



**Estrategias de Acompañamiento Familiar: Mejora del Pronóstico en
Pacientes con Trastornos de Adicción.**

Anneris Eliseth Mecías Mirabá

**Dirección de Posgrado, Ciencias Sociales y Bienestar Humano.
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí Trabajo de Titulación,
presentado como requisito para la obtención del grado de:**

Maestría en Prevención y Acompañamiento en Conductas Adictivas

Dirección:

Lcdo. Andrés Galarza Schoenfeld Mg.

Santo Domingo – Ecuador

Junio 2026

ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR: MEJORA DEL PRONÓSTICO EN PACIENTES CON TRASTORNOS DE ADICCIÓN.

FAMILY SUPPORT STRATEGIES: IMPROVING THE PROGNOSIS IN PATIENTS WITH ADDICTION DISORDERS.

Anneris Eliseth MECIAS MIRABA ¹

<https://orcid.org/0009-0008-9900-7777>

Andrés Santiago Galarza Schoenfeld

<https://orcid.org/0000-0002-3093-7991>²

Resumen

La presente investigación analiza la influencia de las estrategias de acompañamiento familiar en la recuperación de pacientes con trastornos de adicción atendidos en el Servicio Ambulatorio Intensivo (SAI) de Santo Domingo. La adicción, entendida como un fenómeno sistémico, exige que el entorno afectivo trascienda la presencia física para constituirse en un soporte terapéutico activo. Mediante un enfoque mixto, se combinó el análisis de vivencias personales con la medición de la adherencia al tratamiento. Los hallazgos revelan que, si bien el apoyo familiar es constante en el 90% de los casos, la gestión de conflictos internos genera ansiedad, evidenciando una carencia de herramientas técnicas en los cuidadores. Se concluye que el afecto familiar es el motor de la rehabilitación; no obstante, para garantizar una recuperación sostenible frente a las presiones del entorno social, es imperativo que las instituciones prioricen la psicoeducación. El fortalecimiento de vínculos y la construcción de nuevas redes protectoras emergen como elementos esenciales para mitigar recaídas. Se

¹ Licenciada en Trabajo Social, experiencia en Trabajo Social. Experta en Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas, pb.m06.97@gmail.com.

² Licenciado en Antropología, Magister en Estudios Latinoamericanos con mención en Política y Cultura. Docente de la Facultad de Artes, Humanidades y Patrimonio, Uleam, andres.galarza@uleam.edu.ec

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

recomienda el diseño de una "caja de herramientas emocional" que permita a las familias transformar el hogar en un entorno de comunicación asertiva y bienestar duradero, consolidando así los resultados del proceso terapéutico.

Summary

This study analyzes the influence of family support strategies on the recovery of patients with addiction disorders treated at the Intensive Outpatient Service (SAI) in Santo Domingo. Addiction, understood as a systemic phenomenon, requires the emotional support system to go beyond mere physical presence and become an active therapeutic resource. Using a mixed-methods approach, the study combined an analysis of personal experiences with the measurement of treatment adherence. The findings reveal that, while family support is present in 90% of cases, the management of internal conflicts generates anxiety, highlighting a lack of technical tools among caregivers. The study concludes that family affection is the driving force behind rehabilitation; however, to ensure sustainable recovery in the face of social pressures, it is imperative that institutions prioritize psychoeducation. Strengthening bonds and building new protective networks emerge as essential elements for mitigating relapse. The study recommends designing an "emotional toolkit" that enables families to transform the home into an environment of assertive communication and lasting well-being, thereby consolidating the outcomes of the therapeutic process.

Palabras clave: Acompañamiento Familiar, Estrategias, Adicción, Red Apoyo.

Keyword: Family Support, Strategies, Addiction, Rehabilitation, Support Network.

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

Introducción.

De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador, las adicciones son reconocidas como un problema de salud pública, estableciendo que el Estado debe desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas, garantizando el derecho al tratamiento y la rehabilitación sin criminalizar al usuario. Bajo este marco legal superior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) complementa el abordaje técnico al definir la adicción como una enfermedad física y psicoemocional, caracterizada por una dependencia hacia una sustancia, actividad o relación, la cual involucra factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Se trata de una enfermedad progresiva y fatal, definida por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y procesos de negación (Comunidad de Madrid, 2021).

La presencia de conductas adictivas en las personas es un dato preocupante en distintos países. La mayoría de los estudios se han centrado en analizar características individuales, factores de personalidad y comorbilidad con otros trastornos, faltando investigaciones que describan las características familiares de las personas dependientes (Gamez Iguaran). La familia es el primer agente de socialización y formación; en ella se aprenden roles, se generan dinámicas y se dan vínculos importantes para el desarrollo integral de cada miembro, ya sea para fortalecer o debilitar conductas que pueden ser perjudiciales o adictivas en los jóvenes.

A pesar de los avances en el tratamiento de las adicciones y leyes que están a favor de enfrentar la enfermedad de la adicción, persisten desafíos relacionados con la escasa inclusión de la familia en los programas de atención, la falta de continuidad en el acompañamiento y la limitada capacitación de los cuidadores para afrontar el proceso de rehabilitación. Por ello, se resalta la importancia de profundizar en el análisis de las estrategias de acompañamiento familiar y su impacto en la mejora del pronóstico de los pacientes con trastornos de adicción, con el fin de aportar evidencia científica que fortalezca

ACOMPañAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

las prácticas clínicas, optimice los procesos de intervención y contribuya a mejorar el diseño de políticas públicas orientadas a una atención integral y sostenible.

En este marco, el presente artículo tiene como objetivo analizar las principales estrategias de acompañamiento familiar y su contribución a la mejora del pronóstico en pacientes con trastornos de adicción, destacando su relevancia como componente esencial en los procesos de prevención de recaídas, recuperación y reinserción familiar y social.

Las estrategias de acompañamiento familiar comprenden un conjunto de intervenciones sistemáticas orientadas a fortalecer las competencias parentales, mejorar la dinámica relacional, promover la psicoeducación sobre la adicción y fomentar la participación activa de la familia en el proceso de recuperación. Estas estrategias se sustentan en modelos teóricos como el enfoque sistémico, la terapia familiar y los modelos integrales de atención en adicciones, los cuales reconocen a la familia como una unidad fundamental de intervención terapéutica

Revisión literaria

¿Por qué es una estrategia en consumo de droga?

En el ámbito de las adicciones, una estrategia no es simplemente un listado de pasos, sino una hoja de ruta diseñada para dar sentido y contexto a cada intervención. Actúa como un sistema de planificación que organiza misiones, metas y objetivos específicos, asegurando que los recursos y métodos empleados realmente impacten en la realidad cotidiana de la persona.

Implementar una estrategia en el consumo de sustancias permite pasar de la reacción a la prevención. (Marín Llaver, Rachel de Jesús y Mendoza Bravo)

Según la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**, estas deben ser integrales y basarse en evidencia científica, buscando no solo reducir el uso de sustancias, sino mitigar

ACOMPañAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

los riesgos asociados y fortalecer la autonomía del individuo dentro de su entorno social y familiar.

De este modo, la estrategia se convierte en el puente entre la teoría clínica y la recuperación sostenida, transformando las metas abstractas en cambios de comportamiento tangibles.

Estrategias de Acompañamiento Familiar

Dentro de estas estrategias, el acompañamiento familiar es el eje fundamental para el mantenimiento de los logros alcanzados, estos principios y guías se soportan en el desarrollo y actuación de la familia, considerada eje fundamental para la recuperación del problema de la adicción a las drogas:

La familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen (Zapata Vanegas).

Cuando se producen intervenciones terapéuticas y el paciente regresa a su hogar, la familia debe estar en capacidad y disposición de hacer uso de las herramientas adquiridas durante el tratamiento, asumiendo actitudes y comportamientos que ayuden al mantenimiento de los logros alcanzados. Las herramientas adquiridas por la familia durante el tratamiento deben posibilitar la implementación de cambios en el modo como se relacionan sus integrantes con el sujeto en tratamiento. (Zapata Vanegas)

La familia debe vincularse a redes de apoyo que le brinden acompañamiento y soporte en el proceso de recuperación del paciente, para desarrollar conocimientos y actitudes que buscan el mantenimiento de los cambios positivos logrados. (Zapata Vanegas)

Terapia Familiar. La terapia familiar aborda a la familia como un grupo de relaciones más que como un grupo de individuos. En este sentido describe más lo que ocurre

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

entre las personas y no dentro de éstas. Hace énfasis en cuestiones observables como patrones de interacción familiar, secuencias repetidas, mensajes digitales y analógicos de la comunicación, cercanía o lejanía de los miembros entre otras cosas (Rubio Valladolid)

La Psicoterapia familiar es un método especial de tratamiento de los desórdenes emocionales. Utiliza un grupo natural, primario, la familia. Su ámbito de intervención no es el paciente individual aislado sino la familia vista como un todo orgánico. Su objetivo no es sólo eliminar síntomas o adecuar personalidades al ambiente en que deben actuar sino más bien crear una nueva manera de vivir.

El Terapeuta trata a la familia en sesiones a las cuales asisten todos los miembros, centrándose en los patrones de interacción y en la estructura y dinámica del sistema. El Terapeuta a su vez puede esconder diversas modalidades: 1. Sesiones con toda la familia 2. Sesiones con la pareja 3. Sesiones con subsistemas aliados: Ejemplo: Pareja, Hijos, Madre-Hijo(a) (s), Padre-Hijo (a) (s). 4. Sesiones individuales (en las cuales el objetivo sigue siendo el cambio en el sistema familiar).

Niveles de acompañamiento terapéutico

El “acompañamiento familiar al proceso de rehabilitación de cinco adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas internos en la Fundación Hogares Claret, la buitrera en la ciudad de Cali” tenía como objetivo, indagar las formas de respuesta que adoptan los familiares frente al problema de sustancias psicoactivas, reconociéndolos como agentes sociales y sujetos portadores de conocimiento y experiencias, a la vez, buscando la manera de comprender el problema de las vivencias familiares implicadas en este proceso de recuperación del consumo de sustancias psicoactivas. (Espinal Castaño y Upegui Barrientos). El acompañamiento terapéutico es una modalidad de intervención y apoyo psicológico que se brinda a personas que presentan dificultades emocionales, psicológicas o

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

de salud mental. Consiste en establecer una relación cercana y de confianza entre un terapeuta o acompañante y el individuo que recibe el acompañamiento.

El objetivo principal del acompañamiento terapéutico es brindar apoyo emocional, social y psicológico a la persona en su vida diaria. El terapeuta o acompañante trabaja de manera activa y comprometida con el individuo, proporcionando un espacio seguro donde se pueda expresar, reflexionar y desarrollar habilidades para enfrentar los desafíos cotidianos.

El acompañamiento terapéutico se realiza con el objetivo de brindar apoyo emocional, psicológico y social a las personas que enfrentan dificultades o desafíos en su vida diaria. A continuación, se mencionan algunas razones por las cuales se realiza el acompañamiento terapéutico:

- **Apoyo emocional:** el acompañamiento terapéutico proporciona un espacio seguro donde las personas pueden expresar sus emociones, compartir sus preocupaciones y recibir apoyo emocional.

El terapeuta o acompañante está presente para escuchar, comprender y brindar contención emocional, lo que puede ayudar a reducir la sensación de soledad y a fortalecer la resiliencia emocional.

- **Promoción del bienestar:** el acompañamiento terapéutico tiene como objetivo promover el bienestar general de la persona.

El terapeuta o acompañante puede ayudar a identificar y desarrollar habilidades de afrontamiento saludables, fomentar la autoestima, promover el autocuidado y brindar orientación en la toma de decisiones que favorezcan la salud y el equilibrio en la vida cotidiana.

- **Integración social:** para aquellas personas que enfrentan dificultades para relacionarse socialmente, el acompañamiento terapéutico puede facilitar la integración social y el desarrollo de habilidades sociales.

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

El terapeuta o acompañante puede trabajar en conjunto con la persona para mejorar las habilidades de comunicación, establecer relaciones interpersonales más satisfactorias y promover la participación en actividades sociales.

- **Desarrollo de habilidades:** el acompañamiento terapéutico puede ser útil en el desarrollo y fortalecimiento de habilidades específicas según las necesidades de cada persona.

Esto puede incluir habilidades de autonomía, habilidades de manejo del estrés, habilidades de resolución de problemas, habilidades de organización y planificación, entre otras. El terapeuta o acompañante brinda apoyo y orientación para que la persona pueda desarrollar y aplicar estas habilidades en su vida diaria.

Visitas Domiciliarias

Son una técnica de intervención esencial donde el profesional acude al hogar de una persona o familia para conocer de primera mano su realidad, condiciones de vida, dinámicas familiares y factores de riesgo, permitiendo un diagnóstico preciso y una intervención más efectiva, desde la observación del contexto real hasta la aplicación de estrategias de apoyo, asesoramiento o asistencia, promoviendo la autonomía y el bienestar familiar.

La visita domiciliaria trasciende la simple técnica de recolección de datos para convertirse en un ejercicio de hospitalidad y reconocimiento del otro. En el ámbito social, cruzar el umbral de una vivienda implica entrar en el refugio de la identidad de una familia; es un acto que requiere una sensibilidad especial, donde el profesional no llega a inspeccionar, sino a testimoniar y acompañar. Este enfoque humanizado permite que el diagnóstico no se base únicamente en las carencias materiales o los riesgos detectados, sino en el descubrimiento de las "reservas de resiliencia" que cada grupo familiar posee. Es en la

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

calidez de la sala o en la cotidianidad de la cocina donde surgen las narrativas que el entorno institucional suele silenciar.

Bajo esta mirada, la intervención social se transforma en un puente de confianza. El profesional reconoce que el entorno físico (las paredes, la disposición del espacio, los objetos significativos) cuenta una historia de lucha y adaptación que las palabras muchas veces no logran expresar. Al validar estas realidades con empatía y sin juicios, se promueve una verdadera autonomía: la familia deja de ser un "objeto de estudio" para ser protagonista de su propio cambio. Así, la visita se convierte en un espacio de cuidado mutuo, donde el asesoramiento técnico se entrelaza con el respeto profundo por la cultura y los tiempos de cada hogar, logrando una transformación que nace desde la cercanía y no desde la imposición externa.

Adherencia al proceso terapéutico

La Organización Mundial de la salud define la adherencia terapéutica como “el grado en el que la conducta de una persona, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.

La presente investigación los métodos a aplicar son cualitativos y cuantitativos. Las técnicas a usar son las encuestas, entrevistas. Las herramientas implementadas son recursos (físicos o digitales) que facilitarán la recopilación, organización, análisis y publicación de información.

Métodos y Materiales

La presente investigación tiene un enfoque mixto, el lado cualitativo nos permite escuchar y analizar las vivencias, percepciones y prácticas de quienes viven este proceso día a día: los pacientes, sus familias y los profesionales de salud. Por otro lado, el componente

ACOMPañAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

cuantitativo nos brinda datos concretos para medir qué tan bien está funcionando la adherencia al tratamiento y la asistencia a las actividades de apoyo.

Entre las cuales se realizó una investigación exploratoria el cual nos ayuda a dar luz sobre la naturaleza del problema y a establecer qué necesidades son prioritarias para las familias. Junto con una investigación no exploratoria con el cual se pudo observar y recolectar información directamente en el entorno cotidiano de los participantes, respetando la forma en que se presentan sus vínculos y realidades sin intervenir de forma artificial.

Para acercarnos a la realidad de los participantes, se definieron los siguientes caminos:

Se combinaron procesos de análisis cualitativo y cuantitativo para obtener una visión más humana e integral. El diálogo se facilita a través de entrevistas y encuestas, herramientas que permiten captar tanto el sentir personal como las tendencias generales, también se utilizan recursos físicos y digitales que ayudan a organizar y analizar la información de manera ordenada y transparente. La investigación se centra en el Servicio Ambulatorio Intensivo (SAI) de Santo Domingo. El estudio trabaja directamente con los familiares de 20 pacientes que enfrentan trastornos por consumo de sustancias. Este grupo nos permite entender cómo el apoyo familiar se convierte en un pilar de esperanza y mejora el pronóstico de recuperación en nuestro contexto local.

Resultados Y Discusión

Tras el análisis de la información recolectada de los 20 pacientes del SAI de Santo Domingo, se hace evidente que la recuperación no es un camino lineal, sino un proceso profundamente influenciado por el entorno y la constancia. Los hallazgos se detallan a continuación:

Adherencia y Permanencia Terapéutica

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

Uno de los puntos más alentadores es el alto nivel de compromiso que muestran los participantes. No se trata solo de asistir, sino de permanecer en el tiempo, un factor que la literatura identifica como clave para el éxito terapéutico.

Tabla 1: *Asistencia a las sesiones terapéuticas*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	12	60%
Frecuentemente	5	25%
Ocasionalmente	3	15%
Total	20	100%

Elaborado por Mecías A.

TABLA 1.1

Hallazgo	Sustento Teórico	Interpretación
El 90% de los pacientes sostiene su asistencia por más de tres meses.	Zapata Vanegas (2021) sostiene que la integración familiar desde el inicio es determinante para el mantenimiento de logros.	La estabilidad en el SAI depende del compromiso familiar, siendo el factor preventivo de deserción más relevante.

Elaborado por Mecías A.

El hecho de que el 60% de los pacientes mantenga una asistencia perfecta refleja una voluntad real de cambio. Sin embargo, lo más significativo es que el 90% ha logrado sostener este esfuerzo por más de tres meses. Esto sugiere que el modelo de atención logra generar un vínculo lo suficientemente fuerte como para superar las barreras iniciales del tratamiento. Los resultados confirman que la familia es, sin duda, el mayor soporte de los pacientes, pero también el escenario donde se viven las mayores tensiones emocionales.

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

Tabla 2: *percepción de apoyo*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	18	90%
A veces	2	10%
Nunca	0	0%
Total	20	100%

Elaborado por Mecias A.

TABLA2.1.

Hallazgo	Sustento Teórico	Interpretación
El 50% de los pacientes presenta ansiedad ante conflictos en casa.	Rubio Valladolid (2020) enfatiza que la familia debe operar como un sistema de relaciones funcional y no solo como individuos.	Existe una brecha entre la buena voluntad familiar y la capacidad técnica; el hogar requiere comunicación asertiva.

Elaborado por Mecias A.

Análisis: Es notable que el 90% de los pacientes sienta que su familia está "siempre" ahí para ellos. No obstante, al profundizar en la convivencia, surge un matiz importante: la mitad de los encuestados admite que resolver conflictos en casa todavía les genera ansiedad y que solo logran manejarlo de forma "regular". Esto nos indica que estar presente no es suficiente; las familias necesitan aprender a comunicarse de manera que no se conviertan involuntariamente en un disparador de estrés para el paciente.

Tabla 3: *Factores que detonan el riesgo de consumo*

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Conflictos emocionales	10	50%
Presión social del entorno	6	30%
Dificultades económicas	4	20%

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

Total	20	100%
--------------	-----------	-------------

Elaborado por Mecias A.

Hallazgo	Sustento Teórico	Interpretación
El 30% reporta recaídas por presión social externa.	Marín Llaver et al. (2023) señalan que la prevención debe fomentar la autonomía frente al entorno social.	La recuperación requiere que el paciente construya redes externas protectoras para resistir las presiones del entorno.

Elaborado por Mecias A.

Análisis: La presión de los antiguos círculos sociales y las invitaciones a entornos de consumo afectan al 30% de los pacientes. Si a esto sumamos que el 50% aún lucha con la gestión de sus emociones ante los conflictos, se entiende por qué el 30% reportó alguna recaída en el último mes. Estos datos nos recuerdan que el pronóstico mejora no solo con el apoyo familiar, sino fortaleciendo la capacidad del paciente para decir "no" en su entorno social y manejar sus frustraciones internas.

Discusión

Dentro de la adherencia terapéutica se observó que el 90% de los pacientes vincula su estabilidad al apoyo familiar constante durante el proceso de recuperación. Esta tendencia se correlaciona directamente con la baja tasa de abandono observada durante el primer trimestre de atención intensiva.

Zapata Vanegas (2021) sostiene que la familia constituye el eje fundamental para la recuperación, siempre que su integración en el tratamiento sea activa y decidida. Cuando los cuidadores adquieren competencias técnicas, la probabilidad de sostener los logros terapéuticos incrementa de forma significativa. Al actuar bajo un enfoque sistémico, la intervención no solo se limita a eliminar el síntoma, sino que reestructura la dinámica del

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

grupo, permitiendo que el paciente regrese a un entorno preparado para prevenir crisis y favorecer el crecimiento mutuo (Zapata Vanegas, 2021).

En la gestión de conflictos familiares indica que la mitad de los pacientes aún experimenta episodios de ansiedad ante las discusiones domésticas. Este dato sugiere que la presencia del familiar no garantiza, por sí sola, la creación de un entorno protector para la salud mental. Rubio Valladolid (2020) enfatiza la importancia de observar a la familia como un sistema dinámico de relaciones, superando la visión individualista de sus integrantes. El éxito del acompañamiento depende de la capacidad del grupo para identificar patrones repetitivos y secuencias de comunicación poco asertivas. Si estas dinámicas no se transforman, los mensajes transmitidos pueden volverse contraproducentes, convirtiendo al hogar, de manera involuntaria, en un factor de riesgo psicosocial que obstaculiza el proceso de rehabilitación (Rubio Valladolid).

Resulta imperativo que las familias exploren un nuevo lenguaje de comunicación donde los conflictos no actúen como disparadores de consumo, sino como oportunidades para fortalecer el diálogo.

Los factores de riesgo externos evidencian que el 30% de las recaídas reportadas se asocia a la presión ejercida por antiguos círculos sociales. Esta realidad advierte sobre la persistencia de barreras externas y estigmas que dificultan la reinserción del paciente en su entorno cotidiano. Al fortalecer la capacidad de respuesta, el paciente no solo logra reducir el consumo, sino que integra nuevas conductas de protección. Este proceso convierte la teoría clínica en una herramienta aplicada, asegurando que los cambios conductuales resistan las presiones de entornos que no siempre resultan favorables para el proceso de recuperación (Marín Llaver, Rachel de Jesús y Mendoza Bravo).

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

En conclusión, la recuperación exitosa depende de un esfuerzo conjunto: la familia proporciona el refugio necesario mientras el paciente desarrolla sus propias defensas para enfrentar un entorno exterior complejo.

Conclusiones

- La presencia constante de la familia es el motor que mantiene al 90% de los pacientes activos en su tratamiento por más de tres meses, demostrando que el afecto es una de las herramientas más potentes para asegurar la adherencia terapéutica.
- Aunque el apoyo familiar es masivo (90%), existe una necesidad urgente de pasar del acompañamiento pasivo a uno activo y capacitado. El 50% de los pacientes aún lucha contra la ansiedad en los conflictos domésticos, lo que nos indica que el próximo paso debe ser entrenar a las familias en habilidades de comunicación asertiva.
- El entorno sigue siendo una amenaza latente; el 30% de las recaídas registradas se vinculan a la presión de viejas amistades o lugares de consumo. Esto subraya que el pronóstico de mejora no solo depende de lo que ocurre dentro del hogar, sino de la capacidad de crear nuevos círculos sociales protectores.
- Se concluye que las estrategias de acompañamiento en el SAI de Santo Domingo han sido efectivas para estabilizar al paciente, pero para que esta recuperación sea duradera, es vital reducir la brecha emocional que genera el estrés familiar, transformando el hogar en un espacio de paz y no de ansiedad.

ACOMPañAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

Limitaciones y Recomendaciones

Limitaciones

A pesar de los valiosos hallazgos obtenidos, esta investigación presentó ciertos desafíos que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, el tamaño de la muestra se limitó a 20 participantes del SAI de Santo Domingo, lo cual, si bien permite un análisis profundo de esa realidad local, no permite generalizar los datos a todos los centros de rehabilitación del país.

También, se debe reconocer la naturaleza humana que, al responder encuestas, es natural que algunos pacientes, por temor al juicio o por el mismo deseo de verse recuperados, hayan omitido detalles sobre sus recaídas o dificultades familiares. Finalmente, este estudio es como una "fotografía" del momento actual; nos muestra cómo están hoy, pero no puede decirnos con certeza cómo evolucionarán sus vínculos en los próximos años sin un seguimiento a largo plazo.

Recomendaciones

- No basta con que la familia esté presente. Es fundamental brindarles una verdadera caja de herramientas emocional. Se recomienda crear espacios donde aprendan a dialogar sin violencia, ya que la mitad de los pacientes aún siente que el hogar puede ser un foco de ansiedad en lugar de paz.
- La soledad es el enemigo silencioso de la recuperación. Dado que la presión social sigue siendo un riesgo para el 30% de los pacientes, las instituciones deben ayudarles a encontrar nuevos grupos donde se sientan valorados sin necesidad del consumo, ya sea a través del deporte, el arte o la participación comunitaria.

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

- La recuperación no termina cuando el paciente sale por la puerta del centro. Se recomienda mantener un contacto cercano, mediante visitas o llamadas, durante al menos el primer año post-alta. Esto permite que la familia se sienta respaldada en esos momentos críticos donde la sombra de la recaída aparece.
- El estrés por el dinero y la falta de empleo es una realidad que golpea al 20% de las familias estudiadas. Por ello, es vital vincular a estas personas con programas de formación laboral. Si logramos reducir la angustia económica, el paciente tendrá mucha más energía mental para concentrarse en su bienestar emocional y en su nueva vida.

Referencias

- Espinal Castaño, Ana María y Karen Yohana Upegui Barrientos. *Factores que afectan el acompañamiento familiar durante el tratamiento de adicciones de los pacientes internos de Cardynal IPS del municipio de Guarne, Antioquia*. 2024.<https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/ef5591d8-13af-4691-bf63-64aa917db6ec/content>.
- Gamez Iguaran, Gionelly Laudith. *AREANDINA*. 01 de 01 de 01.<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/ba1a153d-79a6-4b58-b2b9-331a166b7872/content>.
- Lindeman, S. K., Titlestad, K. B., Lorås, L. *Impacto del consumo problemático de sustancias de un miembro adulto de la familia en la vida familiar*. 2021. <https://doi.org/10.1080/09687637.2021.1943316>.
- Meulewaeter F, De Schauwer E, De Pauw SSW y Vanderplasschen W. *TRASTORNOS ADICTIVOS. "experiencias vividas del consumo de sustancias por*

ACOMPANAMIENTO FAMILIAR DE PACIENTES CON ADICCIÓN

parte de los padres entre adultos que desarrollaron trastornos por consumo de sustancias."

2022.<https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsyt.2022.768802/full>.

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *Guía de práctica clínica: Trastornos por consumo de sustancias*. Dirección Nacional de Normativa.<https://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica/>
- Municipio de Quito. 02 de 02 de 2023.
https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Administraci%C3%B3n%202019-2023/Comisiones%20del%20Concejo%20Metropolitano/Salud/2023/2023-02-
- OEA. *Medidas de Prevención, Tratamiento y apoyo en la recuperación*. 2021.<https://www.oas.org/ext/DesktopModules/MVC/OASDnnModules/Views/Item/Download.aspx?type=1&id=40&lang=2>.
- Zapata Vanegas, Mario Alberto. *La Familia, soporte para la recuperación de la adicción a las drogas*. julio-diciembre de 2021.<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539413007>.