



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

**SEDE GUAYAQUIL**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:**

**PROMOCIÓN DE ESTRATEGIAS DE MOTIVACIÓN Y ADHERENCIA  
TERAPÉUTICA EN USUARIOS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE UN  
CENTRO DE SALUD PÚBLICA**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del**

**Título de Licenciado/a en Psicología**

**AUTORAS:**

**MARÍA PÍA CARRIÓN RODRÍGUEZ**

**KATHERINE NOEMÍ CÁRDENAS CUADRADO**

**TUTORA:**

**PSIC. CL. CINTHYA SESME CAJO**

**Guayaquil, diciembre de 2024**

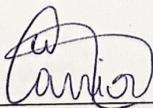
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

Nosotras, **Carrión Rodríguez María Pía** con documento de identificación No. **0926748765** y **Cárdenas Cuadrado Katherine Noemí** con documento de identificación No. **0958531337**; manifestamos que:

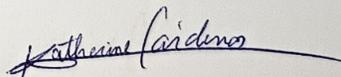
Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

**Guayaquil, 21 de febrero del año 2025**

Atentamente,



**Carrión Rodríguez María Pía**



**Cárdenas Cuadrado Katherine**

**Noemí**

**0926748765**

**0958531337**

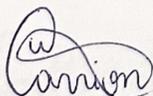
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotras, **Carrión Rodríguez María Pía** con documento de identificación No. **0926748765** y **Cárdenas Cuadrado Katherine Noemí** con documento de identificación No. **0958531337**, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la **Universidad Politécnica Salesiana** la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras de la **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: “Promoción de estrategias de motivación y adherencia terapéutica en usuarios con consumo problemático de un centro de salud pública”**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciada en Psicología**, en la **Universidad Politécnica Salesiana**, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

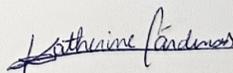
En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la **Universidad Politécnica Salesiana**.

**Guayaquil, 21 de febrero del año 2025**

Atentamente,



**Carrión Rodríguez María Pía**



**Cárdenas Cuadrado Katherine**

**Noemí**

**0926748765**

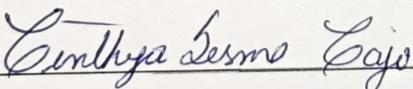
**0958531337**

## CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Cinthy Beatriz Sesme Cajo** con documento de identificación N° **0924194889** docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **PROMOCIÓN DE ESTRATEGIAS DE MOTIVACIÓN Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN USUARIOS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE UN CENTRO DE SALUD PÚBLICA**, realizado por **Carrión Rodríguez María Pía** con documento de identificación No. **0926748765** y **Cárdenas Cuadrado Katherine Noemí** con documento de identificación No. **0958531337**, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención** que cumple con todos los requisitos determinados por la **Universidad Politécnica Salesiana**

Guayaquil, 21 de febrero del año 2025

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_

Psic. Cl. Cinthya Beatriz Sesme Cajo, Msc

0924194889

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de titulación va dedicado a toda mi familia quienes me acompañaron durante toda mi carrera, los cuales me han brindado la posibilidad de forjarme como una profesional en el campo de la salud mental y por quienes hoy en día estoy a un paso de culminar una de mis más anheladas metas. Le dedico el esfuerzo de mi trabajo de titulación a mi madre Peggy Rodríguez quien ha hecho posible con mucho esfuerzo que este sueño se realice, a mi papi Xavier Rodríguez quien me ha acompañado y ha madrugado conmigo todos los días de mi carrera, a mi nonna Tita Huerta quien siempre ha estado para mí y quien me ha hecho mis almuerzos para todos esos días del proceso en los cuales me quedaba en la universidad, a mi tía Yajaira Rodríguez quien siempre ha mostrado su apoyo incondicional para mí, a Polo Tomalá por sus consejos y a mis hermanos Darelin y Gael por ser mi motivación. Por último, le dedico este trabajo de titulación a mi abuela Rosa que tuvo que partir antes de verme realizar este sueño pero que siempre me apoyó, así que espero que desde donde se encuentre esté orgullosa de mí.

## **Agradecimiento**

Agradezco en primer lugar a Dios por brindarme vida y salud para poder culminar esta maravillosa carrera.

Estoy infinitamente agradecida con aquellos que estuvieron a lo largo de mi crecimiento personal y profesional durante mi vida universitaria, en especial a mi compañera de titulación Katherine Cárdenas que desde que nos conocemos ha sido mi amiga incondicional y considero que la carrera de cierto modo nos hizo hermanas; a Niki Díaz, Andrea Vásquez y Joel Ocampo porque gracias a su amistad la universidad fue mi segunda casa.

Agradezco a mis tías Angélica Rodríguez y María Luisa Cuesta por siempre estar pendientes de mi proceso de crecimiento y ser ejemplo para mí de lo que es ser excelentes personas y grandiosas profesionales.

Por último, quiero expresar mi más profundo agradecimiento aquellos docentes que hicieron que la carrera sea más llevadera, en especial a los psicólogos Stefano Durán, Cinthya Sesme, Paola Samaniego y Orlando Bustamante.

**- María Pía Carrión Rodríguez**

## **Dedicatoria**

El presente trabajo va dedicado a mis padres, Jimmy Cárdenas y Christiana Cuadrado, quienes cuyo esfuerzo, amor incondicional, ha sido de suma importancia para mi formación académica. Les agradezco por su apoyo en cada una de mis metas, por sus consejos, por brindarme el respaldo que me permitió seguir adelante tanto en lo personal como académico. Del mismo modo, dedico este logro a mis hermanas, Carolina Cárdenas quien me ha impulsado a seguir a delante con sus palabras de aliento y a mi chiquita Valeria Cárdenas por estar junto a mi brindándome una motivación para continuar en cada etapa de este proyecto y de mi vida.

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mis profundos agradecimiento a mi compañera y amiga de sistematización María Pía Carrión, con quien no solo compartí este proyecto, sino un sin fin de momentos de trabajo y aprendizaje desde que iniciamos nuestra carrera. Quien se ha llegado a convertir en una amiga entrañable con quien he tenido un aprendizaje y crecimiento enorme y un montón de momentos muy agradables. Asimismo, quiero agradecer a Andrea Vásquez y Niki Díaz, quienes me han enseñado a creer en mis capacidades y porque no existió ni un solo día donde me sienta aburrída en la Universidad. Son mi casita, gracias por ser un apoyo constante, me siento afortunada de haberlas conocido y haber coincidido con personas tan maravillosas como lo son ustedes.

A Charli Moreira, mi mejor amigo que desde antes que terminamos el colegio se ha convertido en mi hermano de vida, gracias por estar, por escucharme con paciencia, por los consejos, por estar conmigo en las buenas y en las malas.

También, agradezco infinitamente a mi primera amiga de universidad, Jennifer Armijos quien desde entonces se ha convertido en mi mejor amiga. Gracias por estar a mi lado, por todas las reflexiones de vida que hemos compartido, por las palabras de motivación constantes, sé que contigo puedo contar en cualquier momento, y por ser mi pilar en momentos difíciles. Estoy agradecida con la vida por ponerte en la mía.

Finalmente, quiero expresar mi agradecimiento a los psicólogos docentes Cinthya Sesme, Paola Samaniego, Stefano Durán, y Orlando Bustamante, quienes nos han brindado sus palabras de motivación que impulsan a seguir creciendo, el apoyo constante, su paciencia, su dedicación y orientación a lo largo de todo este proceso.

**-Katherine Noemí Cárdenas Cuadrado**

## **Resumen**

El presente trabajo de Sistematización de experiencias presenta el análisis de promoción de estrategias de motivación y adherencia terapéutica en usuarios con consumo problemático, con el fin de contribuir a la reflexión teórica a partir de la experiencia que se obtuvo en las prácticas preprofesionales. Empleando un enfoque cualitativo, donde se exploran diversas técnicas como, observación participante, entrevistas semiestructuradas, grupos focales y diarios de campo, para identificar y modificar comportamientos que mejoren los resultados del tratamiento. Reconociendo que la baja adherencia y la falta de motivación tienen un impacto negativo tanto al individuo como al sistema de salud pública. Por ende, el estudio busca de mejorar las prácticas terapéuticas referente al consumo problemático, considerando factores sociales, socioeconómicos y de salud mental haciendo énfasis a la adherencia al tratamiento.

En el transcurso de la intervención, se destaca que la motivación y la adherencia al tratamiento son procesos influenciados por factores individuales, sociales e incluso emocionales. Se observó que el grupo de apoyo terapéutico incita el fortalecimiento del compromiso de la recuperación, mientras que la falta de una red de apoyo familiar puede dificultarlo. No obstante, se logró identificar que la adherencia al tratamiento no solo depende de la determinación del usuario, sino de un abordaje integral que considere su contexto y promueva la autoeficacia.

En conclusión, para fortalecer la motivación y la adherencia terapéutica requiere estrategias adaptadas a las necesidades individuales de los usuarios, integrando el apoyo social y profesional para garantizar procesos sostenibles. Mediante la intervención se logró evidenciar que el acompañamiento y contar con un espacio terapéutico libres de sesgos son claves para el éxito del tratamiento. Considerando que es fundamental continuar con el desarrollo de estrategias que fomenten la participación de los usuarios, involucrando sus entornos, fortaleciendo el compromiso con la recuperación, garantizando su calidad de vida y reducir el impacto del consumo problemático.

**Palabras clave:** Adherencia Terapéutica, Motivación, Consumo Problemático, Intervención Terapéutica, Autoeficacia, Apoyo social, Salud Mental, Enfoque Cualitativo, Grupos Focales, Observación Participante, Factores Emocionales.

## **Abstract**

This experience systematization work presents the analysis of the promotion of motivational strategies and therapeutic adherence in users with problematic consumption, to contribute to the theoretical reflection from the experience obtained in the pre-professional practices. Using a qualitative approach, various techniques such as participant observation, semi-structured interviews, focus groups and field diaries are explored to identify and modify behaviors that improve treatment outcomes. Recognizing that low adherence and lack of motivation have a negative impact on both the individual and the public health system. Therefore, the study seeks to improve therapeutic practices regarding problematic consumption, considering social, socioeconomic and mental health factors with emphasis on adherence to treatment.

In the intervention, it was noted that motivation and adherence to treatment are processes influenced by individual, social and even emotional factors. It was observed that the therapeutic support group encourages the strengthening of the commitment to recovery, while the lack of a family support network can hinder it. Nevertheless, it was identified that adherence to treatment depends not only on the user's determination, but also on a comprehensive approach that considers his or her context and promotes self-efficacy.

In conclusion, strengthening motivation and therapeutic adherence requires strategies adapted to the individual needs of users, integrating social and professional support to ensure sustainable processes. Through the intervention, it became evident that accompaniment and having a therapeutic space free of biases are key to the success of the treatment. Considering that it is essential to continue with the development of strategies that encourage the participation of users, involving their environments, strengthening their commitment to recovery, guaranteeing their quality of life and reducing the impact of problematic consumption, it is essential to continue with the development of strategies that encourage the participation of users, involving their environments, strengthening their commitment to recovery, guaranteeing their quality of life and reducing the impact of problematic consumption.

**Keywords:** Therapeutic Adherence, Motivation, Problem Use, Therapeutic Intervention, Self-Efficacy, Social Support, Mental Health, Qualitative Approach, Focus Groups, Participant Observation, Emotional Factors.

## INDICE

<b>PRIMERA PARTE</b> .....	<b>12</b>
<b>I. DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO</b> .....	<b>12</b>
A. NOMBRE DEL PROYECTO.....	12
B. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN.....	12
• <i>Prevención y Promoción de la Salud:</i> .....	13
• <i>Vinculación con la Comunidad:</i> .....	13
C. TEMA QUE ABORDA LA EXPERIENCIA .....	13
D. LOCALIZACIÓN.....	16
<b>II. OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACIÓN</b> .....	<b>16</b>
<b>III. EJE DE LA SISTEMATIZACIÓN</b> .....	<b>17</b>
• MOTIVACIÓN.....	17
• TIPOS DE MOTIVACIÓN .....	18
➤ <i>Motivación intrínseca</i> .....	19
➤ <i>Motivación negativa</i> .....	20
➤ <i>Motivación básica</i> .....	20
• PROBLEMAS VINCULADOS A LA MOTIVACIÓN.....	21
➤ ADHERENCIA TERAPÉUTICA .....	22
A. CARACTERÍSTICAS DE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA .....	24
• DIFICULTADES EN LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA.....	25
<b>IV. OBJETO DE LA INTERVENCIÓN O DE LA PRÁCTICA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>28</b>
<b>V. METODOLOGÍA</b> .....	<b>28</b>
➤ <i>Grupos Focales:</i> .....	29
➤ <i>Observación Participante:</i> .....	30
➤ <i>Entrevista Semiestructurada:</i> .....	30
➤ <i>Diario de Campo:</i> .....	31

<b>VI. PREGUNTAS CLAVE .....</b>	<b>32</b>
<b>VII. ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN .....</b>	<b>32</b>
<b>VIII. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>SEGUNDA PARTE.....</b>	<b>44</b>
<b>IX. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>44</b>
<b>X. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIOS .....</b>	<b>47</b>
<b>XI. INTERPRETACIÓN (ANÁLISIS Y REFLEXIÓN).....</b>	<b>49</b>
<b>XII. PRINCIPALES LOGROS DEL APRENDIZAJE .....</b>	<b>52</b>
<b>XIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>55</b>
<b>XIV. REFERENCIAS.....</b>	<b>56</b>
<b>XV. ANEXOS .....</b>	<b>59</b>

## ÍNDICE DE FIGURA

<b>FIGURA 1.....</b>	<b>16</b>
----------------------	-----------

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1. PLANIFICACIÓN DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>38</b>
<b>TABLA 2. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS IMPLEMENTADAS EN LA INTERVENCIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>TABLA 3. DIARIO DE CAMPO 1 .....</b>	<b>59</b>
<b>TABLA 4. DIARIO DE CAMPO 2 .....</b>	<b>61</b>
<b>TABLA 5. DIARIO DE CAMPO 3 .....</b>	<b>63</b>
<b>TABLA 6. DIARIO DE CAMPO 4 .....</b>	<b>64</b>
<b>TABLA 7. DIARIO DE CAMPO 5 .....</b>	<b>66</b>
<b>TABLA 8. DIARIO DE CAMPO 6 .....</b>	<b>68</b>

## PRIMERA PARTE

### I. Datos informativos del proyecto

#### a. Nombre del Proyecto

Promoción de estrategias de motivación y adherencia terapéutica en usuarios con consumo problemático de un centro de salud pública.

#### b. Nombre de la institución

El centro de Salud Tipo B, localizado en el sector de Guayaquil, representa un eje central en la atención primaria de la zona. La institución como parte del Ministerio de Salud Pública (MSP), tiene como misión garantizar el acceso a servicios integrales de calidad para la comunidad. Desde su apertura, ha sido un punto estratégico para la atención primaria, la cual incluye especialidades como medicina general, odontología y salud mental, entre otras, en base en un enfoque adaptado a las necesidades de los usuarios.

El centro cuenta con diversas áreas y departamentos fundamentales que facilitan una atención eficiente. Brindan servicios como consulta externa en medicina general, obstetricia, ginecología, vacunación, laboratorios clínicos y calificación de discapacidad. Asimismo, atiende durante horarios extendidos de lunes a sábados por 12 horas diarias, para maximizar la accesibilidad de los usuarios.

La población beneficiada de este centro de salud corresponde con un aproximado de 70,965 usuarios directos y 114,968 indirectos, la cual se registra un total de 185,933 usuarios al año. La mayor parte de los beneficiarios residen en barrios del sur de Guayaquil, zona donde las necesidades en la salud son críticas debido a factores sociales y económicos. No obstante, este contexto resalta la importancia de su rol como proveedor de servicios médicos en una región con altos niveles de vulnerabilidad

El área de salud mental se ha convertido en un aspecto esencial dentro de los servicios que brinda el centro de salud. Entre las principales problemáticas detectadas se encuentran la ansiedad y la depresión, cuyo incremento ha sido notable en los últimos años. Estos trastornos, frecuentemente van ligados al estrés social y económico, representan un desafío para los profesionales, quienes proporcionan un abordaje integral a través de terapias individuales, grupales y programas de prevención.

Las demandas más recurrentes, además de los trastornos mentales, se encuentran las consultas de medicina general, servicios preventivos como vacunación y atención en ginecología. Este enfoque integral busca no solo tratar patologías existentes, sino también prevenir futuros problemas de salud mediante actividades educativas y comunitarias. Estas acciones, combinadas con el acceso a una atención oportuna, fortalecen la calidad de vida

de la población atendida.

- **Servicios Médicos Especializados:**

- *Medicina General*
- *Pediatría*
- *Ginecología y Obstetricia*
- *Odontología*
- *Salud Mental:* Cuenta con psicólogos y psiquiatras que realizan evaluaciones, terapias individuales o grupales, y manejo farmacológico para trastornos como depresión, ansiedad, y consumo problemático de sustancias.

- **Prevención y Promoción de la Salud:**

- *Campañas de Vacunación:* Se enfocan en prevenir enfermedades como influenza, hepatitis, y tétanos, cumpliendo con las metas del Ministerio de Salud Pública.
- *Educación en Salud:* Charlas y talleres dirigidos a la comunidad sobre prevención de enfermedades, salud sexual, nutrición, y estilos de vida saludables.
- *Detección Temprana:* Jornadas de tamizaje para enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes) y detección de cáncer de mama y cuello uterino mediante mamografías y pruebas de Papanicolaou.

- **Vinculación con la Comunidad:**

- *Clubes Comunitarios:* El centro organiza actividades para adultos mayores y adolescentes, promoviendo la integración social y el bienestar físico y mental. Los adultos mayores participan en talleres de actividad física y educación sobre enfermedades crónicas, mientras que los adolescentes reciben orientación en temas de salud sexual y prevención de consumo de sustancias.
- *Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.):* Este servicio se dedica a la rehabilitación de usuarios con consumo problemático de sustancias. Incluye un enfoque integral con atención psicológica, psiquiátrica, trabajo social, y actividades comunitarias para facilitar la reinserción social.

**c. Tema que aborda la experiencia**

El consumo de sustancias es una problemática a nivel global que repercute de manera negativa tanto en países desarrollados como en desarrollo, con grandes alcances en el área de la salud, la seguridad pública y la economía. De acuerdo con la UNODC, cerca de 284 millones de personas alrededor de los 15 y 64 años, llegaron al consumo de drogas por lo menos una vez en el 2020, señalando un incremento evidente en el abuso de sustancias psicoactivas. Las causas que predominan en esta problemática abarcan las desigualdades sociales, el estrés, y la dificultad de acceso a sistemas de salud mental. El alto costo de esta

problemática en la salud integral de los individuos se traduce en enfermedades crónicas, marginación social y violencia.

En América Latina, esta problemática se incrementa por factores como la desigualdad en los niveles económicos, la violencia relacionada al narcotráfico y la ausencia de programas de prevención eficaces. Existen países como México y Colombia que son el foco de la producción y el expendio de estas sustancias, lo que intensifica el consumo local y la normalización social por la realidad cultural que se vive en estos lugares. La respuesta institucional, aunque progresiva, se choca con la escasez de recursos y la existencia de políticas con brechas que son barreras que dificultan el acceso al tratamiento.

En Ecuador, los indicadores del consumo de sustancias, como el alcohol y la marihuana, han incrementado, en especial entre los jóvenes. En ciudades como Guayaquil, esta crisis se ve desbordada por factores como la pobreza, el desempleo, la inseguridad y por ende el contexto de riesgo y violencia que existe actualmente a nivel nacional. Los centros de salud, aunque cuentan con servicios de salud mental, no logran abarcar la alta demanda, dejando a muchos sin la posibilidad de acceder a un tratamiento adecuado, sostenido y de calidad.

La adherencia al tratamiento es todo un reto en lo que respecta el abordaje del consumo problemático a nivel mundial. De acuerdo con la OMS se estima que solo el 50% de las personas con enfermedades crónicas, incluidas las que están relacionadas con las adicciones, se mantienen en su tratamiento. Elementos como la falta de comprensión sobre la enfermedad, la estigmatización y las barreras económicas dificultan una adherencia exitosa, impactando de manera negativa en los resultados terapéuticos.

En Latinoamérica, las cifras de adherencia son aún más bajas debido a la desigualdad en el acceso a servicios de salud. La escasez de programas de seguimiento eficaz y la marcada existencia de prejuicios hacia los pacientes con consumo problemático limitan el éxito de los abordajes. Los esfuerzos a nivel regional están empezando a implementar enfoques comunitarios y educativos para mejorar el panorama sobre esta problemática.

En el Ministerio de Salud Pública, Ecuador ha establecido programas para fomentar la adherencia, como seguimientos psicológicos y grupos de apoyo. Sin embargo, en ciudades como Guayaquil, donde existe alta demanda y escasez de recursos esta continuidad de tratamiento se complica.

Los pacientes enfrentan barreras como la situación económica que se ve reflejada en el costo del transporte para acceder a estos servicios terapéuticos, así mismo, como la falta de apoyo familiar y estos se convierten en factores que debilitan el compromiso de los pacientes con el tratamiento. La motivación viene siendo un factor clave para superar

algunas de estas barreras para superar la problemática del consumo y adherirse mejor a los tratamientos.

A nivel global, enfoques como la entrevista motivacional han demostrado ser efectivas al momento de abordar el compromiso de los pacientes buscando aumentarlo de manera considerable, ya que al centrarse en las metas personales se logra mejorar su percepción de autoeficacia. Por lo tanto, este tipo de estrategias se han implementado en programas de tratamientos ligados a las adicciones.

Mientras tanto en Latinoamérica, la motivación en la búsqueda de ayuda puede ser limitada por la etiqueta social que es asignada al consumo y las adicciones; esto retrasa considerablemente el inicio del tratamiento, dificultando una buena recuperación.

En Ecuador, principalmente en Guayaquil, los programas comunitarios y las campañas educativas buscan promover el incremento de la motivación al facilitar el acceso a información y al fomentar la empatía a nivel social acerca de esta problemática. Dentro de los centros de salud, los psicólogos trabajan directamente con los pacientes para identificar los diferentes tipos de motivaciones existentes en estos usuarios, para fomentar de esta manera un sentido de pertenencia y de propósito lo que impulsa a los pacientes a comprometerse con el tratamiento y alcanzar una buena recuperación.

El centro de salud es un pilar primordial en lo que respecta la atención primaria en salud, brindando una amplia gama de los servicios médicos a una población considerable. Desde su establecimiento, ha estado en la búsqueda de poder garantizar el acceso a servicios integrales y de calidad, atendiendo alrededor de 185.933 personas aproximadas al año. Este centro no solo se enfoca en la atención médica general, más bien, aborda también especialidades críticas como la salud mental, en la cual se ha logrado identificar problemas relacionados con la ansiedad y la depresión. La atención integral que brinda está conformada por terapias individuales y grupales, así como programas de prevención que buscan la mejora de la calidad de la vida de los usuarios, especialmente en una región en la que las necesidades que rodean el área de la salud son apremiantes debido a los diferentes factores sociales y económicos.

La problemática del consumo de sustancias es un reto considerable que enfrenta el centro de salud. En un nivel más amplio, esta situación de crisis afecta a millones y se ve intensificada en Latinoamérica debido a factores como las desigualdades sociales y la violencia asociada al narcotráfico. En Ecuador, el incremento del consumo de sustancias entre los jóvenes es inquietante, lo que ha llevado a que los centros de salud, incluyendo el Centro de Salud Tipo B, se vean excedidos por la demanda; ya que, aunque se ofertan servicios de salud mental, muchos de los pacientes no logran acceder a un proceso



### **III. Eje de la sistematización**

El eje de la presente sistematización son las estrategias de motivación y adherencia terapéutica el mismo que será abordado desde un enfoque cognitivo conductual que busca identificar y modificar comportamientos para mejorar los resultados en el tratamiento. Este enfoque es decisivo, puesto que la falta de adherencia a los tratamientos puede generar un impacto negativo tanto en el paciente como para el sistema de salud pública. Se ha identificado que usuarios que asisten al S.A.I. en un centro de salud pública en Guayaquil reflejan una baja motivación hacia su proceso de recuperación, a manera que conlleva a una adherencia deficiente en las terapias propuestas.

- **Motivación**

La motivación desempeña un rol indispensable en el proceso terapéutico, ya que impacte directamente en la predisposición del individuo para implicarse en el tratamiento. Para Figueira (2022) las experiencias desfavorables previas y creencias limitantes son factores que afectan la motivación. Por otra parte, Ruiz (2015) distingue entre la motivación intrínseca y extrínseca, destacando que ambas son primordiales en el contexto del consumo problemático de sustancias. La motivación intrínseca está relacionada con las necesidades psicológicas internas, a diferencia de la motivación extrínseca que se vincula con las recompensas externas que impulsan el comportamiento del usuario en el tratamiento.

“Los individuos no son solo el resultado de sus circunstancias, sino también creadores de ellas”. Esta frase resalta la capacidad de las personas para influir en su entorno y moldear su realidad. Lo cual hace referencia a la idea de que incluso en contextos complejos, las personas asumen el rol en la construcción de sus propias experiencias. Si alguien tiene baja autoconfianza, podría percibir las circunstancias como algo que simplemente les ocurre, sin considerar su capacidad de cambiar o influir en ellas.

Este punto de vista sugiere que, aunque los usuarios con consumo problemático puedan enfrentar circunstancias difíciles, como su entorno social o antecedentes de adicción, tienen la capacidad de modificar su comportamiento y moldear su vida a través de las decisiones que toman y las acciones que emprenden. Al considerar a los pacientes como productores de sus propias circunstancias, las estrategias terapéuticas pueden centrarse en ayudarlos a desarrollar habilidades y tomar decisiones conscientes que les permitan modificar su entorno y sus hábitos, favoreciendo su recuperación y bienestar a largo plazo.

De esta manera, “Las personas que tienen una baja autoconfianza piensan que sus logros son debidos a factores externos, más que en sus propias competencias o habilidades” se conecta con la teoría de Bandura sobre la autoeficacia. Para Bandura, la autoeficacia es la creencia que una persona tiene en su capacidad para organizar y ejecutar las acciones necesarias para lograr sus objetivos (Maldonado, 2024). Esta percepción desempeña un papel clave en la manera en que las personas afrontan retos y en su determinación para ser persistentes ante las adversidades.

Cuando las personas que presentan poca autoconfianza, tienden a atribuir sus logros a factores externos como la suerte, circunstancias fortuitas o incluso la intervención de otras personas en lugar de reconocer sus propias habilidades y esfuerzos. Esto puede generar un ciclo de desempoderamiento. De manera que los usuarios con consumo problemático experimentan una falta de confianza en la capacidad de vencer la adicción, así como se mencionó anteriormente los lleva a ceder sus fracasos o avances a factores externos. Esta carencia de autoconfianza puede llevar a una desmotivación y menor adherencias al tratamiento, por lo que no se sienten responsables de su propio proceso de recuperación.

Por esta razón, es importante que los programas de tratamiento ayuden a los usuarios a identificar y fortalecer sus habilidades y competencias, para que así logren contemplar que su rehabilitación se basa en sus propios esfuerzos. Fomentar la autoconfianza y el autocontrol sobre su proceso de recuperación es fundamental para que los pacientes se conviertan en agentes de cambio, lo que incrementa las posibilidades del compromiso con el tratamiento y continuar con su rehabilitación. Por ese motivo, trabajar en la autoconfianza y en la autoestima influye a mejorar su motivación y adherencia terapéutica, factores esenciales para la efectividad de los tratamientos en el ámbito de salud pública.

- **Tipos de motivación**

- *Motivación extrínseca*

La motivación extrínseca conlleva factores externos de un individuo. En vez de actuar por satisfacción propia las personas motivadas extrínsecamente actúan con el propósito para obtener una recompensa o para evitar situaciones negativas.(Plum, s.f.)

Este tipo de motivación resulta efectiva en diversas circunstancias, en especial cuando las personas no sienten un impulso interno para realizar actividades. Las recompensas pueden incluir incentivos materiales, beneficios tangibles o reconocimiento social. No obstante, este

tipo de motivación también puede ser temporal, ya que, una vez que las recompensas desaparezcan, puede disminuir el interés por las actividades.

Aunque la motivación intrínseca puede ser eficaz para tomar acciones, no puede llegar a mantener un compromiso a largo plazo. Es importante destacar que para fomentar una adherencia sostenible a tratamientos o a actividades, es necesario combinarla con la motivación intrínseca, la cual proviene de la satisfacción y el interés personal, creando así un enfoque más efectivo y equilibrado para lograr cambios duraderos en el comportamiento.

En el momento en que los pacientes empiezan a ver su recuperación de carácter obligatorio, en lugar de una oportunidad para mejorar su bienestar, existe el riesgo de perder la conexión emocional y el interés respecto a su tratamiento.

#### ➤ **Motivación intrínseca**

La motivación intrínseca hace énfasis al impulso que lleva un individuo a realizar actividades por la satisfacción sin que exista una recompensa externa. Este tipo de motivación se produce desde lo profundo de una persona, la cual está relacionada con el deseo de experimentar y aprender. Según Deci, “La motivación intrínseca es una necesidad subyacente del individuo de competencia social y autodeterminación”. En otros términos, refiere a que las personas con esta motivación llegan a disfrutar del proceso de la actividad en sí misma, permitiendo sentirse competentes y autónomas. (Rodrigo, s.f.)

Respecto al ámbito terapéutico la motivación intrínseca juega un papel importante, ya que fomenta el sentido de autodeterminación y competencia en los pacientes, de manera que puede ser más efectivo que únicamente ofrecer recompensas externas. Al ayudar a pacientes a encontrar razones personales para su recuperación, puede aumentar su compromiso y adherencia terapéutica a largo plazo.

#### ➤ **Motivación positiva**

La motivación positiva es definida como un impulso que dirige a una persona a accionar y a perseguir resultados anhelados, basándose en la atracción hacia recompensas y beneficios. A diferencia de la motivación negativa, esta busca evadir consecuencias desfavorables, la motivación positiva está centrada en lograr alcanzar objetivos y experimentar sentimientos favorables. Según un estudio *"la motivación positiva nos hace actuar basándonos en la atracción hacia resultados positivos"* (psiquiatría, Escuela de postgrado de psicología y, 2023). Lo cual implica que las personas motivadas positivamente están impulsadas por la posibilidad de obtener recompensas, mejorar su bienestar y disfrutar del proceso de alcanzar sus objetivos.

Este tipo de motivación está asociado con características como el crecimiento personal, la satisfacción y una actitud proactiva. Las personas que actúan por motivación positiva suelen ser más resilientes y creativas, ya que se enfocan en lo que desean lograr en lugar de lo que desean evitar. Por ejemplo, alguien puede decidir adoptar un estilo de vida más saludable no solo para evitar problemas de salud, sino porque disfruta del ejercicio y de sentirse bien consigo mismo.

Fomentar un enfoque en los beneficios de la recuperación, como mejorar la calidad de vida y las relaciones interpersonales, puede ayudar a los pacientes a comprometerse más plenamente con su tratamiento. Al centrar las estrategias en lo que los pacientes pueden ganar al seguir el tratamiento, se crea un ambiente más positivo y alentador que puede facilitar su adherencia a largo plazo.

#### ➤ **Motivación negativa**

La motivación negativa se define como un tipo de impulso que lleva a las personas a actuar para evitar consecuencias no deseadas, basándose en el miedo a recibir un castigo (esneca, 2024). Basado en esto, se origina a causa de la necesidad de evitar situaciones dolorosas e incómodas, para buscar más bien recompensas positivas. Considerando que la motivación negativa llega a influir en la conducta de los pacientes, debido a esto los usuarios pueden asistir a las sesiones de terapia no porque deseen realmente mejorar su salud, sino para evitar las consecuencias que esto puede acarrear, como la pérdida de la red de apoyo familiar o riesgo de tener problemas legales asociado al consumo.

Aunque la motivación negativa en ocasiones puede ser efectiva para dar inicio a cambios en la conducta, es fundamental complementar con algunas estrategias que promuevan la motivación positiva. La implementación de un ambiente terapéutico que fomente la búsqueda de recompensas intrínsecas; como lo son la realización personal y el bienestar emocional, puede resultar beneficioso para la adherencia establecida a plazos más largos. Esto no solo ayuda a que los pacientes logren evitar estos impactos negativos, sino también les facilita el desarrollar un sentido de pertenencia y de propósito, fortaleciendo la autoeficacia del proceso de recuperación.

#### ➤ **Motivación básica**

La motivación básica se refiere a la manera en la que la energía impulsa a un individuo a accionar y perseguir sus metas. Es la energía psíquica principal que incentiva el comportamiento, que brinda la felicidad de iniciar y mantener conductas direccionadas hacia el logro de objetivos. La motivación básica es el origen dinámico del comportamiento, lo que permite dar inicio y mantener acciones dirigidas hacia el logro de objetos.(Concepto, 2023).

Los pacientes que consigan conectar con las emociones internas, como lo son el deseo de generar una mejora en su salud o el anhelo de volver a establecer relaciones personales, suelen mostrar un creciente compromiso con su tratamiento. Al crear un entorno de terapia que valore las metas individuales, se logra transformar la experiencia del proceso terapéutico en un camino hacia el bienestar emocional y personal.

➤ **Motivación cotidiana**

La motivación cotidiana hace referencia al impulso e interés que se suele experimentar en el día a día, así como a la satisfacción inmediata que estas acciones proporcionan. Este tipo de motivación es primordial para mantenernos activos y comprometidos con nuestras obligaciones, debido a que nos ayuda a encontrar la gratificación en los pequeños grandes logros de la cotidianidad. (Miña, 2024).

Encontrar una gratificación en los pequeños accionar del día a día puede incentivar a los pacientes en su recuperación. Por ejemplo, celebrar ciertos logros como el asistir a terapia o cumplir con alguna actividad asociada al tratamiento para fortalecer su compromiso.

Ayudar a los pacientes a identificar y apreciar los pequeños avances diarios, se puede construir el sentido del logro y la gratificación que impulsa la adherencia terapéutica. Esto da como resultado, no solo la mejora del bienestar emocional, sino que a su vez logra facilitar un cambio positivo, progresivo y sostenible a lo largo de su vida.

• **Problemas vinculados a la motivación**

La motivación es un factor primordial en el área de la salud mental, especialmente en el proceso terapéutico de usuarios con consumo problemático de sustancias.

Sin embargo, existen innumerables problemas relacionados a la motivación que pueden obstruir la adherencia al tratamiento. Uno de los retos principales en esta problemática es la ausencia de motivación intrínseca, que hace referencia a la falta de un deseo interno genuino por el cambio. Esto puede relacionarse con factores como la ansiedad, la depresión y otros trastornos mentales s afectando la capacidad del individuo para encontrar la satisfacción en el proceso de recuperación.

Los problemas de salud mental están asociados con frecuencia con una disminución en la motivación. Otro problema de grande importancia es el uso de sustancias debido al mal manejo de las técnicas de afrontamiento emocional. Una gran cantidad de usuarios recurren al consumo para tratar de manejar las emociones que no logran gestionar y el estrés de la vida cotidiana, los que desencadena un ciclo vicioso que retrasa su recuperación. Este tipo de motivación está vinculado a una regulación emocional deficiente y puede llevar a un mayor riesgo de consumo problemático. Como se menciona, "los motivos de afrontamiento cumplen un rol mediador entre otras variables relacionadas con el consumo problemático"

(conicet, 2023). Esto indica que aquellos que utilizan sustancias para enfrentar sus problemas emocionales son más propensos a desarrollar patrones de consumo dañinos.

Así como, los estados motivacionales del individuo pueden influir en su disposición para participar en tratamientos. Los modelos teóricos sugieren que los pacientes pasan por diferentes etapas motivacionales, como pre-contemplación y contemplación, donde su intención de cambiar varía significativamente. En la etapa de preparación, por ejemplo, los individuos pueden reconocer el daño del consumo, pero aún carecen de una intención clara para cambiar. Este fenómeno se traduce en "frecuentes racionalizaciones y negaciones" que dificultan su compromiso con el tratamiento. De acuerdo con esto el identificar en qué estadio se encuentra cada uno de los pacientes es fundamental para establecer abordajes efectivos. La ausencia de redes de apoyo y un ambiente social negativo disminuyen la motivación del individuo para interesarse en buscar ayuda o en la adherencia terapéutica. Una investigación ha señalado que aquellos individuos con menos apoyo social tienden a presentar un número mayor de dificultades para sostener su compromiso con el tratamiento y a su vez son más vulnerables a sufrir recaídas (Cristina Casajuana Kögel, 2021).

Abordar estos problemas asociados a la motivación al utilizar estrategias específicas en el contexto de promover una adherencia terapéutica efectiva; esto incluye trabajar en potenciar habilidades emocionales, incentivar el fortalecimiento de redes de apoyo y ayudar a los pacientes a identificar cuáles son las motivaciones intrínsecas hacia el cambio. Al realizarlo, se logra facilitar un proceso más eficiente y sostenible hacia la rehabilitación, dando la posibilidad a los usuarios no solo superar la problemática actual, sino también la capacidad de implementar herramientas para un mejor manejo en futuras situaciones asociadas a los desafíos emocionales y sociales.

#### ➤ **Adherencia terapéutica**

La adherencia terapéutica implica seguir indicaciones médicas, aceptar el diagnóstico y comprometerse con el proceso de recuperación. Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), para que la adherencia resulte crucial para evitar recaídas se debe incluir redes de apoyo social, porque estas pueden proporcionar un entorno seguro y fomentan la resiliencia emocional.

El objetivo fundamental de la adherencia terapéutica en pacientes con consumo problemático busca garantizar que sigan de manera adecuada las indicaciones médicas, como la toma de medicamentos, las modificaciones en estilos de vida y el seguimiento psicológico (Sánchez Garayalde, 2024). Es por esta razón que se considera un factor clave a la motivación para lograr que los pacientes sigan las recomendaciones terapéuticas y participen en su tratamiento.

La adherencia al tratamiento se considera como “El grado en que la conducta de un paciente en relación con las instrucciones proporcionadas por el personal sanitario o el médico” (López-Romero, 2016). Destaca que la adherencia no solo se considera por la ingesta de medicación, sino también por lo que incorpora el cumplimiento a diversas indicaciones y recomendaciones, asimismo como asistir a citas médicas y realizar cambios para una mejor calidad de vida.

Para incrementar la adherencia terapéutica, es fundamental implementar un enfoque integral que más allá de la medicación se llegue a incluir el apoyo en cambios de comportamiento y estilos de vida saludables, involucrando una educación al paciente y el seguimiento continuo.

Respecto a los pacientes con consumo problemático de sustancias la adherencia terapéutica es crucial para corroborar que sigan indicaciones medicas de manera adecuada, involucrando el seguimiento psicológico y las modificaciones en el estilo de vida, teniendo como objetivo la recuperación y mejorar la calidad de vida del paciente, lo que se logra a través de un compromiso con el tratamiento.

La congruencia terapéutica es un concepto indispensable dentro del ámbito de la salud, en el que se considera el grado en el que los pacientes persistan y sigan las pautas recomendadas por los profesionales de la salud, lo cual incluye no solo la toma de medicamentos, sino también el seguimiento de dietas, cambios en hábitos de vida y asistencia a citas médicas.

Una adecuada adherencia es crucial para un tratamiento exitoso de enfermedades crónicas y mejora de los resultados de salud. Para evaluar la adherencia, se emplean métodos tanto directos como indirectos, siendo estos últimos más comunes debido a su menor costo y mayor accesibilidad. (López-Romero, 2016)

En pacientes con consumo problemático la adherencia terapéutica, va relacionada directamente con la perspectiva que el paciente considera que tiene de su propio progreso y éxito en el tratamiento.

En el escenario planteado la adherencia terapéutica en pacientes con consumo problemático se vincula directamente con la perspectiva que el paciente tiene del éxito de su tratamiento y de su propio progreso. Si los usuarios perciben que están teniendo avances, aunque sean pequeños logros, y que el esfuerzo que están realizando está alineado con objetivos alcanzables, esto puede determinar un incremento en la satisfacción con el tratamiento. Del mismo modo, esta llamada satisfacción fortalece su motivación para continuar con el proceso terapéutico, ya que la percepción de autoeficacia desenvuelve un rol clave en la adherencia terapéutica. De este modo las estrategias que se emplean para mejorar la adherencia tienen que analizar los estándares de autoevaluación, colaborando a

los pacientes a identificar sus triunfos y sentirse más competentes en el proceso de rehabilitación.

Al hablar de motivación y adherencia terapéutica, la importancia de esta normativa se origina en que, al despenalizar el consumo, se potencia la voluntariedad y el compromiso con el tratamiento. Los usuarios poseen más incentivos para involucrarse en programas de rehabilitación, ya que no consideran que su tratamiento esté condicionado por un sistema sancionador. Esto, también fortalece la adherencia al tratamiento, ya que la posibilidad de acceder a programas de salud se convierte en un facilitador y no en una barrera. Así mismo, la inclusión del apoyo social y familiar en este proceso incrementa las posibilidades de éxito, debido a que se fundamenta una red de apoyo esencial para la recuperación integral de los pacientes.

#### **a. Características de la adherencia terapéutica**

La adherencia terapéutica es definida como el nivel en el que el comportamiento de un individuo se alinea con las recomendaciones de salud y las prescripciones médicas. Este concepto incluye no solo la toma de medicamentos, sino también la adaptación de cambios en el estilo de vida y el seguimiento de cuadros médicos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la adherencia terapéutica es el grado en el que la conducta de una persona, el receptar medicamentos, adaptarse a un régimen alimentario y llevar a cabo cambios en el estilo de vida, se corresponde a las recomendaciones acordadas” (SciELO, 2018). Este fenómeno es multifacético y complejo, debido a que puede cambiar desde una adherencia total a una parcial, precisando de diferentes factores.

Una característica esencial de la adherencia terapéutica es su multidimensionalidad natural. Se cuentan más de 200 variables existentes que pueden incluir factores vinculados con el paciente, el tratamiento, las redes de apoyo y el entorno social (González, 2013). Como ejemplo, ubicamos factores como la edad, el nivel educativo, las creencias asociadas a la problemática y la relación con los profesionales del centro de salud son determinantes importantes. Además, la dificultad del régimen terapéutico, como lo son el número de dosis diario o los efectos que se asocian a la medicación, lo que también afectan a la adherencia.

Una característica por considerar sobre la adherencia terapéutica es que no es estática, lo que indica que esta pueda fluctuar a lo largo del tiempo. Además de la existencia de situaciones estresantes para los usuarios como lo son los cambios en su estado emocional o alguna otra circunstancia personal, pueden impactar en el compromiso con el proceso terapéutico. Esto señala la importancia de llevar a cabo evaluaciones periódicas para una mejor comprensión de las dinámicas de adherencia y adaptar las intervenciones según corresponda (Pagès-Puigdemont, 2018). La educación constante del paciente sobre la relevancia del tratamiento y el diseño de metas alcanzables es una herramienta útil para mejorar este aspecto.

Se requiere de una comunicación efectiva entre el usuario y el profesional de salud ya que es esencial para incentivar una buena adherencia. Establecer una relación fundamentada en la confianza posibilita a los pacientes manifestar sus preocupaciones e impedimentos, lo que puede conllevar a realizar ajustes personalizados en el tratamiento para que se pueda cumplir de una mejor manera. De la misma manera el contar con un ambiente en el cual se valore del mismo modo la participación del paciente, así como la responsabilidad del profesional del centro de salud, esto es fundamental para obtener resultados favorables.

Incentivar un entorno terapéutico positivo que cuente con apoyo social y emocional logra incrementar de manera significativa la motivación para la participación en el proceso de recuperación. Estrategias como los talleres grupales o las sesiones individuales enfocadas en los objetivos personales pueden contribuir a que los pacientes identifiquen sus motivaciones intrínsecas. La educación acerca de qué manera los familiares pueden apoyar al paciente durante su proceso terapéutico puede incentivar un cambio favorable en su comportamiento y acentuar el compromiso con el mismo. Al implementar estas estrategias de motivación con el enfoque centrado en el usuario y su contexto individual asociado al consumo, posibilita facilitar una recuperación más efectiva y sostenible para los que presentan esta problemática.

- **Dificultades en la adherencia terapéutica**

La adherencia terapéutica es un aspecto crítico en el tratamiento de múltiples condiciones de salud, por lo cual enfrenta diversas dificultades que pueden comprometer su efectividad. La falta de conocimiento de enfermedades es una de las dificultades en el tratamiento. La mayor parte de los pacientes no llegan a comprender completamente su condición ni la importancia de seguir indicaciones médicas, por esta razón se puede llevar a cabo una adherencia deficiente. Dilla (2009) hace referencia que “una falta de comprensión de la enfermedad y su respectivo tratamiento, así como concepciones erróneas acerca de la medicación, se describen como barrera para una adherencia terapéutica eficiente” con la consecuencia de que esta falta de información genera dudas y desconfianza sobre la eficacia del tratamiento.

Otra limitación es la complejidad del régimen terapéutico. Los tratamientos suelen adoptar múltiples dosis diarias o tienen pautas que pueden resultar agobiantes para los pacientes. Según la OMS señala que la falta de adherencia o incumplimiento constituye a un problema complejo lo que conlleva a una variedad de situaciones y presenta múltiples causas. En el momento que los pacientes lidian con regímenes, existe una probabilidad que lleguen a cometer errores en la toma de medicamentos e inclusive a abandonar el tratamiento por completo. Por lo tanto, simplificar los regímenes terapéuticos puede ser una estrategia para mejorar la adherencia.

Del mismo modo, factores emocionales y psicológicos desempeñan un papel en la adherencia al tratamiento, dado a que condiciones como la ansiedad y la depresión pueden reducirse significativamente en la motivación del paciente para proceder con el tratamiento. La Cruz Roja (2023) hace énfasis en que la motivación proviene por diversos factores como el desconocimiento, el estigma social, las creencias negativas de las personas, su perfil psicológico, situaciones familiares, por lo que crean barreras que limitan el compromiso con el tratamiento. Por ende, es importante abordar las necesidades médicas, así mismo como aspectos sociales y emocionales del paciente.

El vínculo entre el profesional de salud y el paciente también es determinante en la adherencia terapéutica, puesto a que una deficiente comunicación lleva a malentendidos relativo al tratamiento y a una falta de confianza en el médico. Por consiguiente, una mala relación médico-paciente baja la satisfacción del paciente y genera poca confianza con su médico, influyendo negativamente en la adherencia al tratamiento. Destacando la importancia de establecer una comunicación efectiva y clara desde el primer contacto para favorecer un ambiente colaborativo que promueva la adherencia.

Adicionalmente, los aspectos socioeconómicos también influyen en la adherencia terapéutica, es decir la falta de recursos económicos puede limitar el acceso a medicamentos y tratamientos adecuados. El coste del tratamiento y pertenecer a una clase social baja se describen como factores negativos para la adherencia terapéutica (Pagès-Puigdemont, 2018). Esto resalta la necesidad de políticas públicas que aborden las disparidades económicas y mejoren el acceso a tratamientos para poblaciones vulnerables. Incrementar un espacio donde los pacientes sientan el apoyo emocional puede aumentar su motivación para participar de manera activa en su recuperación. Estrategias como sesiones educativas respecto a la enfermedad y sobre el tratamiento ayudan a mejorar su comprensión y a reducir barreras cognitivas.

Incorporar familiares en el proceso de terapia es fundamental para reforzar la adherencia, puesto a que al educar a la familia sobre cómo apoyar al paciente durante su tratamiento puede fomentar una red de apoyo que incentive al individuo aplicar las recomendaciones médicas. Por esta razón la promoción de estrategias que integren el apoyo emocional y la educación sobre el tratamiento tiene como resultado una adecuada adherencia, por ende, los resultados generales del tratamiento para usuarios con consumo problemático.

A partir de una perspectiva teórica, trabajar en la motivación y en adherencia terapéutica garantiza el desarrollo de intervenciones más prácticas. Investigaciones previas fundamentan que usuarios con motivación tienen a adherirse al tratamiento de manera positiva, mientras que una experiencia positiva con la adherencia refuerza de manera significativa en su motivación. Dicho ciclo positivo entre la adherencia y motivación es crucial para alcanzar modificaciones en el comportamiento del paciente.

La importancia aplicada de estas estrategias radica en la capacidad de impactar en la salud pública de manera directa. Al reforzar la adherencia al tratamiento, se reduce la posibilidad de recaídas y se promueve un proceso terapéutico a largo plazo. Implementar programas multidisciplinarios que aborden necesidades específicas de usuarios, puede mejorar su motivación y compromiso con el tratamiento.

Desde el punto de vista de un enfoque metodológico, el presente trabajo se basa en un diseño cualitativo que permite observar estrategias de motivación que influyen en las creencias limitantes de los pacientes. Mediante talleres de psicoeducación, se busca adaptar estas creencias y fomentar un cambio positivo en sus conductas hacia el tratamiento. Albert Ellis desarrolla la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), la cual proporciona un marco teórico importante para captar cómo las creencias irracionales influyen en el comportamiento adictivo y cómo su modificación puede facilitar una recuperación más efectiva (Regader, 2015).

Finalmente, la motivación y la adherencia son elementos cruciales en el tratamiento de usuarios con consumo problemático al igual que su interconexión para así lograr resultados positivos en la recuperación. Reconocer que la motivación extrínseca ofrece incentivos inmediatos y un reconocimiento social, ayuda a mantener un interés en el tratamiento, pero a corto plazo, sin embargo, fomentar la motivación intrínseca ya refiere al deseo de superación y crecimiento personal, es trascendental para que los individuos logren comprometerse completamente con su proceso terapéutico. Por otro lado, la adherencia como anteriormente establecido más allá de seguir indicaciones médicas, también es importante aceptar el diagnóstico y tener la predisposición de participar en el proceso de recuperación. Esto requiere un entorno donde los usuarios se sientan comprendido, valorados y apoyados, lo que refuerza su compromiso. Adicionalmente, es importante abordar creencias limitantes que pueden obstaculizar la motivación, mediante la psicoeducación y el fortalecimiento de redes de apoyo. Al mejorar la motivación y adherencia no solo beneficia a los individuos, sino también

tiene un impacto positivo en la salud pública al promover un bienestar sostenible y reducir las recaídas.

#### **IV. Objeto de la intervención o de la práctica de la investigación**

El objetivo de la presente investigación se centra en la promoción de estrategias de motivación y adherencia terapéutica para usuarios con consumo problemático en un centro de salud pública.

#### **V. Metodología**

El siguiente trabajo se estructura dentro de la modalidad de sistematización de experiencias, un enfoque que posibilita reflexionar y generar un aprendizaje desde la experiencia práctica. De acuerdo con Oscar Jara, este proceso se centra en organizar y analizar vivencias con el fin de extraer lecciones representativas que puedan ser de gran utilidad en contextos similares. El proceso de sistematización no busca únicamente registrar y documentar lo sucedido, sino que además busca brindar un marco teórico que facilite la comprensión de las experiencias vividas, simplificando de esta manera la transferencia de conocimientos a próximas intervenciones en el área de la salud.

Es fundamental indicar que el presente trabajo posee un enfoque cualitativo, mencionado por Sampieri como una metodología basada en la comprensión de fenómenos desde la visión de los participantes. Desde este enfoque se permite comprender la complejidad de los contextos sociales y psicológicos de cada usuario, produciendo un análisis más a fondo y ayudando a contextualizarlo desde estas realidades. A través de esta orientación, se busca no solo detallar lo que fue observado, sino también interpretar las dinámicas primordiales que intervienen en el comportamiento y las elecciones de vida de los individuos que están involucrados en el proceso terapéutico.

El trabajo está enfocado desde lo cualitativo, de acuerdo con Sampieri (2018) como una metodología que tiene como finalidad comprender fenómenos sociales complejos desde la visión de quienes participan dentro de ellos. Este planteamiento posibilita captar lo complejas que son las realidades sociales y psicológicas dentro del contexto terapéutico (f.), 2018). También, se centra en la interpretación de las dinámicas

principales que impactan en la conducta y las decisiones de los individuos en el contexto de terapia. En este escenario, la selección de la muestra en el presente estudio cualitativo es completamente intencional y proactiva, eligiendo a los participantes en base a la relevancia y aporte a la problemática de estudio planteada.

La tipología de la investigación empleado es descriptiva, lo cual conlleva que esté centrada en detallar y caracterizar la experiencia de la intervención y los aprendizajes adquiridos mediante la observación sin alterar el contexto. Esto posibilita un entendimiento más amplio de las dinámicas presentes en el ambiente estudiado, propinando una base sólida fundamental para futuros abordajes o trabajos de investigación.

Un enfoque de este tipo es fundamental para reconocer tendencias y patrones que logren dar razón del desarrollo de estrategias efectivas para una mejora en la motivación y en la adherencia terapéutica en aquellos usuarios con consumo problemático del centro de salud.

Para llevar a cabo la intervención, se utilizaron distintas herramientas e instrumentos como:

➤ **Grupos Focales:**

Los grupos focales son una técnica cualitativa de investigación que se basa en reunir un grupo específico de personas generalmente de entre 6 y 10 miembros, que tengan características en común para abordar temáticas específicas en un ambiente moderado. (Parra, 2023). En el caso de la promoción de estrategias de motivación y adherencia terapéutica en usuarios con consumo de sustancias del centro de salud, se seleccionan los miembros de acuerdo a con su experiencia con la problemática y con el proceso terapéutico, para que de este modo puedan compartir sus vivencias, pensamientos y emociones entorno a las intervenciones terapéuticas y su recuperación. El moderador conducirá las conversaciones, para asegurarse de que cada participante tenga la oportunidad de manifestar su opinión, mientras que se recolectan los datos acerca de que factores son barreras y cuales son facilitadores en la adherencia, así mismo como el impulso motivacional personal que influyen en su comportamiento terapéutico. Correspondiendo con la metodología de los grupos focales, estos no solo facilitan la obtención de información detallada, sino que, además incentiva un entorno de apoyo entre los miembros del grupo, quienes logran compartir experiencias que tengan en común y reflexionen sobre el proceso terapéutico. Adicionalmente, al captar tanto las

percepciones verbales como las no verbales, estos grupos proporcionan un panorama más amplio y enriquecido sobre las necesidades y las expectativas de los pacientes. Dicha información será de crucial importancia para diseñar estrategias para un abordaje mucho más efectivo y personalizado, ajustándose a las realidades y contextos de cada usuario, facilitando las mejoras en los resultados terapéuticos en el tratamiento del consumo problemático.

➤ **Observación Participante:**

La observación participante es una de las técnicas cualitativas que posibilitan que el investigador logre integrarse en el entorno de los sujetos de estudio. Por medio de una participación en las actividades cotidianas, se busca identificar las dinámicas sociales, las conductas y los significados culturales existentes en la población abordada desde una perspectiva interna. Dicho método unifica la observación directa y la interacción con los individuos, lo que favorece el panorama al lograr captar las prácticas manifiestas como los contextos emocionales y sociales que sostienen la población terapéutica. Para llevar un registro de los hallazgos, es necesario utilizar herramientas como los diarios de campo, registros fotográficos y grabaciones (Ortega, QuestionPro., 2023).

Dicha técnica brinda una comprensión más amplia y contextualizada de las dinámicas que intervienen e influyen en el proceso terapéutico. Mediante la observación participante, se pueden hallar las barreras que limitan la adherencia terapéutica, además de captar aptitudes, emociones y conductas que pueden ser pasadas por alto en alguna instancia de la intervención. Al ingresar en el entorno de los participantes se puede recoger datos que son relevantes en las motivaciones subyacentes y en los desafíos captados, facilitando información importante para diseñar estrategias específicas y ajustadas a las realidades personales de cada usuario con consumo problemático.

➤ **Entrevista Semiestructurada:**

La entrevista semiestructurada se refiere a una técnica de investigación cualitativa que abarca la organización de las entrevistas estructuradas con la flexibilidad de las entrevistas no estructuradas. Aplicando una guía de temas preestablecidos, optando también por la adaptación de las respuestas del entrevistado, proporcionando temas emergentes o aspectos no anticipados durante el diálogo.

(Ortega, 2023). Esta metodología es útil especialmente cuando se busca obtener información más concreta y profunda sobre percepciones, experiencias, barreras o procesos que enfrentan los pacientes en relación con su tratamiento, ya que favorece una interacción más dinámica y neutral entre el entrevistado y el entrevistador.

Al obtener la posibilidad de adaptar las preguntas según las respuestas obtenidas, el investigador puede profundizar factores específicos que limitan la adherencia terapéutica, como los problemas sociales o emocionales, las diversas expectativas y la motivación, aspectos que varían significativamente entre individuos, proporcionando así una comprensión más profunda ante la resistencia o la falta de adherencia terapéutica. Nos permite descubrir matices que podrían ser pasados por alto dentro de la investigación más estructurada o cuantitativa. Es por esta razón que las interacciones personalizadas y abiertas mejoran favorecen una mayor expresión por parte de los pacientes, lo cual, contribuye a rediseñar estrategias de motivación más efectivas adaptadas a su realidad.

➤ **Diario de Campo:**

El diario de campo según Sanjek consiste en un registro continuo de la trayectoria y actividades que se realizan durante un proceso de investigación. Este repertorio no solo ayuda a recopilar lo que se hace, además que permite una reflexión sobre las decisiones y acciones tomadas. Al aprehender las experiencias dentro del campo de estudio, el investigador analiza los resultados y comprende de manera profunda el contexto en el que se desempeñan los fenómenos de estudio. Por lo que el diario de campo responde como un soporte a la memoria, restaurando experiencias previas que son fundamentales para un análisis crítico de la práctica de indagación (Luna-Gijón, 2022). Este instrumento es una recolección de datos dentro de una técnica de intervención, lo cual garantiza los resultados obtenidos a lo largo de todo el proceso de investigación. Del mismo modo, el diario de campo captura los pensamientos y emociones el investigador en relación con sus observaciones, lo que añade un aspecto personal en la recopilación de información. Esta introspección resalta factores fundamentales en la interpretación de los hallazgos, enriqueciendo la comprensión del fenómeno y el análisis investigado.

## **VI. Preguntas clave**

Se aportan tres tipologías de preguntas:

- Preguntas de inicio.
  - ¿Cuáles son las principales motivaciones que llevan a los pacientes a buscar tratamiento en el centro de salud?
  - ¿Qué experiencias previas han tenido los usuarios con respecto a su consumo problemático y cómo influyen en su decisión de adherirse al tratamiento?
  - ¿Qué expectativas tienen los usuarios sobre el proceso terapéutico y los resultados que desean alcanzar?
- Preguntas interpretativas.
  - ¿Cómo perciben los usuarios la relación entre su entorno social y su consumo problemático?
  - ¿Qué creencias limitantes identifican los usuarios que podrían estar obstaculizando su motivación para el tratamiento?
  - ¿De qué manera las experiencias previas de los usuarios afectan su autoeficacia y su confianza en el proceso de recuperación?
- Preguntas de cierre.
  - ¿Qué aprendizajes clave han surgido del proceso terapéutico que podrían ser aplicados en futuras intervenciones?
  - ¿Cómo evalúan los usuarios su progreso en el tratamiento y qué aspectos consideran más significativos en su recuperación?
  - ¿Qué recomendaciones harían los usuarios para mejorar la efectividad de las estrategias de motivación y adherencia terapéutica en el centro de salud?

## **VII. Organización y procesamiento de la información**

### **Sesión 1: Taller de Autocuidado.**

Fomenta el autocuidado en usuarios con consumo problemático y sus familiares a través de la participación y la integración grupal, fortaleciendo la motivación y la autoestima.

Se recibió al grupo en el salón de terapias grupales del Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.) en el centro de salud, posteriormente se introduce del autocuidado, destacando su importancia para la salud física, mental y emocional. Se hizo una presentación de los participantes mediante una actividad breve en la cual debían decir su nombre y una cualidad positiva que poseen.

A continuación, se inicia la actividad y se les pidió que den una definición personal sobre lo que entienden por autocuidado para compartir en el grupo las diferentes perspectivas sobre el autocuidado; en esta actividad las opiniones del grupo fueron variadas sin embargo muchos de los usuarios coincidieron en que “el autocuidado va ligado con todas aquellas acciones que se realizan para estar bien, ya sea la higiene personal, la buena alimentación e implementar hábitos saludables”, a su vez, hubieron aquellos que en sus respuestas añadieron el tema del consumo problemático y manifestaron que un buen autocuidado va de la mano con implementar todas las estrategias que se les brinda en la sesiones de terapia para lograr prevenir y enfrentar las recaídas además de los deseos de consumo. En la segunda hora de la terapia grupal se da pie al concurso de talentos en el cuál cada uno de los participantes debe mostrar una habilidad o destreza que considere que tiene, en esta dinámica los usuarios mostraron talentos variados desde el arte de la pintura mediante diseños de tatuajes hasta la habilidad de hacer comedia, llegando a la conclusión que las habilidades que trajeron a colación son aquellas que implementan diariamente para sostenerse económicamente.

Para finalizar la actividad se dio una retroalimentación sobre la importancia del autocuidado y del autoconocimiento de una manera más dinámica con la finalidad de aumentar la motivación y la participación de los usuarios que acuden a la terapia grupal.

### **Sesión 2:** Taller educativo “inteligencia vs fuerza de voluntad”

Identifica la interacción entre la inteligencia y la fuerza de voluntad para impulsar el cambio personal, de manera que se reconozca cómo estas habilidades pueden ser desarrolladas o aprendidas para lograr mejorar la calidad de vida y alcanzar metas terapéuticas.

Para dar inicio a la sesión, se hizo la respectiva bienvenida a los usuarios y sus familiares en la sala de terapia grupal del S.A.I., se realizó un breve repaso al tema del autocuidado y se dialogó con los pacientes acerca de cómo han implementado esa temática en su vida cotidiana, algunos de ellos mencionaron que empezaron

hacer ejercicio como iniciativa de autocuidado, otros pocos indicaron que no se han animado hacer ninguna actividad de las que se sugirieron en el taller anterior.

Después de la introducción se comenzó a exponer el tema de la sesión del día, en el cual se detalló cómo la inteligencia está relacionada con analizar, planificar y resolver problemas, mientras que la fuerza de voluntad se refiere a la perseverancia para conseguir objetivos a pesar de los obstáculos que se presenten, además de que son factores importantes en el tratamiento terapéutico. Posteriormente para lograr volver la sesión más dinámica se les pidió a los participantes que compartan momentos de su proceso terapéutico en los que logren identificar el uso de estos dos elementos; muchos coincidieron en que los momentos cruciales de su tratamiento en el que lograron identificar la inteligencia y la fuerza de voluntad fueron justamente ocasiones en las que se vieron tentados por cosas relacionadas al consumo, como el asistir a eventos sociales o juntarse con amistades que se asociaban a la droga, también mencionaron que desde su postura de persona en rehabilitación tuvieron la suficiente fuerza de voluntad para no recaer en esas situaciones sino más bien buscar apoyo en sus compañeros y los profesionales del S.A.I. mediante el grupo que se comparte en WhatsApp como red de apoyo.

Para finalizar la sesión se hizo una retroalimentación de la temática abordada, señalando la importancia de la inteligencia y la fuerza de voluntad ya que para lograr un buen proceso de rehabilitación es necesario aprender a manejar estos dos componentes de manera conjunta y no de forma aislada, ya que se necesita de la inteligencia para analizar las estrategias que se les imparte en sesión terapéutica pero se requiere de fuerza de voluntad para ponerlas en práctica, también se les envió como actividad en sus hogares que escriban y detallen las situaciones en las que identifiquen estos procesos en su cotidianidad, por último se les agradeció la colaboración y participación.

### **Sesión 3:** Actividad de motivación e integración de grupo

Promueve la motivación y la integración del grupo en las celebraciones de las fiestas de la ciudad, para de esta manera crear un ambiente dinámico y positivo que anima la participación dentro de las terapias grupales y mejora la adherencia al tratamiento terapéutico, para fomentar así un entorno de apoyo y crecimiento personal.

Se inició la sesión dando una introducción sobre la importancia de implementar actividades recreativas en el proceso terapéutico, de esta manera se motiva a los usuarios a integrarse y participar en el grupo.

Posteriormente se dividió a los participantes en dos grupos, de manera que cada grupo elija un hombre y una mujer que los represente, luego se le facilitó a cada grupo materiales reciclables para que elaboren trajes típicos de las fiestas de Guayaquil para la pareja de representantes con la finalidad de que mediante esta dinámica se fomente la creatividad, la recreación y el trabajo colaborativo de los usuarios; durante la actividad se pudo observar la colaboración de todos los participantes de manera activa y mostrando interés en elaborar un buen producto con los materiales reciclados. Posteriormente se organizó un desfile de los trajes elaborados por los pacientes y se les pidió que compartan cómo se sintieron al realizar este ejercicio de participación de grupo; los usuarios manifestaron que se sintieron cómodos y motivados a compartir con los demás compañeros ya que usualmente en procesos terapéuticos previos no tuvieron acceso a experiencias similares.

Para finalizar se dio una retroalimentación de lo fundamental que es para el proceso terapéutico incentivar actividades y espacios recreativos y de integración para participar de momentos que no estén netamente ligados al tema del consumo.

#### **Sesión 4:** Entrevistas de seguimiento

Mejora la motivación y el compromiso de los usuarios con su tratamiento terapéutico mediante entrevistas semiestructuradas que permitan evaluar el progreso personal, además de distinguir logros y dificultades, y adaptar estrategias de intervención a las necesidades específicas que se presentan.

Esta actividad se realizó en sesiones individuales con los pacientes con la finalidad de evaluar el progreso de la motivación en los usuarios que acuden al S.A.I., así mismo, para identificar qué factores podrían potenciar la adherencia al tratamiento o a su vez ser barrera para que no se logre un buen proceso terapéutico. De esta manera se los citó en diferentes horarios a lo largo de la jornada de intervención, una vez en el consultorio se procedió hacer entrevistas semiestructuradas, en las que se les preguntó acerca de cómo se sentían actualmente a nivel de motivación al asistir a las terapias, en este punto se recibió respuestas altamente positivas de los pacientes que mencionaron que es la primera vez que se sienten realmente motivados de permanecer en un tratamiento en su proceso de rehabilitación ya que

manifiestan que las técnicas que se aplican en el S.A.I. son diferentes y que es un servicio muy completo al contar con un equipo multidisciplinario, se pudo observar que muchos de ellos estaban acostumbrados a otro tipo de proceso terapéutico y es por esto que al principio existía cierta resistencia.

Para finalizar cada entrevista, se proporcionó una retroalimentación resaltando los logros individuales y proporcionando herramientas específicas para sobrepasar las barreras identificadas. Los usuarios recibieron también un plan de acción breve para desarrollar en sus objetivos personales antes de la próxima sesión, reforzando su compromiso y sentido de responsabilidad en su proceso terapéutico.

### **Sesión 5: Salida terapéutica**

Proporcionar un espacio de interacción y de terapia fuera del entorno frecuente, fortaleciendo la confianza y motivación de los usuarios del Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.) mediante una salida grupal para consolidar los lazos interpersonales y mejoras en el proceso de recuperación.

Para esta actividad se citó a los pacientes en la mañana para encontrarse en el centro de salud, posteriormente nos movilizamos hasta una finca en el Daular, lugar en el cual se llevó a cabo la terapia grupal.

En esta terapia grupal se siguió la estructura de una terapia impartida en un Centro Especializado en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas (CETAD), muchos de los pacientes estaban familiarizados con esta estructura ya que mencionaron que han tenido procedimientos residenciales previos justamente en este centro especializado.

La sesión inició con la llamada “orden del día” que consiste en plantear la temática que se va a abordar en el día, la cual fue una retroalimentación de las sesiones pasadas, en la cual los pacientes participaron activamente: posteriormente se planteó llevar a cabo lo denominado “el banco” que consiste en una actividad en la que, si el grupo completo lo requiere, se turnan para señalar puntualmente algún aspecto que todos consideren sobre un compañero, se les explicó que este señalamiento debía ir desde la empatía y la comunicación asertiva sin embargo el grupo mencionó que no consideraban necesario el banco. Luego se les dio un espacio de recreación en el cual algunos pacientes estuvieron en la piscina, otros estuvieron caminando por los alrededores, además compartimos un almuerzo en el cual los usuarios manifestaron sentirse contentos de que se haya implementado una terapia diferente.

Para finalizar la jornada, se llevó a cabo un cierre en el que cada paciente mencionó un aprendizaje o experiencia positiva obtenida durante la salida, en la cual se recibió comentarios positivos acerca de la salida terapéutica, además muchos mencionaron que era la primera vez que se les brindaba la confianza de asistir a un lugar que no fuera una institución que aborde la problemática de consumo y que esto los hizo sentir motivados a seguir en su proceso terapéutico.

#### **Sesión 6:** Taller participativo “Zona de confort y desafíos de la recuperación”

Proporciona un espacio participativo en el cual los usuarios logren identificar y reflexionar sobre los factores que limitan su adherencia terapéutica, específicamente relacionados con su zona de confort y los desafíos que enfrentan en su proceso de recuperación.

Se inició la sesión introduciendo el tema de la zona de confort y se les pidió a los participantes que mencionen cuales consideran que son los desafíos de la recuperación, en la que los usuarios mencionaron la necesidad de trabajar porque sus familias les demandan dinero, también mencionaron la nostalgia como un desafío importante en la recuperación y en otros casos mencionaron la resistencia al cambio y la negación de la problemática presente. En esta terapia se pudo observar una participación que fluyó muy bien además de la incidencia de los mismos desafíos en más de un paciente, de esta manera se logró que los usuarios identifiquen que desafíos los están llevando a estancarse en su proceso y los deja en la llamada zona de confort lo que los podría llevar a una recaída. Posteriormente se cerró la sesión con una retroalimentación sobre la importancia de no quedarse en la zona de confort y tratar de entrar en la zona de sostenimiento del tratamiento que es cuando ya pueden implementar actividades como conseguir trabajo y manejar dinero en su vida cotidiana.

**Fase de devolución:** Devolución de los resultados del proyecto al director del centro de salud. Con la finalidad de exponer los resultados obtenidos a lo largo del proyecto, se organizó una reunión con el director del centro de salud en la que se explicó la finalidad inicial del proyecto, las actividades que se llevaron a cabo y posteriormente los resultados arrojados de las mismas, también se proyectó fotos como evidencia de las actividades.

**Cierre de actividades:** Despedida

Con el objetivo de dar por concluida la intervención se acudió a la sala de terapias grupales del S.A.I., se expuso las actividades que se desarrollaron con los usuarios y se les pidió su punto de vista del proyecto desde su experiencia como pacientes en la cual hubo opiniones favorables ya que manifestaron sentirse a gusto con las actividades de terapia grupal y sobre todo con las actividades de integración ya que mencionaron sentirse parte importante de algo y que esto les motivó a seguir asistiendo a las actividades. Para dar cierre se hizo un pequeño compartir como actividad integradora y de despedida en la cual se dio una retroalimentación sobre la importancia de sostener un proceso terapéutico en pacientes con consumo problemático.

**Tabla 1.** Planificación de Proyecto de Intervención

<i>FASES</i>	<i>ACTIVIDAD</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>PARTICIPANTES</i>	<i>FECHA</i>
<b><i>Fase: Intervención y ejecución del proyecto</i></b>	Taller participativo “Autocuidado ”	Se trabaja en un grupo focal con la finalidad de abordar el tema del autocuidado con usuarios con consumo problemático y sus familiares, se implementa una dinámica de “concurso de talentos” con el objetivo de motivar la participación de los integrantes del S.A.I.	Usuarios con consumo problemático, familiares de los usuarios, psicólogo encargado.	27/06/2024

	<p>Taller educativo “Inteligencia vs fuerza de voluntad”</p>	<p>Mediante un grupo focal se aborda la temática de la inteligencia vs la fuerza de voluntad, con el objetivo de presentarles a los usuarios dos de los componentes que trabajamos en base al tratamiento terapéutico y motivarlos a conocer más sobre su problemática.</p>	<p>Usuarios con consumo problemático, familiares de los usuarios, psicólogo encargado.</p>	<p>11/07/2024</p>
	<p>Actividad de motivación e integración de grupo</p>	<p>Se implementa una actividad de integración para celebrar las fiestas de la ciudad, con la finalidad de que los usuarios se sientan motivados asistir a las terapias grupales volviendo el</p>	<p>Usuarios con consumo problemático, familiares de los usuarios, psicólogo encargado.</p>	<p>25/07/2024</p>

		ambiente más dinámico buscando mejorar la adherencia terapéutica.		
	Entrevistas de seguimiento	Se llevan a cabo entrevistas semiestructuradas durante las sesiones individuales con el objetivo de observar los avances en la motivación de los usuarios.	Usuarios con consumo problemático, psicólogo encargado	15/08/2024
	Salida Terapéutica	Traslado de la sesión de terapia grupal a un ambiente diferente con la finalidad de reforzar la confianza y motivación de los usuarios del S.A.I.	Usuarios con consumo problemático, psicólogo encargado.	22/08/2024
	Taller participativo: "Zona de	A través del trabajo de grupo se aborda el tema "Zona de confort y	Usuarios con consumo problemático,	26/08/2024

	confort y desafíos de la recuperación”	desafíos de la recuperación” con la finalidad de reforzar los talleres previos y motivando a los usuarios a identificar qué factores podrían estar afectando a su adherencia terapéutica.	psicólogo encargado.	
<b>Fase:</b> <b>Devolución y cierre</b>	Devolución de los resultados del proyecto al director del centro de salud.	Se exponen los resultados obtenidos al director del centro de salud y al psicólogo encargado del S.A.I	Director del centro de salud, psicólogo encargado.	05/09/2024
	Cierre de actividades y despedida.	Se realiza una actividad de cierre y agradecimiento con los usuarios del S.A.I y sus familiares.	Usuarios con consumo problemático, familiares de los usuarios, psicólogo encargado, profesionales del S.A.I.	09/09/2024

**Fuentes:** Carrión & Cárdenas(2024).

## VIII. Análisis de la información

**Tabla 2.** Instrumentos y Técnicas implementadas en la Intervención

Instrumento/ Técnica	Objetivo	Resultado	Lecciones Aprendidas	
			+	-
<b>Grupos Focales</b>	Recoger información cualitativa sobre las percepciones y experiencias de los usuarios con respecto al consumo problemático y las intervenciones terapéuticas	Los participantes manifiestan que un impulso para el consumo es la influencia de grupos sociales, otra causa es que estas sustancias las usan de una forma para lidiar con ciertos problemas emocionales como el estrés, la ansiedad, e incluso la depresión.	Los interventores mostraron un profundo conocimiento sobre los temas tratados en cada sesión, lo que permitió guiar el dialogo de manera efectiva y establecer un ambiente seguro para que los participantes compartan sus percepciones y expresen sus necesidades.	Ciertos usuarios ya conocían esta estrategia debido a experiencias previas y mostraron cierta resistencia debido a la poca confiabilidad que le tenían.
<b>Observación Participante</b>	Observar directamente el comportamiento y las interacciones de los usuarios en	Se identificó que los usuarios que establecen lazos sociales y de apoyo	Los interventores lograron identificar que es fundamental implementar estrategias	En un inicio ciertos usuarios manifestaron sentirse observados lo que provocó

	<p>el entorno terapéutico para entender mejor su proceso de adherencia.</p>	<p>dentro del grupo, muestran mayor adherencia al tratamiento, mientras que aquellos que tienen menor interacción tienden a presentar dificultades al comprometerse con el proceso terapéutico.</p>	<p>adecuadas para detectar patrones de interacción y actitudes que afectan la adherencia terapéutica.</p>	<p>cierta resistencia en las interacciones de grupo.</p>
<p><b>Entrevista Semiestructurada</b></p>	<p>Profundizar en las experiencias individuales de los usuarios con el consumo problemático y su relación con el tratamiento.</p>	<p>Los datos recopilados en las entrevistas evidenciaron un avance considerable en la motivación de los usuarios mejorando así mismo la adherencia al tratamiento.</p>	<p>Los usuarios mostraron predisposición para llevar a cabo las entrevistas y se logró mantener un diálogo fluido con los interventores lo que facilitó la recolección de datos.</p>	<p>El tiempo designado para cada entrevista se vio levemente limitado debido a que algunos pacientes acudieron de manera impuntual al horario en el que fueron citados.</p>
<p><b>Diario de Campo</b></p>	<p>Registrar y analizar,</p>	<p>Mantener un registro diario</p>	<p>Los interventores estaban bastante</p>	<p>Los interventores</p>

	actitudes y comportamiento de los usuarios con consumo problemático, identificando factores que influyen en su motivación y adherencia terapéutica.	de las actividades como resultado de la capacidad de hacer una revisión posterior de la actividad para poder mejorar la organización de las actividades posteriores y así poder identificar que podía potenciar o debilitar la participación de los usuarios.	familiarizados con el formato del diario de campo lo que facilitó el registro de las actividades del día, así mismo como la organización de la información como evidencia del proyecto.	manifestaron que a pesar de estar familiarizados con el formato del diario de campo muchas veces tenían la sensación de no poder recopilar toda la información y que había emociones y criterios de los usuarios que se pasaban por alto.
--	---	---	---	---

*Fuentes:* Elaborado por Carrión & Cárdenas (2025).

## SEGUNDA PARTE

### IX. Justificación

El proyecto estaba orientado a desarrollar, la promoción, la implementación de estrategias de motivación y la adherencia terapéutica en usuarios con consumo problemático; la adherencia terapéutica es el fenómeno que está influenciado por múltiples factores, como en el contexto social, económico y las relaciones interpersonales entre los pacientes y los profesionales de la salud. La efectividad de las intervenciones se basa en la capacidad de empoderar a los pacientes, fomentando su participación en el manejo de su tratamiento, lo cual ha demostrado ser fundamental para mejorar los resultados en salud. Por lo que se busca implementar un entorno de apoyo social y familiar que priorice y favorezca la adherencia terapéutica. Por tal razón, este enfoque integral promueve un cambio positivo en sus hábitos y actitudes hacia el

cuidado de su salud, lo que es esencial para reducir el impacto del consumo problemático en sus vidas.

Este proyecto se desarrolló debido a la identificación de necesidad de mejorar la adherencia terapéutica en usuarios con consumo problemático ya que la falta de llaga a ser un factor multifactorial que perjudica la calidad de vida de los pacientes. Asimismo, se ha observado que los pacientes, aunque son conscientes del impacto que genera el tratamiento, enfrentan varios obstáculos o barreras como la desmotivación, la falta de redes de apoyo, y cierta complejidad del tratamiento la cual que impiden seguirlo adecuadamente. De este modo, fue necesario desarrollar un enfoque que incentive la motivación y el compromiso de los pacientes para que se adhieran al tratamiento.

Simultáneamente, este proyecto se desempeñó para implementar estrategias que promuevan la motivación y la adherencia terapéutica entre los usuarios con consumo problemático. Por medio de sesiones grupales y actividades interactivas se consideró crear un ambiente favorable para conseguir cambios positivos en los usuarios. Estas actividades fueron establecidas para impulsar el compromiso de los pacientes con su tratamiento y contribuir en su proceso terapéutico.

Este proyecto tiene como objetivo principal empoderar a los pacientes a través de recursos proporcionados y herramientas que les faciliten una toma de decisiones respecto a su tratamiento. De igual manera, se busca fomentar la participación en su proceso de recuperación, potenciando así su salud integral. Este enfoque tiene como objetivo fortalecer los lazos sociales, incentivar un entorno de colaboración y entorno que aporte el bienestar colectivo.

El propósito del proyecto fue favorecer la condición de vida de los usuarios con consumo problemático a través de la promoción de estrategias de motivación y adherencia terapéutica. Esta metodología busca impulsar al paciente a comprometerse con el tratamiento, restringiendo aspectos asociados con el incumplimiento terapéutico, fortaleciendo tanto su bienestar físico y emocional como su integración social.

Los resultados adquiridos en el proyecto de prácticas se alinearon con los objetivos propuestos. La implementación de estrategias de motivación y adherencia terapéutica no solo mejora el compromiso de los usuarios, sino del mismo modo muestra una mejora en el bienestar general y calidad de vida. Este seguimiento respalda la

efectividad y la relevancia de las intervenciones planificadas, reafirmando que los métodos adaptados fueron adecuados para abordar necesidades específicas de los usuarios con consumo problemático.

La ejecución del proyecto de prácticas contribuyó al ámbito de la salud en el área clínica, ya que estas actividades fueron diseñadas para potenciar la calidad de vida de los pacientes con consumo problemático de sustancias. Mediante la implementación de estrategias específicas, se logró ampliar los niveles de comunicación entre los pacientes y los profesionales de la salud, lo que garantizó un ambiente más receptivo y colaborativo. Gracias al reforzamiento de la comunicación no solo facilitó la expresión de necesidades e inquietudes por parte de los usuarios, sino que permitió a los profesionales adaptar sus intervenciones de manera eficaz. Como resultado, estas acciones no solo promovieron a una mayor adherencia a los tratamientos, sino que contribuyeron al empoderamiento de los pacientes, fomentando su participación en el proceso de recuperación mejorando así su bienestar general.

Desde la perspectiva del área clínica, es relevante seguir fomentando e incrementando la adherencia terapéutica en los usuarios. Destacando que una mayor adherencia puede llegar a reducir el impacto de complicaciones y hospitalizaciones asociadas a tratamientos inoperantes. Del mismo modo, al contribuir un ambiente de comunicación abierta y de confianza entre los profesionales de la salud y pacientes, permite la superación de barreras que llegan a inferir con el desempeño del tratamiento.

Los conocimientos generados a partir de esta experiencia de prácticas permitieron comprender que, para una intervención efectiva con los usuarios que presentan consumo problemático, es fundamental contar con un conocimiento teórico exhaustivo tanto del fenómeno como de las características particulares de la población atendida. No obstante, esto incluye entender las dinámicas emocionales, sociales y psicológicas tienen un impacto en el consumo y en la adherencia al tratamiento. Adicionalmente, la experiencia demostró la importancia del desarrollo de habilidades específicas para el manejo de grupos, por lo que trabajar con esta población requiere estrategias que incrementen la participación, el respeto mutuo y la construcción de un ambiente favorable y seguro donde puedan expresar sus emociones y necesidades sin temor a ser juzgados.

No obstante, la ejecución del proyecto nos garantizó reconocer que para abordar este fenómeno como interventor o facilitador se debe cumplir con un propio proceso psicológico, componente que es congruente con los principios del código de ética profesional.

Por otro lado, la ejecución del proyecto nos permitió reconocer que para atender este fenómeno como facilitador o interventor debes cumplir con tu propio proceso psicológico, aspecto que es congruente con los principios del código de ética profesional. Lo anteriormente descrito es fundamental porque, al abordar temas sensibles o complejos, pueden movilizarse aspectos personales no resueltos que podrían interferir en la intervención. El autoconocimiento y el trabajo personal son herramientas esenciales para garantizar una relación terapéutica efectiva y evitar posibles sesgos o limitaciones en el acompañamiento. En este sentido, la experiencia resaltó la importancia de una preparación integral no solo en términos técnicos y teóricos, sino también en el desarrollo emocional del terapeuta o interventor.

## **X. Caracterización de los beneficios**

El proyecto que se desarrolló desde la práctica preprofesionales estuvo dirigido a usuario con consumo problemático, que es llevado a cabo en el S.A.I del centro de salud pública, este apunta a una población variable, la cual abracan personas desde los 15 años hasta los 45 años, ya sean adolescentes, jóvenes adultos, adultos, de ambos sexos. Se destaca que la mayoría de los usuarios entra en un nivel educativo variado, que está entre la educación secundaria e incluso algunos cuentan con educación superior, lo cual refleja un nivel socioeconómico bajo. La mayoría de los usuarios proviene de numerosas familias y de escasos recursos, donde el financiamiento se origina de trabajos informales, como lo es la venta de caramelos o dulces en los transportes públicos, o empleos estables como lo es la albañilería. Estos individuos residen en zonas conflictivas del sur de Guayaquil, donde las condiciones de vida son muy desafiantes.

En cuanto al desarrollo de las actividades del proyecto, podemos señalar que los usuarios mostraron un nivel de participación relevante, ya que anteriormente algunos de los pacientes posteriormente han tenido una experiencia en los tratamientos terapéuticos, por lo cual están muy familiarizados con las actividades propuestas, además mostraron una actitud bastante colaborativa y contaban con buen conocimiento

en los temas abordados en las terapias grupales, evidenciando así su interés en compartir sus experiencias personales. Esto va en congruencia con lo esperado en la programación de este proyecto y recabado desde la fase de diagnóstico de la institución pública en la que se hizo la intervención.

Los avances logrados a través de la práctica reflejan el desarrollo de distintas habilidades tanto individuales como grupales. Durante las intervenciones, los pacientes participantes mostraron una notable mejora referente a sus capacidades de comunicación asertiva, expresando así sus emociones y necesidades de manera eficiente. Observando un incremento en la motivación y la autoeficacia, esto les ayudo a combatir los desafíos relacionados con su consumo problemático.

Desde la perspectiva institucional, los profesionales de la salud, y practicantes muestran un compromiso en el desarrollo de habilidades para abordar la problemática del consumo en los usuarios. Referente a los profesionales de la salud es muy notable su capacidad de realizar evaluaciones completas, lo que nos permite identificar qué factores están implicados más allá de la adicción, adaptando así diversas técnicas de terapia cognitivo-conductual e inclusive la terapia motivacional, enfocadas a las necesidades de cada paciente. Por otro lado, los practicantes hemos incrementado las habilidades de comunicación, escucha activa, empatía, e incluso hemos aprendido el manejo de grupos, permitiendo establecer terapias más efectivas, de confianza y de apoyo con los usuarios, creando un ambiente colaborativo donde se fomente la motivación y la adherencia terapéutica.

El aporte que se puede evidenciar del proyecto ejecutado desde el área de prácticas como ya mencionado anteriormente es el bienestar general y la mejora de calidad de vida de la población del consumo problemático y una reintegración social y laboral de los usuarios. Destacando que este proyecto se desempeñó por implementar estrategias que no solo abordan el consumo de sustancias, sino que además también se promueve el desarrollo de habilidades sociales, la autoestima y la salud mental, procesos fundamentales para una recuperación duradera.

Dentro de la institución destaca el fortalecimiento de las políticas públicas que apoyan la atención integral a las personas con problemas de consumo, promoviendo un

tratamiento multidisciplinario la cual implica la intervención del psicólogo, psiquiatra, trabajador social y terapeuta ocupacional, generando así un entorno favorable para el tratamiento de rehabilitación. Se debe resaltar que el interventor debe tener un manejo teórico complejo, refiriendo a que debe contar con profunda formación en teorías y técnicas de intervención. Adicionalmente durante el proceso individual el interventor debe ser capaz de construir y establecer un vínculo terapéutico con los usuarios, al momento de crear este tipo de apoyo el interventor puede guiar a los usuarios en su proceso de recuperación, ayudándolos a superar.

## **XI. Interpretación (análisis y reflexión)**

En la actualidad, se ha evidenciado que existen escasos trabajos e investigaciones que aborden las dificultades asociadas con la adherencia terapéutica, específicamente que destaquen el tema del consumo de sustancias. No obstante, la creciente oleada de preocupación por la salud mental y el bienestar general de las personas que enfrentan con el consumo problemático. Esta limitación dificulta la elaboración y la aplicación de intervenciones adaptadas a las necesidades específicas de esta población.

Es fundamental reconocer que los procesos culturales influyen en el proceso de adherencia terapéutica, ya que existen sesgos arraigados dentro del sistema de creencias que puede actuar como un obstáculo, ya que en muchas culturas existen estigmas relacionados con el consumo problemático pacientes es así como pacientes enfrentan prejuicios que afectan su percepción sobre la efectividad del tratamiento y su falta de voluntad para seguirlo, en consecuencia presentan estereotipos que afecta la empatía dentro de las redes familiares y sociales, enfrentando rechazos y actos de violencia.

La propuesta de este proyecto fue bien recibida por la institución, particularmente porque se centra en intervenciones que no solo abordan necesidades individuales de los usuarios, sino también consideran su entorno social, el estado emocional, el contexto sociocultural. Por otro lado, hay que reconocer que los prejuicios y las barreras personales pueden influir al compromiso con el tratamiento terapéutico. Mediante un enfoque holístico, la iniciativa pretende optimizar la adherencia al tratamiento, ofreciendo una intervención más precisa y adaptada a las particulares de cada paciente.

Al analizar las diferencias de género en la adherencia se reflejaban que factores socioculturales y personales que influyen su compromiso y comportamiento. En el caso de las mujeres, se observan barreras específicas como carga de roles, en la cual priorizan responsabilidades domésticas, lo que indica una falta de tiempo y apoyo social. Además, que algunas pacientes mostraban patrones vinculados con las conductas contradictorias, como la falta de asistencia a las sesiones y sigilosamente continuar con el consumo de drogas lo cual crea un ciclo de desconfianza y falta de apoyo. Por lo contrario, los hombres suelen evidenciar más participación en las terapias, esto puede estar familiarizado con una percepción distinta del tratamiento y un mayor empoderamiento en la toma de decisiones sobre su bienestar general, la cual puede influenciada por factores como el apoyo social, la motivación intrínseca y una red de apoyo estable.

Referente a la adherencia terapéutica el malestar psíquico en los usuarios con consumo de sustancias se logra identificar diversos factores críticos más allá de la motivación intrínseca. Resaltando los periodos de altibajos emocionales, lo cual influyen de manera negativa a la adherencia. Los signos y síntomas más evidentes se encuentran en el insomnio, que se relaciona con la incapacidad del paciente para establecer rutinas saludables, la baja autoestima, vinculada con la percepción negativa de lograr cambios, lo que llega a generar un círculo viciosos de desmotivación y abandono terapéutico, y episodios de ansiedad y/o depresión. Por lo general estos factores suelen estar relacionados con la comorbilidad psiquiátrica y la percepción de la estigmatización, lo que dificulta la alianza entre el paciente y profesionales de la salud.

La experiencia generó un momento de reflexión e investigación, en el que nos permitió a los interventores identificar que para llegar a la población abordada era necesario evitar el tecnicismo, sino más bien investigar, entender y adecuar la terminología que generalmente los usuarios usan en su vida cotidiana, ya que se logró visibilizar que había ciertas jergas que los usuarios utilizaban al momento de narrar sus experiencias con el consumo.

De la misma manera cabe señalar que dentro de la experiencia también manifestó que es de suma importancia que los interventores logren previo a la intervención atravesar su propio proceso psicológico donde se trabajen aquellos temas que podrían generar

sesgos o una barrera a la hora de atender a la población de consumo ya que los usuarios están expuestos a una gran cantidad de experiencias que al ser narradas pueden llegar a afectar de cierto modo al interventor, para evitar estos vacíos en el abordaje es importante que los interventores tengan su proceso previo.

La experiencia generó una vista más amplia para futuras intervenciones en la cual hay que darle una mayor importancia al entorno familiar particularmente al apoyo recibido dentro del hogar, para que se lleve a cabo el proceso terapéutico debido que al abordar a los familiares acompañantes de los pacientes se pudo identificar que ciertos miembros de las familias que se habían vuelto dependientes de la situación del paciente en situación de consumo y ya habían instaurado en ellos el rol de cuidador lo que los convertía no en un facilitador para el proceso, sino más bien en una barrera para que el usuario no logre adherirse al tratamiento.

Un momento de tensión que se experimentó en las prácticas surge cuando se identifican a usuarios oponiéndose a reestructurar sus comportamientos causados por sus vínculos ambientales asociado al consumo de sustancias. Es aquí donde experimenta una confrontación marcada por sentimientos de controversia, escepticismo, angustia y miedo ante la idea de evolución. Esta tensión enfatiza al implementar una gestión sutil entre la persuasión y la capacidad para guiar al usuario si generar resistencia y reforzar su compromiso con el proceso terapéutico.

Desde la perspectiva de Giacinti et al. (2019) menciona que la adherencia al tratamiento está determinada por diversos fenómenos. Las barreras que se presentan respecto a la adherencia se encuentran la falta de apoyo, recursos económicos, desempleo, creencias culturales, que no limitan a un tratamiento adecuado. Sin embargo, existió tal contradicción por lo que se logró identificar otros aspectos, como la falta de motivación intrínseca la cual es fundamental por la influencia en la adherencia ya que los pacientes llegan a reconocer los beneficios potenciales del tratamiento.

La experiencia aportó en el ámbito de la clínica, porque nos permitió identificar y analizar qué tipo de técnicas o estrategias son adecuadas para desarrollar una mejor adherencia terapéutica y así mismo para potenciar la motivación en aquellos usuarios con consumo problemático que acuden al servicio ambulatorio intensivo del centro de

salud pública. Del mismo modo se logró implementar actividades que fomentaron el autocuidado y fortalecieron la autoestima de los pacientes, para que de esta manera logren poner en práctica las estrategias que los impulsen a una rehabilitación efectiva para que se mantengan al margen de los factores y conductas asociadas al consumo y garantizar una mejor calidad de vida a estos pacientes y sus familias.

En cuanto a los aspectos que colaboraron a potencializar la experiencia, podemos ubicar el contar con un espacio específico y único para el desarrollo de terapias grupales, además, de la buena orientación del tutor institucional quien nos acompañó durante todo el proceso de establecer estrategias para abordar la problemática planteada. De la misma manera un factor que facilitó la experiencia fue el contar con un equipo multidisciplinario en el cual un grupo amplio de profesionales ayudaban a darle seguimiento a cada caso específico de los usuarios con consumo problemático, como lo son las terapias ocupacionales y las visitas extramural en las que el trabajador social nos permitía colaborar como interventoras en las visitas al hogar de los pacientes para darle seguimiento y evaluar el entorno y de esta manera logramos identificar si el entorno familiar era un facilitador o una barrera para la adherencia terapéutica de los usuarios.

Un aspecto que debilitó la intervención fue que en algunas ocasiones los usuarios o sus familiares llegan de manera impuntual a la hora citada ya sea para las terapias o para las entrevistas de seguimiento, lo que provocó un desajuste en el horario y en muchas ocasiones se llegó a retrasar las actividades con la finalidad de que la mayoría de los pacientes asistentes no se pierdan de ningún tipo de información impartida en las sesiones de terapia.

## **XII. Principales logros del aprendizaje**

Al desarrollar este proyecto logramos aprender la importancia de conocer a profundidad los temas que arraiga la problemática principal que se aborda en la intervención, debido a que mientras más información se maneje mejor abordaje e implementación de estrategias adaptadas a las necesidades específicas de cierto grupo de usuarios vamos a tener, así mismo como se va a potenciar de esta manera la motivación y participación de los pacientes en las actividades. Por este motivo, fue crucial la preparación previa a la intervención y gracias a

nuestra formación académica logramos entender las prácticas psicosociales desde las diferentes fases que implementamos para este proyecto, desde el diagnóstico hasta la intervención, del mismo modo a implementar las técnicas de una mejor manera como fue el caso de los grupos focales en la cual como interventoras se logró un excelente manejo del grupo.

A lo largo de nuestro abordaje hubo experiencias positivas como fue el lograr que los usuarios se involucren con su tratamiento y se interesen en asistir en las sesiones de terapia grupal lo que se vio manifestado en el aumento de asistencia progresivamente en las terapias. Pero así mismo hubo experiencias negativas como al principio de la intervención cuando ciertos pacientes mostraban resistencia al proyecto debido a la poca credibilidad que le tenían por experiencias previas en otros tratamientos, sin embargo, a lo largo de este proyecto se logró derrumbar las barreras de la resistencia.

Finalmente, para futuras intervenciones recomendaríamos que se tome en cuenta el impacto de las redes de apoyo y las familias de los usuarios en la motivación y en la adherencia al tratamiento, ya que es un eje esencial que logramos identificar con el paso de las sesiones pero que no se abordó en su totalidad.

El proyecto generó como producto un análisis sobre la promoción de estrategias de motivación y la adherencia terapéutica en usuarios con consumo problemático en el cual se logró comprobar la importancia de fortalecer y evaluar los factores que rodean la motivación y la predisposición de los pacientes para adherirse a un tratamiento y lograr una buena rehabilitación, así mismo, como lo esencial de identificar cuáles son las necesidades específicas del grupo terapéutico para diseñar unas buenas estrategias de intervención que arrojen resultados favorables y una mayor participación de los usuarios.

En el presente trabajo se planteó como objetivo el analizar las estrategias de motivación y adherencia terapéutica en los usuarios con consumo problemático con el fin de contribuir a la reflexión teórica con los conocimientos generados de las experiencias lo cual se logró de manera exitosa debido a que mediante las técnicas empleadas, se llevó un registro de las actividades desarrolladas en la intervención del proyecto y mediante este trabajo logramos analizar dicha información, además de plasmar los resultados obtenidos desde nuestra intervención y desde lo que nos plantea la parte teórica concluir que las

estrategias implementadas sí mejoraron la adherencia en el tratamiento de la población abordada y existió un evidente aumento en la motivación de los usuarios al participar en los talleres planteados en el cronograma del proyecto lo cual también se vio manifestado en las asistencias.

Dentro de la intervención logramos identificar que el lugar de residencia de ciertos usuarios y su entorno familiar eran un factor de riesgo para la intervención, ya que muchas veces en lugar de ser potenciadores y redes de apoyo, estos entornos, se convertían en barreras para un buen proceso terapéutico.

Del mismo modo logramos definir que el hecho de que ciertos usuarios se relacionen fuera del grupo terapéutico a pesar de que está prohibido dentro del S.A.I. es un elemento de riesgo, debido a que, en vez de impulsar a la recuperación, podría ser un factor asociado a una recaída, sin embargo, esto se trató de prevenir haciendo el debido seguimiento con la colaboración del trabajador social mediante las visitas al hogar de los pacientes.

A lo largo de la intervención experimentamos como elemento innovador el hecho de trabajar con un equipo multidisciplinarios, ya que el S.A.I. ofrece su servicio que involucra áreas de psicología, psiquiatría, terapia ocupacional y trabajo social, de este modo fue novedoso ver cómo se podía implementar la terapia ocupacional en las dinámicas de las terapias grupales para de esta manera no solo trabajar a nivel cognitivo conductual sino también ayudar a los usuarios a desarrollar destrezas y habilidades como estrategias de recuperación para un tratamiento efectivo y una mejor adherencia.

Estos elementos innovadores tuvieron un impacto positivo en la población abordada, ya que al tener a más de un profesional para llevar a cabo su proceso terapéutico también los motivaba a seguir yendo a sus terapias, muchos de ellos manifestaron que era la primera vez que contaban con muchos recursos para poder recuperarse.

A nivel de salud mental se evidenció un incremento en la motivación y la adherencia terapéutica para los beneficiarios del proyecto, lo que se vio comprobado en el aumento de asistencias a medida que se iban dando las actividades, así mismo se logró potenciar la autoestima y la autonomía de los pacientes en su proceso de recuperación se evidenció en la participación y dominio de los temas dentro de los grupos focales implementados, ya que de

esta manera los usuarios lograron identificar cuáles son los factores que los pueden llevar a una posible recaída y de esta manera prevenir que esto ocurra, así mismo como se logró promover estrategias para un proceso terapéutico efectivo y una mayor adherencia al tratamiento.

### **XIII. Conclusiones y recomendaciones**

1. Se ha logrado el objetivo de analizar las estrategias de promoción de motivación y adherencia terapéutica en usuarios con consumo problemático. El análisis señala que dichas estrategias son fundamentales para optimizar la adherencia y el compromiso terapéutico.
  - a. *Se sugiere realizar un seguimiento periódico de la población que fue intervenida para lograr fortalecer el análisis realizado sobre dicha promoción de estrategias de motivación en los usuarios con consumo.*
2. Mediante el análisis comparativo de los datos recabados a través de las técnicas empleadas en la experiencia se logró identificar la efectividad relativa de cada técnica en la intervención, ubicando fortalezas y debilidades específicas. Esta información resulta esencial para diseñar intervenciones futuras.
  - a. *Se recomienda elaborar una matriz comparativa que sintetice las fortalezas y debilidades de cada técnica en relación con los objetivos de la intervención, considerando aspectos como la información recabada y recursos implementados en cada abordaje.*
3. Concluimos determinando que, para promover la adherencia terapéutica, es esencial empoderar a los individuos, reconociendo su capacidad de cambio al incentivar la autoeficacia y abordar la adicción como una búsqueda de identidad y sentido para brindar alternativas constructivas al consumo, fomentando el crecimiento personal.
  - a. *Se recomienda diseñar e implementar intervenciones terapéuticas que priorice el desarrollo de habilidades de afrontamiento, el fortalecimiento de la red de apoyo social y la exploración de nuevas fuentes de significado en la vida de los usuarios.*

#### XIV. Referencias

- UNODC. (2022). *El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la UNODC destaca las tendencias del cannabis posteriores a su legalización, el impacto ambiental de las drogas ilícitas y el consumo de drogas entre las mujeres y las personas jóvenes*. Naciones Unidas.
- Sánchez Garayalde, C. D. (2024). *Facilitadores y barreras de la adherencia al tratamiento por consumo problemático de sustancias, desde la perspectiva de los profesionales tratantes*.
- Ruiz, A. B. (2015). *Motivación extrínseca e intrínseca en el consumo de drogas*.
- Rodrigo, J. (s.f.). *Psicosoluciones Sistémicas*. Obtenido de Motivación intrínseca: ¿qué es y cómo promoverla?: <https://www.psicosoluciones sistemicas.es/crecimiento-personal/motivacion-intrinseca-promoverla/>
- Regader, B. (29 de 05 de 2015). *Psicología y Mente*. Obtenido de La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Albert Ellis: <https://psicologiaymente.com/clinica/albert-ellis-terapia-racional-emotiva-conductual>
- psiquiatría, Escuela de postgrado de psicología y. (13 de 08 de 2023). *Escuela de postgrado de psicología y psiquiatría*. Obtenido de ¿Qué es la motivación positiva? 4 ejemplos: <https://eepsicologia.com/que-es-motivacion-positiva-4-ejemplos/>
- Plum. (s.f.). *Plum*. Obtenido de Motivación Extrínseca: <https://www.xoxoday.com/es/glossary/extrinsic-motivation>
- Parra, A. (13 de 05 de 2023). *QuestionPro*. Obtenido de Grupos focales: tipos y guía para realizarlos. : <https://www.questionpro.com/blog/es/que-son-los-grupos-focales/>
- Pagès-Puigdemont, N. &.-M. (2018). *Ars Pharmaceutica*. Obtenido de Métodos para medir la adherencia terapéutica.: <https://doi.org/10.30827/ars.v59i3.7387>
- Ortega, C. (27 de 05 de 2023). *QuestionPro*. Obtenido de ¿Qué es la observación participante?: <http://148.202.248.171/zincografia/index.php/ZC/article/view/131>
- Ortega, C. (6 de 2 de 2023). *QuestionPro*. Obtenido de ¿Qué es una entrevista estructurada, semiestructurada y no estructurada?: <https://www.questionpro.com/blog/es/entrevista-estructurada-y-no-estructurada/>

- OPS. (2022). Obtenido de Servicios de salud mental de apoyo entre pares: promover los enfoques centrados en las personas y basados: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56403/9789275325995\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56403/9789275325995_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Miña, M. (10 de 2024). *Definnicionwiki*. Obtenido de Ejemplos de motivación cotidiana: Definición según Autor, qué es, Concepto: <https://definicionwiki.com/ejemplos-de-motivacion-cotidiana-definicion-segun-autor-que-es-concepto-significado/>
- Maldonado, S. (2024). *Autoeficacia según Albert Bandura: Desarrollo, fuentes y aplicaciones en Psicología*. Obtenido de <https://institutosalamanca.com/blog/autoeficacia-como-se-desarrolla-factores-clave>
- Luna-Gijón, G. C.-C. (2022). *Zincografía*. Obtenido de El diario de campo como herramienta formativa durante el proceso de aprendizaje en el diseño de información.: <http://148.202.248.171/zincografia/index.php/ZC/article/view/131>
- López-Romero, L. A.-G.-S. (2016). Obtenido de ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: CONCEPTO y MEDICIÓN: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733010.pdf>
- Juan, O. C. (2018). *scielo*. Obtenido de Adherencia terapéutica: un problema de atención médica.: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226)
- Google Maps. (2023). *Google Maps*. Obtenido de Google Maps: <https://maps.app.goo.gl/Fsgafz17GMrnyEaE9>
- González, M. M. (2013). *ScienceDirect*. Obtenido de La modificación de los hábitos y la adherencia terapéutica, clave para el control de la enfermedad crónica: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.10.006>
- Figueira, V. (2022). *Causas y condiciones del uso indebido de drogas en Ecuador*.
- f.), R. (. (2018). Obtenido de Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- esneca. (3 de 1 de 2024). *esneca*. Obtenido de Ejemplo de motivación negativa: ¿qué es?: <https://www.esneca.com/blog/ejemplo-motivacion-negativa-que-es/>

- Dilla, T. V. (2009). *ScienceDirect*. Obtenido de Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656709001504?via%3Dihub>
- Cruz Roja. (6 de 11 de 2023). *Cruz Roja*. Obtenido de Cruz Roja señala que la soledad es el principal problema de adherencia terapéutica.: <https://www2.cruzroja.es/-/cruz-roja-senala-que-la-soledad-es-el-principal-problema-de-adherencia-terapeutica>
- Cristina Casajuana Kögel, H. L.-P.-O. (2 de 10 de 2021). Obtenido de Relación entre las motivaciones para consumir y el consumo problemático de cannabis.: <https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/download/1221/1049>
- conicet. (26 de 6 de 2023). *conicet cordoba*. Obtenido de Consumos problemáticos: Conocer los motivos para identificar grupos de riesgo: <https://cordoba.conicet.gov.ar/consumos-problematicos-conocer-los-motivos-para-identificar-grupos-de-riesgo/>
- Concepto. (29 de 11 de 2023). *Concepto*. Obtenido de Motivación: <https://concepto.de/motivacion/>
- Carrión, M. P., & Cárdenas, K. (2025). *Instrumentos y Técnicas de Intervención*.
- Carrión, M. P., & Cárdenas, K. (2024). *Plan de Intervención del Centro de Salud*.

## XV. Anexos

**Tabla 3.** Diario de Campo 1

<b>DIARIO DE CAMPO</b>	
<b>Fecha:</b>	<b>27 DE JUNIO 2024</b>
<b>Actividad:</b>	Taller participativo “Autocuidado”
<b>Investigador/Observador:</b>	María Pía Carrión Rodríguez – Katherine Noemí Cárdenas Cuadrado
<b>Objetivo/pregunta:</b>	Fomentar el autocuidado en usuarios con consumo problemático y sus familiares a través de la participación y la integración grupal, fortaleciendo la motivación y la autoestima.
<b>Situación:</b>	Primera actividad programada de la fase de intervención del proyecto.
<b>Lugar-espacio:</b>	Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.) en un centro de salud pública
<b>Técnica aplicada:</b>	Grupo focal, observación participante
<b>Personas que intervienen:</b>	Interventoras, psicólogo encargado del S.A.I., usuarios pertenecientes a la población de consumo problemático del centro de salud pública.
<b>Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas</b>	<p>Se recibió al grupo en el salón de terapias grupales del Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.) en el centro de salud, posteriormente se introduce del autocuidado, destacando su importancia para la salud física, mental y emocional. Se hizo una presentación de los participantes mediante una actividad breve en la cual debían decir su nombre y una cualidad positiva que poseen.</p> <p>A continuación, se inicia la actividad y se les pidió que den una definición personal sobre lo que entienden por autocuidado para compartir en el grupo las diferentes perspectivas sobre el autocuidado; en esta actividad las opiniones del grupo fueron variadas sin embargo muchos de los usuarios coincidieron en que “el autocuidado va ligado con todas aquellas acciones que se</p>

	<p>realizan para estar bien, ya sea la higiene personal, la buena alimentación e implementar hábitos saludables”, a su vez, hubieron aquellos que en sus respuestas añadieron el tema del consumo problemático y manifestaron que un buen autocuidado va de la mano con implementar todas las estrategias que se les brinda en la sesiones de terapia para lograr prevenir y enfrentar las recaídas además de los deseos de consumo. En la segunda hora de la terapia grupal se da pie al concurso de talentos en el cuál cada uno de los participantes debe mostrar una habilidad o destreza que considere que tiene, en esta dinámica los usuarios mostraron talentos variados desde el arte de la pintura mediante diseños de tatuajes hasta la habilidad de hacer comedia, llegando a la conclusión que las habilidades que trajeron a colación son aquellas que implementan diariamente para sostenerse económicamente.</p> <p>Para finalizar la actividad se dio una retroalimentación sobre la importancia del autocuidado y del autoconocimiento de una manera más dinámica con la finalidad de aumentar la motivación y la participación de los usuarios que acuden a la terapia grupal.</p>
<p><b>Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación</b></p>	<p>Como consideración el objetivo de esta primera actividad era fomentar el autocuidado empoderando a los usuarios y sus familiares, lo que se logró de manera efectiva.</p>
<p><b>Observaciones</b></p>	<p>Los pacientes se vieron bastante involucrados en la temática de la sesión grupal lo que dio como resultado una amplia participación.</p>

*Fuentes:* Elaborado por Carrión & Cárdenas (2025).

**Tabla 4.** Diario de Campo 2

<b>DIARIO DE CAMPO</b>	
<b>Fecha:</b>	11 DE JULIO 2024
<b>Actividad:</b>	Taller educativo “Inteligencia vs fuerza de voluntad”
<b>Investigador/Observador:</b>	María Pía Carrión Rodríguez – Katherine Noemí Cárdenas Cuadrado
<b>Objetivo/pregunta:</b>	Identificar la interacción entre la inteligencia y la fuerza de voluntad para impulsar el cambio personal, de manera que se reconozca cómo estas habilidades pueden ser desarrolladas o aprendidas para lograr mejorar la calidad de vida y alcanzar metas terapéuticas.
<b>Situación:</b>	Segundo taller programado en la fase de intervención del proyecto.
<b>Lugar-espacio:</b>	Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.) de un centro de salud pública
<b>Técnica aplicada:</b>	Grupo focal, observación participante
<b>Personas que intervienen:</b>	Interventoras, usuarios con consumo problemático, familiares de los usuarios, psicólogo encargado.
<b>Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas</b>	<p>Para dar inicio a la sesión, se hizo la respectiva bienvenida a los usuarios y sus familiares en la sala de terapia grupal del S.A.I., se realizó un breve repaso al tema del autocuidado y se dialogó con los pacientes acerca de cómo han implementado esa temática en su vida cotidiana, algunos de ellos mencionaron que empezaron hacer ejercicio como iniciativa de autocuidado, otros pocos indicaron que no se han animado hacer ninguna actividad de las que se sugirieron en el taller anterior.</p> <p>Después de la introducción se comenzó a exponer el tema de la sesión del día, en el cual se detalló cómo la inteligencia está relacionada con analizar, planificar y resolver problemas, mientras que la fuerza de voluntad se refiere a la perseverancia para</p>

	<p>conseguir objetivos a pesar de los obstáculos que se presenten, además de que son factores importantes en el tratamiento terapéutico. Posteriormente para lograr volver la sesión más dinámica se les pidió a los participantes que compartan momentos de su proceso terapéutico en los que logren identificar el uso de estos dos elementos; muchos coincidieron en que los momentos cruciales de su tratamiento en el que lograron identificar la inteligencia y la fuerza de voluntad fueron justamente ocasiones en las que se vieron tentados por cosas relacionadas al consumo, como el asistir a eventos sociales o juntarse con amistades que se asociaban a la droga, también mencionaron que desde su postura de persona en rehabilitación tuvieron la suficiente fuerza de voluntad para no recaer en esas situaciones sino más bien buscar apoyo en sus compañeros y los profesionales del S.A.I. mediante el grupo que se comparte en WhatsApp como red de apoyo.</p> <p>Para finalizar la sesión se hizo una retroalimentación de la temática abordada, señalando la importancia de la inteligencia y la fuerza de voluntad ya que para lograr un buen proceso de rehabilitación es necesario aprender a manejar estos dos componentes de manera conjunta y no de forma aislada, ya que se necesita de la inteligencia para analizar las estrategias que se les imparte en sesión terapéutica pero se requiere de fuerza de voluntad para ponerlas en práctica, también se les envió como actividad en sus hogares que escriban y detallen las situaciones en las que identifiquen estos procesos en su cotidianidad, por último se les agradeció la colaboración y participación.</p>
<p><b>Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación</b></p>	<p>Se logró que los usuarios identifiquen en papel crucial de la inteligencia para llevar a cabo las estrategias que se les enseña en las sesiones de terapia y de qué manera la fuerza de voluntad los mantiene dentro de un proceso terapéutico.</p>

<b>Observaciones</b>	Los usuarios tuvieron una participación activa y el grupo terapéutico se vio bastante dinámico en las interacciones entre ellos.
----------------------	--

*Fuentes:* Elaborado por Carrión & Cárdenas (2025).

**Tabla 5.** Diario de Campo 3

<b>DIARIO DE CAMPO</b>	
<b>Fecha:</b>	25 DE JULIO 2024
<b>Actividad:</b>	Actividad de motivación e integración de grupo
<b>Investigador/Observador:</b>	María Pía Carrión Rodríguez – Katherine Noemí Cárdenas Cuadrado
<b>Objetivo/pregunta:</b>	Promover la motivación y la integración del grupo en las celebraciones de las fiestas de la ciudad, para de esta manera crear un ambiente dinámico y positivo que anima la participación dentro de las terapias grupales y mejora la adherencia al tratamiento terapéutico, para fomentar así un entorno de apoyo y crecimiento personal.
<b>Situación:</b>	Integración para celebrar las fiestas de la ciudad.
<b>Lugar-espacio:</b>	Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.) de un centro de salud pública
<b>Técnica aplicada:</b>	Grupo focal, observación participante
<b>Personas que intervienen:</b>	Interventoras, usuarios con consumo problemático, familiares de los usuarios, psicólogo encargado.
<b>Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas</b>	Se inició la sesión dando una introducción sobre la importancia de implementar actividades recreativas en el proceso terapéutico, de esta manera se motiva a los usuarios a integrarse y participar en el grupo. Posteriormente se dividió a los participantes en dos grupos, de manera que cada grupo elija un hombre y una mujer que los represente, luego se le facilitó a cada grupo materiales reciclables para que elaboren trajes típicos de las fiestas de Guayaquil para

	<p>la pareja de representantes con la finalidad de que mediante esta dinámica se fomente la creatividad, la recreación y el trabajo colaborativo de los usuarios; durante la actividad se pudo observar la colaboración de todos los participantes de manera activa y mostrando interés en elaborar un buen producto con los materiales reciclados. Posteriormente se organizó un desfile de los trajes elaborados por los pacientes y se les pidió que compartan cómo se sintieron al realizar este ejercicio de participación de grupo; los usuarios manifestaron que se sintieron cómodos y motivados a compartir con los demás compañeros ya que usualmente en procesos terapéuticos previos no tuvieron acceso a experiencias similares. Para finalizar se dio una retroalimentación de lo fundamental que es para el proceso terapéutico incentivar actividades y espacios recreativos y de integración para participar de momentos que no estén netamente ligados al tema del consumo.</p>
<p><b>Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación</b></p>	<p>Se logró realizar una actividad de integración exitosa en la que los usuarios colaboraron en equipo para elaborar trajes típicos como producto de la actividad del día.</p>
<p><b>Observaciones</b></p>	<p>Los pacientes mostraron interés en realizar la actividad, además, manifestaron que se sentían motivados por este tipo de agasajos ya que en procesos terapéuticos anteriores no practicaban.</p>

*Fuentes:* Elaborado por Carrión & Cárdenas (2025).

**Tabla 6.** Diario de Campo 4

<b>DIARIO DE CAMPO</b>	
<b>Fecha:</b>	15 DE AGOSTO 2024
<b>Actividad:</b>	Entrevistas de seguimiento
<b>Investigador/Observador:</b>	

	María Pía Carrión Rodríguez – Katherine Noemí Cárdenas Cuadrado
<b>Objetivo/pregunta:</b>	Mejorar la motivación y el compromiso de los usuarios con su tratamiento terapéutico mediante entrevistas semiestructuradas que permitan evaluar el progreso personal, además de distinguir logros y dificultades, y adaptar estrategias de intervención a las necesidades específicas que se presentan.
<b>Situación:</b>	Evaluar si existe una mejora en la motivación de los usuarios.
<b>Lugar-espacio:</b>	Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.) de un centro de salud pública
<b>Técnica aplicada:</b>	Entrevistas semiestructuradas, observación
<b>Personas que intervienen:</b>	Interventoras, usuarios con consumo problemático, psicólogo encargado.
<b>Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas</b>	<p>Esta actividad se realizó en sesiones individuales con los pacientes con la finalidad de evaluar el progreso de la motivación en los usuarios que acuden al S.A.I., así mismo, para identificar qué factores podrían potenciar la adherencia al tratamiento o a su vez ser barrera para que no se logre un buen proceso terapéutico. De esta manera se los citó en diferentes horarios a lo largo de la jornada de intervención, una vez en el consultorio se procedió hacer entrevistas semiestructuradas, en las que se les preguntó acerca de cómo se sentían actualmente a nivel de motivación al asistir a las terapias, en este punto se recibió respuestas altamente positivas de los pacientes que mencionaron que es la primera vez que se sienten realmente motivados de permanecer en un tratamiento en su proceso de rehabilitación ya que manifiestan que las técnicas que se aplican en el S.A.I. son diferentes y que es un servicio muy completo al contar con un equipo multidisciplinario, se pudo observar que muchos de ellos estaban acostumbrados a otro tipo de proceso terapéutico y es por esto que al principio existía cierta resistencia.</p> <p>Para finalizar cada entrevista, se proporcionó una retroalimentación resaltando los logros individuales y proporcionando herramientas</p>

	específicas para sobrepasar las barreras identificadas. Los usuarios recibieron también un plan de acción breve para desarrollar en sus objetivos personales antes de la próxima sesión, reforzando su compromiso y sentido de responsabilidad en su proceso terapéutico.
<b>Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación</b>	Se identificó con éxito una mejora en la motivación de los pacientes mediante las respuestas obtenidas de las entrevistas.
<b>Observaciones</b>	Se pudo observar la predisposición de los usuarios para llevar a cabo las entrevistas en las que hubo un diálogo fluido.

*Fuentes:* Elaborado por Carrión & Cárdenas (2025).

**Tabla 7.** Diario de Campo 5

<b>DIARIO DE CAMPO</b>	
<b>Fecha:</b>	22 DE AGOSTO 2024
<b>Actividad:</b>	Salida terapéutica
<b>Investigador/Observador:</b>	María Pía Carrión Rodríguez – Katherine Noemí Cárdenas Cuadrado
<b>Objetivo/pregunta:</b>	Proporcionar un espacio de interacción y de terapia fuera del entorno frecuente, fortaleciendo la confianza y motivación de los usuarios del Servicio Ambulatorio Intensivo (S.A.I.) mediante una salida grupal para consolidar los lazos interpersonales y mejoras en el proceso de recuperación.
<b>Situación:</b>	Salida del entorno terapéutico del S.A.I.
<b>Lugar-espacio:</b>	Finca en el Daular
<b>Técnica aplicada:</b>	Grupo focal, observación participante
<b>Personas que intervienen:</b>	Interventoras, usuarios con consumo problemático, psicólogo encargado.

**Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas**

Para esta actividad se citó a los pacientes en la mañana para encontrarse en el centro de salud, posteriormente nos movilizamos hasta una finca en el Daular, lugar en el cual se llevó a cabo la terapia grupal.

En esta terapia grupal se siguió la estructura de una terapia impartida en un Centro Especializado en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas (CETAD), muchos de los pacientes estaban familiarizados con esta estructura ya que mencionaron que han tenido procedimientos residenciales previos justamente en este centro especializado.

La sesión inició con la llamada “orden del día” que consiste en plantear la temática que se va a abordar en el día, la cual fue una retroalimentación de las sesiones pasadas, en la cual los pacientes participaron activamente: posteriormente se planteó llevar a cabo lo denominado “el banco” que consiste en una actividad en la que, si el grupo completo lo requiere, se turnan para señalar puntualmente algún aspecto que todos consideren sobre un compañero, se les explicó que este señalamiento debía ir desde la empatía y la comunicación asertiva sin embargo el grupo mencionó que no consideraban necesario el banco. Luego se les dio un espacio de recreación en el cual algunos pacientes estuvieron en la piscina, otros estuvieron caminando por los alrededores, además compartimos un almuerzo en el cual los usuarios manifestaron sentirse contentos de que se haya implementado una terapia diferente.

Para finalizar la jornada, se llevó a cabo un cierre en el que cada paciente mencionó un aprendizaje o experiencia positiva obtenida durante la salida, en la cual se recibió comentarios positivos acerca de la salida terapéutica, además muchos mencionaron que era la primera vez que se les brindaba la confianza de asistir a un lugar que no fuera una institución que aborde la problemática de consumo y que esto los hizo sentir motivados a seguir en su proceso terapéutico.

<b>Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación</b>	Se logró facilitar un ambiente terapéutico diferente en el cual se llevó a cabo la terapia grupal con éxito.
<b>Observaciones</b>	Se pudo observar que los usuarios se adaptaron de una buena manera a la actividad del día y se tuvo una participación activa.

*Fuentes:* Elaborado por Carrión & Cárdenas (2025).

**Tabla 8.** Diario de Campo 6

<b>DIARIO DE CAMPO</b>	
<b>Fecha:</b>	26 DE AGOSTO 2024
<b>Actividad:</b>	Taller participativo: “Zona de confort y desafíos de la recuperación”
<b>Investigador/Observador:</b>	María Pía Carrión Rodríguez – Katherine Noemí Cárdenas Cuadrado
<b>Objetivo/pregunta:</b>	Proporcionar un espacio participativo en el cual los usuarios logren identificar y reflexionar sobre los factores que limitan su adherencia terapéutica, específicamente relacionados con su zona de confort y los desafíos que enfrentan en su proceso de recuperación.
<b>Situación:</b>	Tercer taller del cronograma de actividades de la fase de intervención del proyecto
<b>Lugar-espacio:</b>	Servicio Ambulatorio Intensivo S.A.I. de un centro de salud
<b>Técnica aplicada:</b>	Grupo focal, observación participante
<b>Personas que intervienen:</b>	Interventoras, usuarios con consumo problemático, psicólogo encargado.
<b>Descripción de actividades, relaciones y situaciones sociales cotidianas</b>	Se inició la sesión introduciendo el tema de la zona de confort y se les pidió a los participantes que mencionen cuales consideran que son los desafíos de la recuperación, en la que los usuarios mencionaron la necesidad de trabajar porque sus familias les demandan dinero, también

	<p>mencionaron la nostalgia como un desafío importante en la recuperación y en otros casos mencionaron la resistencia al cambio y la negación de la problemática presente. En esta terapia se pudo observar una participación que fluyó muy bien además de la incidencia de los mismos desafíos en más de un paciente, de esta manera se logró que los usuarios identifiquen que desafíos los están llevando a estancarse en su proceso y los deja en la llamada zona de confort lo que los podría llevar a una recaída. Posteriormente se cerró la sesión con una retroalimentación sobre la importancia de no quedarse en la zona de confort y tratar de entrar en la zona de sostenimiento del tratamiento que es cuando ya pueden implementar actividades como conseguir trabajo y manejar dinero en su vida cotidiana.</p>
<p><b>Consideraciones interpretativas/Analíticas con respecto al objetivo o pregunta de investigación</b></p>	<p>Los usuarios lograron identificar los factores y las conductas asociadas al consumo que los mantienen en su zona de confort y no les permiten adherirse al tratamiento.</p>
<p><b>Observaciones</b></p>	<p>Se pudo observar que los pacientes se involucraron de manera participativa con la temática abordada.</p>

*Fuentes:* Elaborado por Carrión & Cárdenas (2025).