



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Ansiedad y depresión mayor en personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempo de post pandemia**

**FARES MAYA MARIA PAULETTE  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ELIZALDE CORONEL PAULETTE MARITZA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Ansiedad y depresión mayor en personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempo de post pandemia**

**FARES MAYA MARIA PAULETTE  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ELIZALDE CORONEL PAULETTE MARITZA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O  
INTERVENCIÓN**

**Ansiedad y depresión mayor en personas adictas a sustancias  
psicoactivas en tiempo de post pandemia**

**FARES MAYA MARIA PAULETTE  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ELIZALDE CORONEL PAULETTE MARITZA  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ZAMBRANO MARIN ZAIDA DE LOURDES**

**MACHALA  
2022**

# Ansiedad y depresión mayor en personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempo de post pandemia

*por Paulette Elizalde Coronel*

---

**Fecha de entrega:** 18-ago-2022 05:50p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1884105897

**Nombre del archivo:** Tesis\_Final-\_Elizalde\_y\_Fares.docx (43.62K)

**Total de palabras:** 6943

**Total de caracteres:** 37449

# Ansiedad y depresión mayor en personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempo de post pandemia

## INFORME DE ORIGINALIDAD

2%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.untrm.edu.pe](https://repositorio.untrm.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

2

Submitted to Universidad Técnica de Machala

Trabajo del estudiante

<1%

3

[www.dspace.uce.edu.ec](http://www.dspace.uce.edu.ec)

Fuente de Internet

<1%

4

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

<1%

5

[www.fad.es](http://www.fad.es)

Fuente de Internet

<1%

6

[issuu.com](http://issuu.com)

Fuente de Internet

<1%

7

[maestriaengerenciaestrategica.blogspot.com](http://maestriaengerenciaestrategica.blogspot.com)

Fuente de Internet

<1%

8

[www.coursehero.com](http://www.coursehero.com)

Fuente de Internet

<1%

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Las que suscriben, FARES MAYA MARIA PAULETTE y ELIZALDE CORONEL PAULETTE MARITZA, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado Ansiedad y depresión mayor en personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempo de post pandemia, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Maria P. Fares

FARES MAYA MARIA PAULETTE

0750185340

Elizalde Coronel Paulette Maritza

ELIZALDE CORONEL PAULETTE MARITZA

0704420595

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todas las personas que de alguna manera hicieron que esto sea posible, siendo importantes en mi vida, a mi papá Sr. Manuel Elizalde, por enseñarme e inculcarme desde un inicio a cumplir todos mis objetivos y este es uno de ellos. A mi mamá, Sra. Maritza Coronel por brindarme su amor y fortaleza para no rendirme cuando sentía que todo se me derrumbaba, gracias a ellos que son mi base fundamental para cada día superarme, a mi hermano, Byron Elizalde que es un ejemplo a seguir, a mi sobrina Luciana, que vino a este mundo para darme el último empujón para terminar el trabajo. A mi enamorado Ayrton Bustamante por la paciencia de escucharme cuando sentía que todo estaba mal y me motivaba a seguir para no rendirme, a mi mejor amiga Diana por estar pendiente, a nuestra docente, Dra. Carmita Villavicencio, quien con sabiduría y paciencia nos guío para culminar este trabajo. A María Paulette, mi Bestie y compañera de trabajo, quien con esfuerzo y perseverancia logramos una buena investigación en equipo.... A todos ellos, les dedico de todo corazón!!

*Paulette Elizalde Coronel*

Dedico de manera especial este trabajo a mi mamá que es un pilar fundamental en mi vida, me ha impulsado a fijarme objetivos y cumplirlos aunque sea difícil, ha sabido guiarme y apoyarme en todo momento, cuando siento que no puedo siempre está ahí siendo mi soporte emocional, además a mis hermanos porque sin su ayuda no hubiera sido posible estar por culminar esta linda etapa de mi vida, a mi gatito precioso que cuando he estado mal emocionalmente por el estrés con solo verlo me alegra el día, a la Dra. Carmita Villavicencio por su paciencia y entrega como docente, por hablarnos fuerte cuando debía pero también por comprendernos la mayor parte del tiempo. A Paulette Maritza que aparte de ser mi compañera de tesis ha sido una amiga incondicional y juntas hemos podido culminar con éxito este trabajo de investigación...A todos ellos mis más sinceros agradecimientos.

*María Paulette Fares*

# **ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PERSONAS ADICTAS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN TIEMPO DE POST PANDEMIA**

## **RESUMEN**

**Autoras: Paulette Elizalde Coronel**

**C.I: 0704420595**

**pelizalde2@utmachala.edu.ec**

**María Fares Maya**

**C.I: 0750185340**

**mfares2@utmachala.edu.ec**

**Coautora: Pisc. Clin. Zaida de Lourdes Zambrano, Mgs.**

**C.I: 0701881492**

**zzambrano@utmachala.edu.ec**

## **RESUMEN**

Las personas con adicciones son vulnerables ante situaciones críticas, en el transcurso de estos diversos sucesos como lo fue el confinamiento por pandemia por el virus del covid 19, son frecuentes las regresiones y recaídas las cuales son determinantes en el continuar o incremento del consumo de drogas. Para este trabajo se realizó una investigación cualitativa en cuanto a la ansiedad y depresión en personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempos de post pandemia, en el centro especializado de tratamiento para personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas en Santa Rosa. La muestra estuvo constituida por 10 pacientes con edades de 18 a 30 años. El objetivo a alcanzar fue Analizar la ansiedad general y depresión presentes en las personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempo post pandemia.

**Palabras claves:** ansiedad, depresión, pandemia, adicciones.



## **ANXIETY AND DEPRESSION IN PEOPLE ADDICTED TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN THE POST-PANDEMIC TIME**

**Authors: Paulette Elizalde Coronel**

**C.I: 0704420595**

**pelizalde2@utmachala.edu.ec**

**María Fares Maya**

**C.I: 0750185340**

**mfares2@utmachala.edu.ec**

**Coautora: Pisc. Clin. Zaida de Lourdes Zambrano Marín**

**C.I: 0701881492**

**zzambrano@utmachala.edu.ec**

### **ABSTRAC**

People with addictions are vulnerable to critical situations, in the course of these various events, such as the confinement due to the covid 19 virus pandemic, regressions and relapses are frequent, which are decisive in continuing or increasing drug use. . For this work, a qualitative research was carried out regarding anxiety and depression in people addicted to psychoactive substances in post-pandemic times, in the specialized treatment center for people with problematic alcohol and other drug use in Santa Rosa. The sample consisted of 10 patients aged 18 to 30 years. The objective to be achieved was to analyze the general anxiety and depression present in people addicted to psychoactive substances in post-pandemic time.

**Key words:** depression; anxiety, pandemic, addiction.

## Introducción

El consumo masivo y uso de sustancias psicoactivas es de notable intranquilidad en el país, dan como resultado problemas sociales, financieros, familiares, expuestos al macro y micro tráfico, la mayoría de la población busca estas sustancias como un escape para no enfrentar la realidad en el diario vivir.

Durante los últimos tiempos hasta la actualidad se ha incrementado el consumo de sustancias ilícitas, la problemática se ha extendido afectando a las personas adultas, población de adolescentes y jóvenes, teniendo como consecuencias conflictos en las áreas personal, académica, social y laboral.

Siguiendo con lo antes mencionado, se considera que una de las causas para el incremento de consumo en las personas y a su vez de recaídas fue la epidemia de covid 19, diversos problemas incidieron de una manera notable en esta etapa de distanciamiento, la preocupación, incertidumbre y el miedo por las consecuencias a futuro agravaron el estado mental de un sinnúmero de ecuatorianos, dejando a la depresión y ansiedad como factores de riesgos importantes para el aumento de consumo de sustancias y además un alto índice de recaídas en los individuos.

El presente estudio está direccionado a analizar la ansiedad general y depresión presentes en las personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempo post pandemia, debido a que en esta población el tiempo de confinamiento tuvo un efecto negativo en relación a la estabilidad mental y más aún en las personas consumidoras, lo que provocó recaídas. Una vez analizados todos los aspectos pertinentes se busca elaborar un plan terapéutico en base a los resultados obtenidos para complementar el transcurso de recuperación de los participantes en el establecimiento CETAD.

## *Capítulo I. Contextualización del estudio.*

### **Ámbito del estudio: caracterización**

Para empezar Arévalo, et al. (2015) argumentan que el consumo de drogas en un individuo puede empezar como la curiosidad de saber que sensaciones se experimentan al ingerir estas sustancias o también por presión, es decir, en situaciones en las que se ven obligados a consumir porque su círculo de amistades lo hace, esto lleva a muchas personas a un consumo cada vez más frecuente.

A raíz del inicio del consumo de drogas, la probabilidad de que se necesite ingerir dosis mayores aumenta, en poco tiempo el deseo de consumir para sentirse mejor se incrementa, conforme las cantidades de sustancias ingeridas sean mayores, se observa cómo se vuelve más difícil para una persona vivir sin estos estupefacientes; el querer dejar de consumir puede llevar a que sus deseos de consumo se intensifiquen y con ello aparezca la abstinencia (García, 2015).

Por otra parte, el problema del consumo de estupefacientes, se considera una de las primeras y más importantes preocupaciones en la salud pública, debido a diferentes trastornos psicológicos y fisiológicos por el exceso de sustancias psicoactivas (Gómez, 2016).

Con lo antes mencionado nació el interés por estudiar esta problemática, por ende el estudio se efectuó en la ciudad de Santa Rosa Provincia del Oro, ubicado en las calles Santa Rosa y Guabo al sur de la ciudad, en el establecimiento “CETAD” (Centro de Especialización de Tratamiento a personas con consumo problemático del alcohol y drogas) en vista de accesibilidad a la muestra que estará compuesta por hombres dependientes a sustancias psicoactivas en una categoría de edad de 18 a 30 años, para seleccionar la muestra los criterios de inclusión fueron: tener una instrucción básica, estar dentro de la edad correspondiente y capacidad cognitiva adecuada. Se aplicaran métodos como la observación participante, la técnica de grupos focales y la aplicación de un reactivo DASS 21, el mismo que ayudó a determinar los estados emocionales como la depresión, ansiedad y estrés de los pacientes.

El establecimiento actualmente está formado por 22 pacientes de distintas ciudades derivados por los diferentes centros de salud, por ende la situación económica de estos individuos se encontró en un nivel medio- bajo, por los diferentes recursos que se necesitan para la continuación del tratamiento.

### **Hechos de interés**

Según la OMS (2020) el brote covid-19 se extendió inmediatamente a nivel mundial, iniciando en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, donde dejó cantidades considerables de muertes por la patología del coronavirus, es por ello que se declaró una enfermedad pandémica, considerando la situación económica e incremento de la pobreza, en el planeta, una enorme proporción de personas ha experimentado alteraciones emocionales a partir del principio de la enfermedad, el cual es considerado un desastre social y ha dejado un estado ansioso y depresivo en su población.

Powell et al. (2020) consideran que España fue una de las ciudadanía más afectadas por la pandemia en relación a muertes y contagios, la carencia de igualdad en la contabilidad de los casos en los diversos territorios, el reducido entendimiento sobre la naturaleza de la enfermedad pandémica, y los diversos ritmos de evolución. Sin embargo, el territorio además atesora fortalezas significativas, demuestra la resiliencia social y un elevado cumplimiento del confinamiento, los servicios públicos no han colapsado a lo largo del estado de alarma e inclusive su economía muestra aspectos de mayor solidez.

Burgos (2021) afirma que el efecto de la coronavirus en Latinoamérica ha sido profundo debido altos niveles de bienes y servicios de los países que se disminuyeron sustancialmente, a medida que los decesos fueron relevantes en todas las naciones más allá de las políticas llevadas adelante (mayor o menor restricción a la circulación y aumento de camas hospitalarias).

Barraza (2020) con respecto a la ansiedad y depresión afirma que mediante diversos estudios en México el 66% de la población presento estados ansiosos y depresivos, teniendo en cuenta que la variable sexo es la que más influyó en los estresores, indicios y tácticas de afrontamiento, siendo las damas las que presentaron prevalencia (principalmente ansiedad, malestar e incertidumbre). Además el análisis enseñó que los adultos adolescentes presentaron indicios de tristeza en comparación con el estrés, incidencia de malestar, a diferencia de los individuos que tenían estudios de posgrado.

En la misma línea una investigación en Bélgica, demostró que el 15% de los individuos entre una categoría de edad de 18 y 65 años antes del confinamiento presentaron síntomas relacionados a la ansiedad y depresión, mientras que luego de dos semanas la sintomatología aumentó un 25% en la población.

Johnson (2020) con respecto a lo reportado estima la relevancia de recobrar la definición de salud psicológica a partir del punto de vista de la OMS, donde la explica como un estado completo de confort cuerpo-mente, y no solo la falta de patología. Finalmente se encontró correlación significativa en los días de confinamiento y la sintomatología depresiva, ansiosa e incertidumbre así mismo existieron correlaciones negativas y significativas en la salud mental de los adultos argentinos.

Valcárcel et al. (2021) señalan que en el Ecuador se manifestó como uno de los países con una afectación alta por el confinamiento. Durante junio de 2020 se comunicaron más de 38000 casos positivos, dando como porcentaje un 8.5% a la tasa de mortalidad. Por consiguiente la provincia de Guayas es una de las más perjudicadas con el 36% de los casos de la epidemia. Por este hecho, el país indicó que la prevalencia en hombres fue dentro de una categoría de 20 a 49 años, manifestando así un estado de excepción el 11 de marzo del 2020 para salvaguardar la salud de los ecuatorianos.

Abarca et al. (2020) manifestó el incremento de las psicopatologías, en donde hubo alteraciones y un cambio brusco en el estado anímico en el Ecuador, en donde se afligió la preocupación por el trabajo y pérdidas de familiares en ese tiempo acotado. Bajo estos antecedentes generales de la investigación, esta propuesta de intervención busca establecer varios objetivos.

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

- Analizar la ansiedad general y depresión presentes en las personas adictas a sustancias psicoactivas en tiempo post pandemia.

### **Objetivos específicos**

- Determinar la patología presente con mayor número de sintomatología en las personas adictas a sustancias psicoactivas.
- Evaluar la evidencia del control de impulsos ante situaciones predominantes.
- Elaborar un plan terapéutico en base a los resultados obtenidos para complementar la recuperación de los participantes del establecimiento.

## *Capítulo II. Diagnóstico*

### **Concepción teórica del diagnóstico**

La investigación se desarrolló con una metodología de estudio cualitativo, es decir que el diseño de esta investigación se basó en el planteamiento del problema, la muestra, el proceso de recopilar datos, análisis e interpretación de resultados, basados en métodos estadísticos y relacionando las variables del estudio, de tal manera, nos ayudó a entender el comportamiento del individuo (Hernández, 2014).

A través de la observación participante que es una técnica utilizada para la recopilación de datos, en el cual se manifiesta que el observador sea partícipe del mismo, obtuvimos resultados de interés, que sería difícil intentar lograr llegar a ello sin la técnica antes mencionada (Rodríguez et al, 2015). Por otro lado, en (Macazaga y Rekalde, 2015) mencionan que la observación participante ha contribuido en el fortalecimiento de instrumentos que facilitan la interpretación y conocimiento de los diversos hechos observados, además lo observado se registra en diarios de campo, como una reconstrucción de la realidad de los participantes.

Para Martínez (2017) el grupo focal es una metodología que se realiza manera colectiva y se enfoca en las diversas actitudes, comportamientos, vivencias y las ideas de los participantes, esto se da en un espacio de tiempo no tan extenso, esta técnica es conveniente para examinar las historias y experiencias de estos individuos en un entorno en el que se puedan desenvolver e interactuar, lo que facilita indagar la forma en la que el sujeto piensa y qué lo lleva a pensar de esa manera, esto permite producir una serie de testimonios de gran importancia.

El DASS 21 es un instrumento que contiene tres subescalas cada una de ellas está conformada por siete ítems dedicados a valorar los estados anímicos de depresión, ansiedad y estrés (Álvarez, et al. 2016).

## **Descripción del ciclo diagnóstico**

Con respecto al ciclo diagnóstico, se detalla por fases que constatan el proceso desarrollado en el CETAD. En la primera Fase, se realizó un acercamiento a la institución, mediante la debida solicitud de autorización (*ver anexo A*), a cargo de las investigadoras; Paulette Maritza Elizalde Coronel y María Paulette Fares Maya, estudiantes del noveno semestre de Psicología Clínica, de tal manera que se obtuvo la aceptación por parte de la institución para tomar fotografías y aplicar los reactivos correspondientes del trabajo de investigación.

En la segunda fase se efectuó la presentación de las investigadoras al grupo mediante la explicación del trabajo investigativo y los objetivos a alcanzar, se procedió a la selección aleatoria de la muestra formada por 10 participantes de sexo masculino, siete participantes fluctúan entre los 18 a 30 años mientras que los tres restantes en un rango de 28 a 30 años de edad, la mayoría de estado civil solteros y con nivel de escolaridad que va desde primaria hasta bachillerato.

Posteriormente, se solicitó un consentimiento informado para colaboración con el estudio, a cada evaluado se le dio a conocer la guía necesaria para que tenga conocimiento de la investigación a realizar contando con la ayuda de un psicólogo u operador del lugar.

Continuando con la tercera fase en el CETAD se realiza una observación participante a las actividades diarias de los usuarios, siendo parte de su contexto para visualizar y tener una impresión de lo que sucede en su entorno y a su vez reconocer ciertos comportamientos que nos ayudarán en el trabajo investigativo.

En una cuarta instancia la técnica de los grupos focales permitió indagar cómo afectan diferentes fenómenos o situaciones en el grupo de individuos; mediante una dinámica grupal la cual se trataba de contar experiencias de los participantes acerca de sus problemas y situaciones con respecto a la adicción que padecen. En la última fase se aplicó el instrumento que fortalecerá la diagnosis del grupo de estudio: Dass 21 (*Ver anexo B*).

## **Técnicas e instrumentos para la diagnosis**

Mediante el proceso de recolección de datos en la fase de observación se pudo ser partícipe de las diferentes rutinas que se dan a lo largo del día, en el encuentro de la mañana se dio la oportunidad de conocer sus estados de ánimo, comunicación, sus habilidades sociales básicas se dan de forma adecuada, dentro de estas habilidades se encuentran: presentarse con los demás, iniciar una conversación, ser agradecidos, respetuosos y realizar un cumplido.

En los grupos focales, se inició con una ronda de 45 minutos donde los participantes pasaban un ovillo paralelo a narrar experiencias mientras se conformaba una telaraña, que al pasar de participante a otro avanzaban en complejidad, una vez alcanzada la red, tuvo que ser deshecha cuidando el orden inicial pero a la inversa, esto mientras las facilitadoras generaban la pregunta de su estado actual con el proceso de rehabilitación generando así un intercambio de ideas con la conclusión que su cambio es meritorio y bienaventurado.

En última instancia se aplicó a la muestra antes mencionada el instrumento Dass 21, la prueba fue tomada el día jueves 7 de junio del 2022, con un tiempo de duración de 30 minutos, posteriormente se explicó en qué consiste la prueba y cómo proceder a complementar el instrumento; el contexto en donde se tomó el test, fue en un ambiente tranquilo para que los participantes puedan concentrarse y responder las preguntas pertinentes con sinceridad.

El Dass 21 consta de 21 ítems para medir tres dimensiones: a) *ansiedad* (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20), descomponiéndose en tensión, preocupación y ansiedad autonómica; *depresión* (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21) y el *estrés* (1, 6, 8, 11, 12, 14, 18) La prueba es de tipo Likert, compuesta de cuatro puntos de auto respuesta (0= no me ha ocurrido, 1= me ha ocurrido un poco o en parte del tiempo, 2=me ha ocurrido bastante, 3= me ha corrido la mayor parte del tiempo). Los resultados en cada dimensión se obtienen sumando la respuesta a los ítems que corresponden a cada sub escala.

## **Resultados del diagnóstico**



Con los datos obtenidos de la observación, se evidenció un estado de la salud mental afectada, la presencia de trastornos cognitivos, emocionales y comportamentales, que nacen de efectos a nivel del sistema nervioso central producto del uso de las sustancias esto combinado con la esfera emocional y la comorbilidad entre depresión, ansiedad y conductas adictivas. Con ello las experiencias recolectadas en las sesiones de dinámicas, dieron muestra de ser un grupo que se caracteriza por sufrir carencias emocionales, vivir en entornos violentos, tendencia al hurto, tendencia a suicidio, descuido de la apariencia física denotando una baja autoestima, la mayoría de los pacientes muestran una actitud ambivalente, es decir, expresan cambios de humores, irritabilidad, poco manejo a la frustración y ansiedad.

El resultado de comunicación es pasiva- agresiva, expresan sus sentimientos negativos de manera indirecta en lugar de expresarse abiertamente y esto los lleva a tener conflictos entre compañeros. Por otro lado, sus habilidades sociales básicas se dan de forma adecuada. Sin embargo, en las habilidades sociales complejas tienen dificultades debido a su bajo nivel de empatía, no controlan sus emociones, no son asertivos, les cuesta aceptar sus errores y pedir disculpas.

Los resultados del test psicométrico Dass 21 fueron los siguientes, de la muestra de 10 participantes del estudio en la categoría depresión, dos de ellos resultaron sin depresión, dos con depresión leve, dos con depresión moderada y ninguno con depresión severa; finalmente, tres con depresión extremadamente severa. En cuanto a la categoría ansiedad se evidencia dos pacientes con ausencia de la misma, dos con ansiedad leve, un paciente con ansiedad moderada y dos con ansiedad severa.

Analizando estos datos obtenidos, se observa el predominio del trastorno depresivo en estado severo, en un porcentaje de 30% seguido de otro caso con el 30% con depresión moderada, además de un 20% de depresión leve, así se determina que más de la mitad del grupo cuenta con estado de ánimo deprimido. En cuanto a la ansiedad, los resultados del muestreo indican que un 50% presentan ansiedad severa, 20% en estado de ansiedad leve y 10% con ansiedad moderada, obteniendo un 80% con patología ansiosa alarmante, en cuanto la predominancia de dichas patologías (depresión y ansiedad) se concluye que ambas coexisten en un porcentaje similar.

Comparando los datos obtenidos con el test, en relación con otras investigaciones de similar temática, se resaltan resultados de diagnósticos de depresión con riesgo de suicidio, es un elemento de peligro para el comportamiento suicida más prevalente la

existencia de condiciones por separado u otros resultados; otros expertos coinciden en afirmar que ambos trastornos son diferentes (depresión y ansiedad), y con frecuencia se presentan juntos (Noyes, 2014).

En otra investigación realizada en Asunción - Paraguay con 149 personas como muestra y que se encontraban en tratamiento por cuadros de adicción se obtuvo como resultado un 87% de sexo masculino, de los cuales el 20% surgieron con una valoración de estado ansioso y un 17% sufrían de un estado depresivo (García, et al. 2016) datos que corroboran la predominancia de estos diagnósticos compartidos. Resultados similares se obtuvieron en Brasilia - Brasil con una muestra de 165 personas un 40.8% fue diagnosticado previamente de depresión y en ansiedad un 37.9% con niveles severos.

Se encuentra así que la presencia de los diagnósticos ansiedad y depresión, se manifiestan en los pacientes de una manera severa, conjuntamente con historias de vida cargadas de malestar emocional que incurre en las esferas familiar, laboral y personal, estos pacientes tienen un régimen de visitas que permite contar con sus seres queridos para apoyar el proceso de rehabilitación, sin embargo, con objeto de aportar una ayuda pertinente se procede a diseñar el plan terapéutico que mejor se adapte a la rehabilitación para este tipo de situación (Lazcano, 2020).

### *Capítulo III. Plan de acción*

#### **Identificación de la intervención**

Para esta investigación se utilizó el modelo cognitivo – conductual, este enfoque se basa en brindar soporte para modificar la manera en la que se piensa y actúa, para centrarse en el presente y a su vez permitir separar el problema para observar qué efecto tiene cada parte en la persona adicta a sustancias y cómo se conectan (Cruz y Nelson, 2013). Cabe mencionar que los drogodependientes se ven a sí mismos como si tuvieran una sensación de control, cuando se exponen a situaciones de elevado riesgo, dicha sensación se ve amenazada; por consiguiente, tienen que responder con conductas de afrontamiento, quienes poseen menos respuestas de afrontamiento experimentan disminución en su autoeficacia y con ello aumenta las expectativas de efectos positivos de las drogas, seguido de la recaída, por esto, la TCC se refiere al modo de aprendizaje en el desarrollo y la modificación en los comportamientos desadaptados (Arias y Correa, 2017).

La TCC ha sido modificada como un procedimiento de precaución de reincidencia en la cura de la problemática de alcohol y después fue adaptada para las personas con un consumo masivo de estupefacientes, es por esto, que según en datos actuales se ha evidenciado que la TCC es la intervención con más evidencia y eficacia con respecto a resultados, en vista de que contribuye a que el paciente entienda la adicción como enfermedad y además, de que aprenda a controlar sus emociones negativas (Gallizo, 2007).

### **Fundamentación de la intervención**

En distintos ámbitos sociales, pero en especial en el laboral, la ingesta de alcohol y estupefacientes es el más problemático, así Navarro (2008) indica también que el ingerir bebidas alcohólicas y drogas en los obreros manifiesta un efecto que altera también a los familiares y no solo en su ambiente laboral, en conclusión, el consumo de alcohol y otras sustancias es un problema que no sólo afecta al consumidor, sino a todas las esferas psicosociales.

Es por ello que a pesar de que existen otras terapias con diferentes objetivos a trabajar, se escogió la terapia antes mencionada debido a que tiene como objetivo ayudar al individuo a corregir los pensamientos poco adecuados o disfuncionales en base a la problemática de sustancias ilícitas. Sin embargo dicha terapia se la puede trabajar de manera individual o grupal; lo que refiere que es una terapia psicológica manejable en diferentes momentos, ésta psicoterapia fue elaborada como un tratamiento de prevención de recaídas de sustancias ilícitas (Carrol, 2016).

Kun (2010) manifiesta cómo las emociones trascienden en el desarrollo de la dependencia por consumo de sustancias, mediante una forma de escapar de la realidad, dolor o decepción. De tal manera Fernández et.al. (2003) mencionan que la ausencia de habilidades emocionales, lleva a las personas a consumir diversas sustancias psicoactivas para aliviar sus estados de tristeza, cansancio, estrés y disgusto, debido a que no son capaces de analizar, entender y regular sus emociones correctamente.

En la terapia cognitivo conductual el objetivo terapéutico es mejorar el autocontrol de los esquemas cognitivos con diversas estrategias que permiten este progreso, las cuales son auto registros para monitorear y reconocer la compulsión por las drogas en un temprano

ciclo, identificando también las situaciones que conlleven un alto riesgo en el uso de drogas, por otro lado esta terapia se encarga de hacer énfasis en el sistema de estrategias que sean eficaces para una mejor tratamiento en el proceso terapéutico (Bedoya y Orozco, 2019).

Como se menciona, la TCC consolida todo un espectro de técnicas, terapias y procedimientos psicológicos, todos muy diferentes, que son eficaces para diferentes situaciones que tienen una fuente de consumo, que junto a trastornos psicológicos pueden impactar al participante en el medio que se encuentre, desfavoreciendo así su adaptación al entorno y su calidad de vida (Cano, 2018).

Así, en diversos estudios Prieto, et al. (2012) han concluido que las técnicas de mayor eficacia son, reestructuración cognitiva, diálogo socrático, detención del pensamiento, entrenamiento en habilidades y manejo de contingencias.

Bados et.al. (2010) menciona a la reestructuración cognitiva, como un diseño donde se permitirá al paciente poseer otras alternativas cognitivas relacionadas al proceso de cambio de hábito, así se introdujo nuevas estrategias donde la imaginación influye en la capacidad de controlar el deseo de consumo, brindando esperanza de cambio.

Por otro lado, tenemos al método socrático Partarrieu (2011) aquí el o los pacientes son introducidos en un proceso mediante el cual descubren sus patrones de comportamiento y accionar respecto a la dosis consumida, además de que se puede analizar todas las creencias y actitudes que se tiene al respecto de la sustancia que consumen y el desgaste problemático que poseen, permitiendo así reemplazarlas por creencias donde prime el autocontrol.

Marrajo (2017) manifiesta sobre las estrategias de entrenamiento en habilidades o capacidades, que es una combinación tanto de las respuestas cognitivas como las conductuales que intervienen a la hora de afrontar situaciones de alto riesgo, esta técnica permite entrenar las habilidades sociales de los pacientes mejorando así su competencia social, controlar su estado emocional o mejorar las relaciones personales de pareja, hijos y en el trabajo.

En cuanto a la técnica de manejo de contingencias, esta se desarrolla analizando los reforzamientos positivos que la sustancia produce en el paciente (euforia, placer o la sensación de control) y el reforzamiento negativo (consumo para evitar el craving) que influye en el aprendizaje y condicionamiento, esto ayuda a cambiar la conducta desadaptada por otra adaptada pero sin sustancias psicoactivas (Sánchez et al. 2002).

### **Objetivo de la intervención**

Es un derecho y un deber de cada individuo el bienestar propio y el de los que lo rodean, por ello al existir una condición de adicción a una sustancia o a varias, es donde se interrumpe este objetivo bienestar, más allá de las políticas públicas de salud mental, existe un componente de autoevaluación para consiguientemente buscar o no ayuda. En este caso entrar a formar parte de un proceso de rehabilitación en la institución CETAD ya es un mérito a favor del proceso de cambio, es por ello que nuestra investigación y propuesta terapéutica es participar activamente en la intervención del proceso de rehabilitación que alivie los síntomas de depresión y ansiedad que se presentan a lo largo del proceso de rehabilitación.

## **Plan de intervención**

**Sesión: 1**      **Duración:** 60 minutos

**Objetivo:** Inducir al paciente a la terapia y las técnicas que se utilizarán en el tratamiento terapéutico.

**Problema a tratar:** Identificación de emociones

### **Actividades**

Con la técnica de la psicoeducación se detalló el proceso que se llevará a cabo y a su vez generar empatía haciendo mención a las técnicas que se utilizarán, además del tiempo de duración de cada sesión.

A través de la escucha activa se tuvo en cuenta las emociones (miedo, ira, tristeza, ansiedad, irritabilidad, frustración) que influyen en la terapia grupal (Hernández Y Lesmes, 2018).

Mediante el diálogo socrático se empezó con preguntas acerca del tema acerca de la identificación de emociones para saber cuánto conocimiento tiene sobre ello.

### **La tarea enviada para la próxima sesión:**

*Lluvia de ideas acerca de la conceptualización, tipos y la importancia de las emociones.*

*Mediante la tarea enviada se tuvo como objetivo interactuar el conocimiento que tienen acerca del tema en mención.*

**Sesión: 2**      **Duración:** 60 minutos

**Objetivo:** Identificar pensamientos negativos para disminuir emociones y creencias negativas relacionadas al contexto social.

**Problema a tratar:** Emociones

### **Actividades**

Retroalimentación de la sesión anterior y revisión de la tarea, en psicoeducación se facilitó información acerca de la técnica reestructuración cognitiva, para entender la

finalidad que tienen las distorsiones del pensamiento, cómo se manifiestan y el efecto que produce en el estado anímico (Picado, Y Sanchez, 2020).

Mediante la técnica de la reestructuración cognitiva que está enfocada en modificar los pensamientos y emociones negativas, se desarrolló un debate acerca de ¿Qué son las distorsiones cognitivas?, ¿Qué le diría usted a una persona que esté pasando por lo mismo?, ¿Cree usted que estos pensamientos son aprendidos o no? Porque

**La tarea enviada para la próxima sesión:**

*Abordaje de las habilidades sociales.*

*Importancia de desarrollar habilidades.*

*Enliste los tipos de habilidades sociales.*

**Sesión: 3      Duración: 60 minutos**

**Objetivo:** Trabajar sobre las funciones ejecutivas (cognición social) , principalmente la capacidad para relacionarse con su entorno.

**Problema a tratar:** Habilidades sociales

**Actividades**

Revisión, socialización de la tarea enviada, por medio de la psicoeducación se estableció una ronda de preguntas acerca de las dudas expuestas por los pacientes.

A través de la tarea de las habilidades sociales, se dio paso al desarrollo de la técnica del diálogo socrático, se inició con un cuestionario de preguntas (¿Se encuentra incómodo en las terapias con sus compañeros? ¿Le cuesta expresar sus opiniones?, ¿Preferiría evitar las actividades en las que tenga que interactuar con sus compañeros? Considera que una discusión acostumbra a participar pero no le prestan atención?) acerca del tema antes mencionado. Ayudando así al paciente a tener más conocimiento para un buen desarrollo de habilidades sociales (Tapia , 2017).

**La tarea enviada para la próxima sesión:**

*¿Qué es el suicidio?*

*Mitos y verdades acerca del suicidio.*

*Prevención del suicidio*

**Sesión: 4**      **Duración:** 60 minutos

**Objetivo:** Identificar emociones y pensamientos estresantes, de riesgo para un adecuado manejo de la regulación de creencias negativas.

**Problema a tratar:** Tendencia al suicidio

### **Actividades**

Se inició con la revisión de la tarea enviada, luego con la psicoeducación se dió la orientación acerca del suicidio, pensamientos suicidas, causas y factores de riesgos, brindando la información necesaria para responder las dudas expuestas por el grupo, además de la explicación de las técnicas de estrategias de entrenamiento y dialogo socrático, las mismas que se emplearon en esa sesión.

A través del diálogo socrático se inició varias rondas de preguntas, se examinaron los pensamientos negativos, lo que permitió que por medio de las respuestas que se daban siguieran más preguntas (González, 2021). La finalidad fue que las creencias negativas manifestadas por los pacientes ya no tuvieran como sostenerse y a su vez que no se encontraran más justificaciones.

Por medio del entrenamiento de habilidades en la sesión fueron explicados los temas de las habilidades de tolerancia al malestar y habilidades correspondientes a la regulación de emociones (Díaz Y Mejía, 2018).

### **La tarea enviada para la próxima sesión:**

*Ejercicio para la regulación de emociones y tolerancia:* Observar sus reacciones emocionales durante los sucesos cotidianos, evite juzgar sus emociones y tratar de desarrollar más empatía con las personas que estén junto a usted en las actividades diarias.

*Conceptualización del manejo de frustración*

*Mencione 4 ideas de lo que se puede hacer para aumentar la tolerancia a la frustración.*

*Establezca 2 ejemplos que tengan que ver con su comunidad (CETAD) de las consecuencias que deja el no tener control de la frustración.*



**Sesión: 5**      **Duración:** 60 minutos

**Objetivo:** Analizar las situaciones que generen frustración para la mejora del control de estas conductas negativas.

**Problema a tratar:** Manejo de la frustración

### **Actividades**

Análisis de las tareas enviadas en la intervención anterior, esto dio paso a la última sesión, mediante la psicoeducación se facilitó información acerca del manejo a la frustración, con el ejercicio enviado anteriormente tuvieron una idea clara de la regulación de las emociones y de lo importante que es tener el control de estos comportamientos negativos (cambios bruscos de conductas, agresiones verbales hacia sus compañeros, entre otros) (Momeñe et al., 20121).

Continuando con la intervención se introdujo mediante la técnica de la reestructuración cognitiva el juego de roles, en donde se dividió a los participantes en dos grupos, se les facilitó dos hojas con el mismo escenario que debían representar, la problemática a trabajar fue una escena en la que el grupo está en el comedor y uno de sus compañeros tiene una actitud negativa con uno de ellos y empieza a hablar con indirectas. Muestran cómo se sentirían y que deberían hacer ante tal situación.

La actividad del juego de roles ayudó al grupo que a través de su interpretación del contexto puedan darse cuenta de algunas reacciones negativas, permitiéndoles trabajar en esas emociones y creencias descubriendo que suelen exagerar al momento de dejar que la frustración por no poder reaccionar de una manera agresiva les cause malestar y los agobie, dejando una inestabilidad por cosas que en su mayoría no son de mucha importancia (Scattone Y Tucci, 2018).

### **Propuesta de evaluación y control de la intervención**

En el estudio realizado se utilizaron varios métodos que dieron buenos resultados dentro de la indagación, al inicio se entabló la psicoeducación con la finalidad de dar a conocer todos los detalles acerca de cada sesión y el tiempo de duración, esto nos dio apertura a evaluar el principio y el final con el instrumento Dass-21 que mide los niveles ansiosos y depresivos a través de ello se dio a conocer un cambio significativo en el estado emocional de los pacientes, logrando obtener un 10% de mejoras positivas, lo que manifiesta que la intervención va por buen camino.

## *Capítulo IV. Resultados de la intervención*

### **Descripción y contrastación teórica de los logros de intervención**

Después de una ardua investigación dentro del establecimiento CETAD, se evidenciaron una serie de experiencias por cada uno de los participantes, que permitió un acercamiento y una perspectiva más clara del contexto en el cual viven y el proceso de adaptación.

En un primer momento se notaron ciertas diferencias entre los nuevos ingresos con los pacientes antiguos, conforme el tiempo y las intervenciones terapéuticas se han modificado ciertos comportamientos negativos (falta de interés por el aspecto o apariencia física, cambios bruscos de conductas, agresiones verbales a sus compañeros) se trabajó con las técnicas del método socrático, escucha activa y psicoeducación, se obtuvo como resultado la interacción e identificación de las problemáticas (creencias irracionales, mal manejo de la frustración, falta de habilidades sociales, pensamientos suicidas) que se trabajó en las diferentes intervenciones, además, se manifestaron varias emociones (miedo, ira, tristeza, ansiedad, irritabilidad, frustración) que influyeron en terapia grupal, a través de esta sesión se implementaron las técnicas y actividades específicas que nos ayudaron a modificar estos comportamientos negativos.

En la segunda sesión se aplicaron dos técnicas que nos dieron apertura para brindar información necesaria, mediante la psicoeducación se obtuvo como resultado la interacción con la información dada para aclarar dudas (¿Que influye en los cambios de emociones?, ¿Cómo se puede expresar de mejor manera las emociones?, ¿Cómo se desarrollan las emociones positivas?) que tenían los pacientes respecto a las emociones, a partir de eso se trabajó mediante la técnica de la reestructuración cognitiva, la cual estuvo enfocada en modificar los pensamientos y emociones negativas.

Varios de los pacientes mencionaron que tenía mucho miedo al pensar que van hacer luego de terminar el tratamiento, también, indicaron que sienten frustración al ver que han perdido mucho tiempo de su vida en las adicciones, perdieron trabajos, parejas y hasta una parte de sus familias que decidieron no apoyarlos más, todo esto genera en ellos ansiedad, tristeza y a la vez irritabilidad, son un cúmulo de emociones negativas que hacen que su comportamiento sea ambivalente y se frustren con facilidad ante cualquier situación por más pequeña que sea. Con la técnica mencionada anteriormente se

desarrolló un debate acerca de unas preguntas: ¿Por qué cree usted que le cuesta expresar sus emociones?, ¿Qué son las distorsiones cognitivas?, ¿Qué le diría usted a una persona que esté pasando por lo mismo?, ¿Cree usted que estos pensamientos son aprendidos o no? Porque, en donde se obtuvo un buen resultado respecto a las interacciones con los participantes.

Siguiendo con la intervención en la tercera sesión se utilizó la psicoeducación y el diálogo socrático para conocer más acerca de la problemática de las habilidades sociales, mediante una actividad otorgada de un cuestionario de preguntas (¿Se encuentra incómodo en las terapias con sus compañeros? ¿Le cuesta expresar sus opiniones?, ¿Preferiría evitar las actividades en las que tenga que interactuar con sus compañeros? Considera que una discusión acostumbra a participar pero no le prestan atención?), se obtuvieron buenos resultados. Los pacientes en la intervención mencionaron muchos aspectos de importancia, frases como “ya no me siento igual a lo que era antes de consumir” “siento que he perdido ciertas parte de mí mismo” “desde hace mucho tiempo me cuesta expresar lo que siento” “me cuesta relacionarme con otros, como lo hacía antes de consumir” fueron las más utilizadas para hacer referencia a lo que sentían, en esta sesión se pudo observar cómo los participantes a través del diálogo socrático iban aflorando muchas vivencias y a su vez el punto de la problemática, mencionan como por mucho tiempo se vio afectada sus relaciones interpersonales, varios de ellos robaban a sus propios hogares, a vecinos, inclusive hasta en sus trabajos por lo que terminaron perdiendo sus puestos en el área laboral.

Estas técnicas utilizadas para modificar estos comportamientos impulsivos ayudó en gran medida a que los individuos puedan iniciar estableciendo alianzas sociales de una manera saludable, controlar sus emociones, dar una respuesta asertiva al momento de atravesar sucesos de estrés y conflictos, es así como Esperanza (2014) hace referencia a las habilidades sociales como la capacidad y destrezas interpersonales que tienen los individuos para interactuar con otras personas de una manera asertiva y adecuada, teniendo en cuenta si son capaces de manifestar los sentimientos, necesidades, creencias y deseos en múltiples situaciones, sin necesidad de expresar alguna emoción negativa.

En la cuarta sesión se empezó con la retroalimentación del tema anterior y se expusieron ideas más claras por parte de los pacientes acerca de las habilidades sociales y lo que se debe reforzar para tener el éxito esperado en cuanto a la problemática. Por otro lado, se hizo una introducción acerca del suicidio, casi todos los participantes mencionaron que en algún momento de sus vidas han tenido ideas suicidas, aunque no todos expresaron que era lo que pensaban cuando pasaron por estas situaciones, tres de ellos dijeron que sus pensamientos eran “desearía estar muerto” “desearía no haber nacido” “quisiera dejar esta vida, ya no quiero seguir si es así”.

Con el uso de las técnicas adecuadas en la sesión para esta problemática observamos cómo las creencias negativas que se manifestaron en un principio conforme íbamos dialogando entre preguntas y respuestas, pasaron de estar seguros de esos pensamientos irracionales a cuestionarse el que tal vez están errando en actuar y pensar de ese modo, así mismo Rathus y Miller (2016) explican cómo las técnicas de entrenamiento en habilidades y el diálogo socrático reducen considerablemente el malestar e inestabilidad emocional, además de trabajar en la modificación de los pensamientos y creencias irracionales, dejando un resultado positivo en cuanto a la reducción de sintomatología y conductas suicidas.

Durante la quinta sesión junto con los pacientes se analizaron las tareas que fueron enviadas en la intervención pasada, también un pequeño repaso de lo que trabajamos en todas las semanas y una retroalimentación para que las posibles dudas fueron esclarecidas, se hizo la explicación de las técnicas que se iban a utilizar y así se dio paso a la temática correspondiente de ese día, la cual fue el manejo de la frustración, como en todas las sesiones se facilitó mediante la psicoeducación diferente información que se consideraba necesaria para que los participantes puedan tener claro el tema, esto permitió que los pacientes indican todo lo que han sentido y sentía hasta ese momento en relación a la frustración, al principio no podían expresar bien lo que pensaban, eran ideas confusas, con nuestras explicaciones, ejemplos y preguntas que ayudamos a responder, empezaron a fluir las ideas de manera correcta.

A través de la reestructuración cognitiva se pudo aplicar un juego de roles, esto les llamó mucho la atención les pareció interesante el hacer esta actividad en la que tenían que dramatizar una situación que es común en su comunidad. Esto permitió que todo el grupo empezará a observar y analizar sus comportamientos cotidianos, como lo menciona

García (2017) el role playing o juego de roles tiene una eficacia notable en las conductas que emplean estos individuos en diferentes situaciones y cómo deben reaccionar de una forma adecuada, específicamente en ocasiones que generan conflictos o frustración, y a su vez esto les permite tener la oportunidad del desarrollo de una mejor comprensión y empatía.

Desde nuestra perspectiva la intervención con el grupo fue enriquecedora, permitió observar y ser partícipes de sus vivencias en el transcurso de cada día, algo que nos llamó la atención fue los cambios emocionales que se dan repentinamente por alguna situación sin importancia, ver cómo la intervención terapéutica y encuentros que tienen en las mañanas ayuda a reforzar actitudes, pensamientos y emociones positivas. Al principio no se lograba establecer un rapport con los pacientes, pero a través de múltiples actividades recreativas como clínicas, empezaron a sentirse en confianza para llevar a cabo un proceso de intervención con éxito.

## Conclusiones

Ψ Dentro de la revisión teórica en la investigación, se llegó a la conclusión que las dos sintomatologías de depresión y ansiedad están presentes con similar frecuencia en los internos de CETAD que participaron en esta investigación, sin embargo, con la intervención, se redujo en un pequeño nivel la presencia de estas patologías. Por otro lado, los instrumentos aplicados fueron idóneos, porque han sido el punto de partida para tener una idea del estado afectivo en el que se encontraban los usuarios, esto ayudó en gran medida para realizar un plan terapéutico, el cual contribuyó en el tratamiento del grupo.

Ψ En la aplicación de la intervención se obtuvieron logros y se contaron experiencias únicas de cada paciente, en donde pudimos ser partícipes de cada una de ellas, llamándonos la atención ciertos cambios emocionales, como el enojo, frustración, tristeza, alegría, que cambiaban repentinamente por alguna situación que no era de gravedad, se observó como la intervención terapéutica es de gran ayuda y modifica estas conductas negativas.

Ψ En el presente estudio se ha podido evidenciar que los pacientes evaluados cuando están bajo presión tienden a perder fácilmente el control de impulsos, gran parte de ellos han tenido llamados de atención por los psicólogos u operadores, poniendo en riesgo su permanencia en el establecimiento, por fichas que tienen un significado en cuestión de sanciones, ficha verde (faltas leves), ficha amarilla (faltas moderadas) y por ultimo ficha roja (faltas graves) que dentro del sistema de autorregulación da como resultado una expulsión directa.

Ψ Por otra parte, las diferencias de los pacientes nuevos con los antiguos disminuyó en gran parte, puesto que ya no tenían la competitividad de ser mejor, ni agrandarse por tener más tiempo dentro del centro, sino más bien de ayudarlos, teniendo una comunicación asertiva de cómo funcionan las reglas dentro del establecimiento.

Ψ Finalmente se llegó a la conclusión que las adicciones son malos hábitos que transforman el modo de vida de los individuos, llevándolos a un escape sin salida, de tal manera que avanza la dependencia, los pacientes van modificando su manera de pensar, de distinguir la realidad, de opinar y no menos importante de relacionarse con la sociedad, el abuso de sustancias es una problemática colectiva y legal muy grave, debido a estas situaciones, se pierde dinero, problemas de salud, sube la tasa de crímenes, y sobre todo ocasionan una disfuncionalidad familiar y social.



## Recomendaciones

- ❖ Se sugiere al área de psicología del CETAD establecer una planificación en donde se pueda integrar y se ejecute la consideración y la paciencia en la comunidad, haciendo referencia a una labor multidisciplinaria, especialmente en la sintomatología (ansiedad y depresión) en lo que se relaciona al consumo de sustancias ilícitas, con la participación de los pacientes del establecimiento y se haga un seguimiento del mismo.
  
- ❖ Se recomienda llevar a cabo charlas a los psicólogos y personal del CETAD, en donde se logre aprender nuevas técnicas y actividades que sean novedosas para el grupo, generando un ambiente armonioso, participativo y creativo, donde se pueda salir de la rutina de todos los días, con la finalidad de que haya más motivación para que puedan llevar su proceso de rehabilitación con mayor éxito.
  
- ❖ Se propone planificar una guía referente a las habilidades sociales, en donde sean partícipes el paciente, psicólogo y persona responsable (familia) acerca de las desventajas y el efecto que tiene consumir estas sustancias, mediante la colaboración en conjunto y motivación personal del paciente para que pueda modificar el conflicto en las relaciones sociales.
  
- ❖ Plantear a los psicólogos una guía que ayude a los pacientes nuevos a relacionarse con los antiguos, en donde se incluyan actividades para generar empatía, conocer sus habilidades, destrezas, fortalezas y debilidades para que no hayan conflictos dentro de la comunidad.

- ❖ Elaborar un plan para concientizar, educar y hacer seguimiento acerca de la importancia de la prevención de recaídas y el manejo del craving, que son factores determinantes para que el paciente no abandone el proceso de rehabilitación, evitando la problemática que se podría presentar a nivel personal, familiar y social.

## Referencias

- Fabelo, J., More, S., y García. (2020). Psicología, adicciones y COVID-19: lecciones aprendidas para la recuperación y afrontamiento a otras situaciones críticas. *Revista Scielo*. Vol.11, N.1, pp 6-8. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-01062021000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062021000100014)
- Valero, N., Vélez, M., Durán, A., y Portillo, M. (2020). Afrontamiento del Covid- 19: Estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Artículo de revisión Universidad Técnica de Ambato*. Vol.5, N.3, pp 10-15. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
- Olive, Y., Gómez, & Lio, V. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. *Revista Cubana de Medicina Militar*. Vol.49, N.1, pp 09-12. <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/492/449>
- Muñoz, N. y Muriel, S. (2020). Impacto Psicológico del Covid-19 y el Papel de Telepsicología: Una Reflexión de la Psicología en Ámbito Social y Organizacional. *Revista Digital Conocimiento Investigación Educación*. Vol.1, N.9, pp 57-60 [http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs\\_viceinves/index.php/CIE/article/view/4084](http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CIE/article/view/4084)
- Ezequiel, D. (2020). La pandemia del COVID- 19, su impacto en la Salud Mental y el Consumo de Sustancias. *Revista Humanismo y Cambio Social*. N.16, pp 150-162. <file:///C:/Users/USER/Downloads/38723.pdf>
- Powell, C., Molina, I. Y Martínez, J. (2020). España y la Crisis del Coronavirus: Una Reflexión Estratégica en Contexto Europeo e Internacional. *Elcano Royal Institute*. Pp 31-39. ISBN: 978-84-92983-23-0. <https://media.realinstitutoelcano.org/wp-content/uploads/2020/06/documento-espana-y-la-crisis-del-coronavirus.pdf>

- Eidman, L., Arbizu, J., Lamboglia, A., y Valle, L. (2020). Salud Mental y Síntomas Psicológicos en Adultos Argentinos de Población General en Contexto de Pandemia por Covid-19. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*. Vol.24, N.2, pp 5-13. ISBN: 1852-7310.file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-SaludMentalYSintomasPsicologicosEnAdultosArgentino-7781468.pdf
- Valcárcel, C., Santiesteban, Y., & Abad, M. (2021). Salud Mental y Pandemia de Covid-19 en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública*. Vol.5, pp 2-5. ISBN:2588-0551. file:///C:/Users/USER/Downloads/ART.%2010%20salud-metal-doi.pdf
- Velastegui, D., y Mayorga, P. (2021). Estados de Ánimo, Ansiedad y Depresión en Estudiantes de Medicina Durante la Crisis Sanitaria Covid-19. *Revista Psicología UNEMI*. Vol.5, N.009, pp 10-20. ISSN: 2602-8379. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1275/1300>
- Sánchez, H., y Mejía, K. (2020). Investigaciones en Salud Mental en Condiciones de Pandemia por el Covid-19. *Universidad Ricardo Palma*. ISBN 2020-07650. file:///C:/Users/USER/Downloads/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia%20(3).pdf
- Fabelo, J. (2021). Afrontamiento psicológico a la covid 19 y personas que consumen sustancias psicoactivas. *Universidad Ciencias Médicas de la Habana* Vol.4, N 1, pp 9-13. <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/files/2020/05/11-Adicciones.pdf>
- Pino, T. (2020). Cuba frente a la covid 19. *Organización Panamericana de la Salud*. Vol.24, N.02, pp 25-30. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52514/v24n2.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). La repercusión de la COVID-19 en los servicios para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas: resultados de una evaluación rápida. *Organización mundial de la salud*. N.01, pp 5-23. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53126/OPSNMHMHCVID-19200044\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53126/OPSNMHMHCVID-19200044_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- González, P. Z. (2022). Orientación grupal desde el enfoque cognitivo conductual con personas menores de edad en consumo de sustancias psicoactivas del Programa Residencial de Casa Jaguar del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. *Revista Universidad en Diálogo*. Vol. 12, N 1, pp. 33-50. ISSN 2215-2849. DOI: <http://doi.org/10.15359/udre.12-1.2>
- Scattone-Villar, V., y Tucci-Marcassa, A. (2018). Uso del juego de roles en el entrenamiento de habilidades para enfrentar situaciones de riesgo por consumo de drogas. *Revista Scielo*. Vol. 18, N 2, pp. 645-666. ISSN 1808-4281. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v18n2/v18n2a15.pdf>
- Hernández-Calderón, K. A., y Lesmes-Silva, A. K. (2018). La escucha activa como elemento necesario para el diálogo. *Revista Convicciones*, 9(1), 83-87. ISSN 2389-7589. <file:///C:/Users/personal/Downloads/272-Texto%20del%20art%C3%ADculo-564-1-10-20181028.pdf>
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., Iruarrizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Revista Scielo*. Vol. 37, N 1, pp. 121-129. ISSN 1695-2294. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282021000100014&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282021000100014&script=sci_arttext&tlng=es)
- Solórzano, R., Márquez, V., Y Márquez, K. (2017). Terapia cognitiva-conductual para rehabilitación- reinserción social del adicto y minimización de factores biopsicosociales. *Revista Dialnet*. Vol. 3, N. 2, pp 758-759. ISSN: 2477-8818. [file:///C:/Users/personal/Downloads/DialnetTerapiaCognitivaconductualParaRehabilitacionReinse-6325886%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/personal/Downloads/DialnetTerapiaCognitivaconductualParaRehabilitacionReinse-6325886%20(5).pdf)
- Martínez González, J. M. (2021). El reto de la psicoterapia de los trastornos de la personalidad en drogodependientes. *Revista De Psicología Universidad De Antioquia*, 12(2), 1–19. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.e343631> <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/342752/20805631>

Chesa, D., Abadias, M., Fernandez, E., Izquierdo, E., Y Carvacho, M. (2018). El craving, un componente esencial en la abstinencia. *Revista Scielo*. Vol. 1. N. 89, pp. 8-15. ISSN 0211-5735

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000100007#:~:text=Se%20podr%C3%ADa%20afirmar%20que%20el,sus%20deseos%20y%20a%20observar%20c%C3%B3mo](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100007#:~:text=Se%20podr%C3%ADa%20afirmar%20que%20el,sus%20deseos%20y%20a%20observar%20c%C3%B3mo)

Villarreal, J., Navarro, E., Muñoz, G., Rodriguez, L., y Ruiz, P. (2020). Habilidades de la inteligencia emocional en relación con el consumo de drogas ilícitas en adultos: una revisión sistemática. Vol. 22. ISSN: 0124-2059. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.hier>

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/25594>

Solano, M. (2018). Intervención Cognitiva Conductual en Adicción a Marihuana en un Adolescente Infractor. *Universidad Nacional Federico Villarreal*. pp 54-56.

<http://repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/381/1/Intervencion%20Cognitivo%20Conductual%20en%20Adiccion%20a%20Marihuana.pdf>

Tapia, C. (2017). Habilidades sociales relevantes: percepciones de múltiples autores educativos. *Revista Dialnet*. Vol. 9, N. 19, pp 29-36. doi: 10.11144/Javeriana.m9-19.hsrpm

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5976008.pdf>

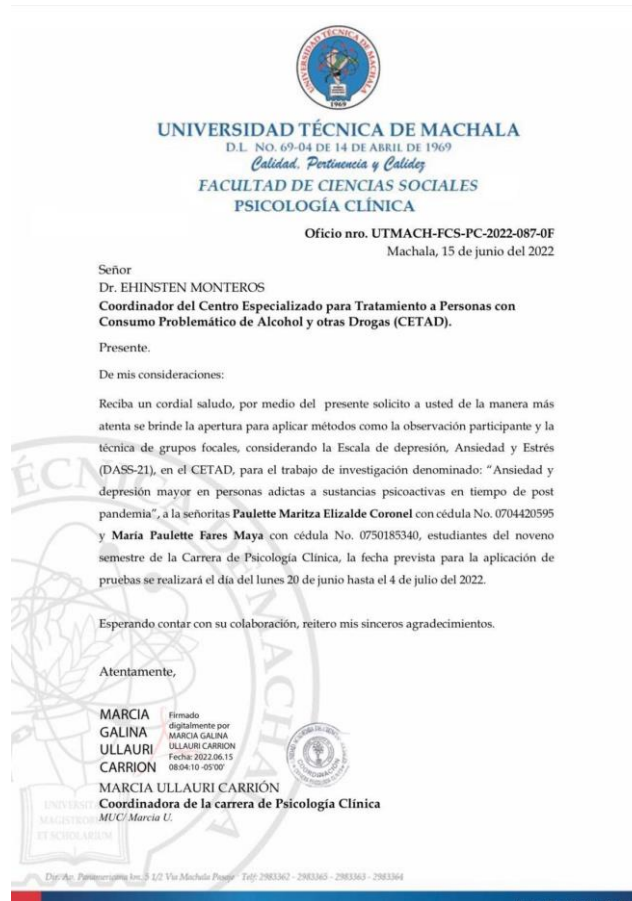
Picado, Y Sánchez, F. (2020). Reestructuración de las creencias asociadas al consumo de drogas y la conducción en jóvenes. *Revista Scielo*. Vol. 30, N 1, pp. 20-25. ISSN 1130-5274. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2019a2>

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742019000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742019000100002)

Díaz-Alzate, M. V., y Mejía-Zapata, S. I. (2018). Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. *Revista Scielo*. Vol. 18, N 1, pp. 204-211. ISSN 1657-8031.

## Anexos

### Anexo A: Solicitud de permiso



### Anexo B: Aplicación del Dass 21

