

Capítulo 7

Consumo de sustancias psicotrópicas y las repercusiones en las relaciones interpersonales de personas en proceso de recuperación en la clínica fortaleza durante el período 2025

Milka Nohelia Cifuentes Soriano, Karen Mishell Vera Mendoza, Katherine Melisa Suárez Orrala, Kevin Ariel Caicedo Molina, Harol Marcial Castillo Del Valle

Resumen

La presente investigación aborda las repercusiones del consumo de sustancias psicotrópicas en las relaciones interpersonales de 31 usuarios en proceso de rehabilitación en la Clínica Fortaleza durante el año 2025. Los resultados evidencian que variables sociodemográficas como la escolaridad, la edad, el estado civil y el apoyo familiar influyen de manera significativa en la reconstrucción de los vínculos sociales. Se observó que las personas con mayor nivel educativo muestran una mejor disposición para establecer nuevas amistades, mientras que quienes poseen menor escolaridad presentan mayores dificultades. De igual manera, los usuarios más jóvenes demostraron una mayor adaptabilidad social, en contraste con los de mayor edad, quienes reportaron obstáculos más marcados para restablecer relaciones. La confianza familiar se identificó como uno de los componentes más afectados, predominando respuestas intermedias que reflejan un proceso de reparación emocional todavía limitado. En conjunto, estos hallazgos destacan que la recuperación no depende únicamente de la abstinencia, sino también de factores psicosociales que condicionan la adherencia terapéutica y la reintegración social.

Palabras clave:
Sustancias psicotrópicas;
Relaciones interpersonales;
Rehabilitación;
Apoyo Familiar;
Factores psicosociales.

Cifuentes Soriano, M. N., Vera Mendoza, K. M., Suárez Orrala, K. M., Caicedo Molina, K. A., & Castillo Del Valle, H. M. (2025). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en estudiantes del segundo semestre de la carrera de psicología de la UPSE. En H. M. Castillo Del Valle, G. A. Sornoza Zavala, & W. A. Zambrano Vélez, (Coords). *Salud mental en la era digital. Redes sociales, violencia y bienestar psicosocial (Volumen I)*. (pp. 137-154). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.374.c798>



Introducción

El consumo de sustancias psicotrópicas legales e ilegales genera un grave problema en la salud pública mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (2018), las sustancias psicotrópicas generan dependencia, alteraciones psíquicas, físicas y sociales, lo que incrementa no solo la carga de enfermedad, sino también una mortalidad asociada. En América Latina (Renato, 2003), se observan tendencias inquietantes, aunque la prevalencia exacta varía entre países, los estudios de epidemiología evidencian que los trastornos por uso de sustancias representan un porcentaje significativo de los casos de morbilidad mental, también de problemas sociales colaterales como deterioro familiar, desempleo, y exclusión social. En Ecuador, se registran hospitalizaciones con relación a trastornos mentales y de conducta dado por el uso de sustancias psicotrópicas, especialmente en la población adolescente.

Estas sustancias no solo afectan la salud física y mental del individuo, sino que también traen repercusiones en sus relaciones interpersonales, sea con su familia, amigos, pareja e incluso en otros ámbitos sociales. Estas relaciones pueden irse deteriorando, generando aislamiento, conflictos y pérdida de apoyo social; a su vez, esto entorpece el proceso de recuperación.

El principal problema de esta investigación se centra en la limitada comprensión de los efectos que tiene el consumo de sustancias psicotrópicas sobre las relaciones interpersonales durante el proceso de rehabilitación. Pese a los tratamientos clínicos como psicológicos, varios pacientes experimentan cierta dificultad para reconstruir lazos familiares, mantener amistades saludables o reintegrarse socialmente. Esta es una problemática que debilita su red de apoyo emocional y puede aumentar el riesgo de recaídas o aislamiento, lo que afectará su efectividad de los programas terapéuticos. Por esta razón, es valioso indagar a profundidad la relación entre la recuperación, las interacciones sociales y crucialmente el consumo, esto permite

alcanzar el objetivo de reforzar las estrategias psicosociales que auxilien la reinserción y la estabilidad emocional de los pacientes en proceso de recuperación. No obstante, pese a la evidencia global y nacional, aún persisten vacíos en el entendimiento de la información acerca de cómo el consumo de sustancias psicotrópicas puede repercutir en las relaciones interpersonales de las personas en proceso de recuperación, especialmente en contextos clínicos especializados. Se desconoce cuál de las relaciones se ve más afectada, ni cómo sus efectos influyen en el mantenimiento de la abstinencia, la reinserción social o las recaídas.

Investigar las repercusiones del consumo de sustancias psicotrópicas acerca de las relaciones interpersonales aportan al conocimiento de los mecanismos psicosociales de la adicción y recuperación. Permite integrar modelos biopsicosociales que consideran no solo factores individuales, además, el entorno social clave en la resiliencia y en la prevención de recaídas.

En las clínicas de recuperación, este conocimiento permite emplear programas de intervención que incluyan trabajo con sus familiares, terapias de redes sociales y apoyo de pares, que contribuyen a mejorar la continuidad del tratamiento y disminuye las recaídas al fortalecer los vínculos de apoyo social.

Las relaciones interpersonales juegan un papel crucial en el tejido social; su rotura produce estigmatización, aislamiento y problemas de salud mental. Determinar datos locales es importante para visibilizar y movilizar recursos en torno a la problemática de recuperación integral que permitan la integración comunitaria y por supuesto, familiar.

El término de sustancias psicotrópicas incluye compuestos que actúan sobre el sistema nervioso central, lo que altera la percepción, el estado de ánimo o el comportamiento (Organización Mundial de la Salud, 2018). A su vez, las relaciones interpersonales se entienden como relaciones significativas que incluyen la familia, la pareja, los

amigos y las redes de apoyo social, los cuales son cruciales en la salud mental y la capacidad de recuperación.

Desde una perspectiva teórica, el estudio se fundamenta en el modelo multidimensional de la adicción (Ahmed, 2012) integra factores biológicos, psicológicos y sociales en la explicación de la dependencia. Igualmente, conceptos como el apoyo de otros y las conexiones emocionales nos ayudan a entender de qué manera la calidad de las relaciones puede favorecer o evitar progresos.

Múltiples investigaciones internacionales han evidenciado que la falta de apoyo social eleva la probabilidad de factores de riesgos de recaída en el proceso de rehabilitación (Hernández et al., 2014). En Ecuador, el informe sobre causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes (Briones et al., 2018) señalan que la ruptura de vínculos familiares uno de los factores más importantes asociados al abandono temprano de programas de recuperación. Estos descubrimientos fortalecen la urgencia de ahondar en la conexión que hay entre redes sociales de apoyo, consumo y éxito en las fases del tratamiento.

Esta investigación se ha realizado en la Clínica Fortaleza, encontrada en el Ecuador, institución profesional que se especializa en rehabilitar a individuos con trastornos por consumo

de sustancias. Esta clínica brinda atención a pacientes que atraviesan las fases de estabilización, desintoxicación y reintegración social, lo que permite analizar de manera integral cómo el consumo afecta sus relaciones interpersonales. A nivel local, entender estas dinámicas permite fomentar estrategias que estén adaptadas al contexto cultural y comunitario ecuatoriano.

El objetivo del presente estudio es analizar las repercusiones del consumo de sustancias psicotrópicas en las relaciones interpersonales de personas en proceso de recuperación en la Clínica Fortaleza durante el año 2025.

Metodología

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, orientado a analizar de manera objetiva la relación entre el consumo de sustancias psicotrópicas y las repercusiones en las relaciones interpersonales durante el proceso de recuperación. Este enfoque permite recoger y analizar datos numéricos verificables, lo que posibilita identificar patrones y tendencias basadas en evidencia. Según Hernández Sampieri et al. (2014), “el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio; cada etapa precede a la siguiente y se orienta a comprobar hipótesis mediante la recolección y el análisis estadístico de datos”

Este estudio se enmarca en el enfoque cuantitativo, según Hernández Sampieri, Fernández-Collado y Baptista (2014), “el enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio; cada etapa precede a la siguiente y se orienta a comprobar hipótesis mediante la recolección y el análisis estadístico de datos” (p. 4).

La investigación se inscribe dentro del paradigma positivista, el cual garantiza el rigor científico de los hallazgos y busca explicar de manera objetiva las relaciones entre las variables de estudio. “El paradigma positivista, también conocido como paradigma cuantitativo, empírico-analítico o racionalista, tiene como objetivo principal explicar, predecir y controlar los fenómenos mediante la verificación de teorías y leyes” (Castrillo, 2024, p. 29).

Para alcanzar los objetivos, se ha optado por un diseño que responde a las características del problema permitiendo recolectar información en un solo momento para describir la situación actual. “Son aquellas en las cuales se obtiene información del objeto de estudio (población o muestra) una única vez en un momento dado” (Bernal Torres, 2010, p. 118). La investigación se clasifica como descriptiva y correlacional, ya que busca identificar y analizar las características del fenómeno sin manipular las variables, determinando la posible relación entre ellas. “Los estudios descriptivos únicamente pretenden

medir o recoger información de manera conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren; este es su objetivo, no indicar cómo se relacionan las variables medidas” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 102).

El trabajo se centra en una población claramente delimitada, conformada por personas en proceso de recuperación en la Clínica Fortaleza, lo que garantiza la validez de los resultados y la pertinencia con el problema investigado. La muestra de la población es todo lo que encierra a los sujetos o elementos que tienen características similares y que se refieren a este proceso investigativo. Ésta no ha sido realizada por conveniencia, sino seleccionando a un grupo de pacientes que se encuentran en proceso activo de recuperación y aceptaron participar en este estudio; este escogimiento se justifica por el acceso directo que permitió el personal directivo y administrativo del establecimiento y la relevancia de los participantes respecto al problema planteado. “La muestra es parte de la población que se selecciona, de la cual se obtiene información para el desarrollo del estudio” (Bernal Torres, 2010, p. 189).

El instrumento principal de recolección de datos será la encuesta estructurada, compuesta por un conjunto de preguntas cerradas y abiertas relacionadas con el consumo de sustancias y la calidad de las relaciones interpersonales. Este instrumento permitirá obtener información cuantificable y comparable. “Tal vez el instrumento más utilizado para recolectar los datos es el cuestionario. Un cuestionario se trata de un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Hernández Sampieri et al., 2006, p. 310)

El método empleado se selecciona en coherencia con el enfoque y los objetivos del estudio, siguiendo el modelo hipotético-deductivo, que parte de la formulación de una hipótesis sobre la relación entre el consumo de sustancias psicotrópicas y las relaciones interpersonales, contrastada mediante la recolección y análisis de datos cuantitativos. “El método utilizado corresponde al enfoque hipotético–deductivo, ya que parte de la formulación de una hipótesis sobre la relación

existente entre el consumo de sustancias psicotrópicas y la calidad de las relaciones interpersonales” (Taller Grupal, 2025).

El estudio adoptó un enfoque no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 31 pacientes en proceso de recuperación por consumo de sustancias psicotrópicas, atendidos en la Clínica Fortaleza (Ecuador), durante el año 2025. Para el desarrollo del presente estudio se utilizó una encuesta estructurada, analizada y corregida por personal docente de la UPSE, la misma que estaba dirigida exclusivamente para analizar el impacto del consumo y la rehabilitación en las relaciones interpersonales de quienes están inmersos en este problema, el instrumento incluyó 10 ítems tipo Likert con 5 (CINCO) opciones de respuesta (Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre), abarcando aspectos como las relaciones familiares y las amistades y la participación en grupos de apoyo.

La obtención de esta información se realizó de forma voluntaria, confidencial y anónima prevaleciendo y garantizando el respeto a los derechos de los participantes. Las preguntas fueron desarrolladas de manera individual y/o con el acompañamiento de profesionales de la clínica para dilucidar posibles inquietudes que se pudieren presentar. El análisis de los resultados se basó en un enfoque descriptivo empleando porcentajes, frecuencias y medidas de tendencia central para reconocer los principales patrones de respuesta, los cuales fueron representados en gráficos para una mejor comprensión. Debido al carácter exploratorio del estudio y al tamaño reducido de la muestra, no se realizaron análisis inferenciales, optando por una interpretación descriptiva vinculada con la literatura especializada. Además, se cumplió con las normas éticas de investigación, incluyendo el consentimiento informado de todos los participantes.

Resultados

Dejar de consumir sustancias psicoactivas es sólo una parte del proceso de recuperación, que es complejo y largo. Cuando una persona

inicia el tratamiento, la adicción a menudo ha tenido consecuencias graves en su vida y es probable que haya desestabilizado su salud y su funcionamiento en la familia, el trabajo y la sociedad.

Figura 1. Me siento capaz de establecer nuevas amistades libres de consumo

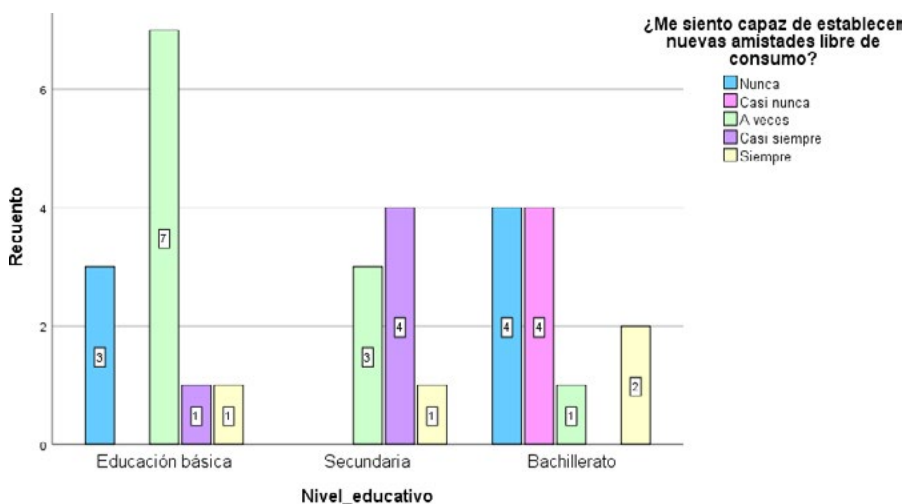
Tabla cruzada Nivel_educativo* ¿Me siento capaz de establecer nuevas amistades libre de consumo?

Recuento

		¿Me siento capaz de establecer nuevas amistades libre de consumo?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Nivel_educativo	Educación básica	3	0	7	1	1	12
	Secundaria	0	0	3	4	1	8
	Dachillerato	4	4	1	0	2	11
Total		7	4	11	5	4	31

Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

Figura 2. Me siento capaz de establecer nuevas amistades libres de consumo



Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

El grado de educación influye notablemente en cómo se percibe la habilidad para formar nuevas amistades sin el uso de sustancias. En el nivel de primaria, la respuesta más común es “A veces”, lo que sugiere una capacidad social moderada, mientras que en secundaria resalta “Casi siempre”, lo que muestra una mayor seguridad en la creación

de vínculos saludables. En el bachillerato, las respuestas están divididas entre “Nunca” y “Casi siempre”, indicando variaciones en las experiencias sociales. Un análisis de chi-cuadrado ($\chi^2 = 22,319$; $p = 0,004$) respalda que existe una conexión estadísticamente relevante entre las dos variables, evidenciando que las diferencias son significativas y no están al azar.

Figura 3. Siento que mis relaciones interpersonales se han fortalecido durante mi proceso de recuperación

Tabla cruzada Edad* Siento que mis relaciones interpersonales se han fortalecido durante mi proceso de recuperación

Recuento

		Siento que mis relaciones interpersonales se han fortalecido durante mi proceso de recuperación				
		Casi siempre	Aveces	Casi nunca	Nunca	Total
Edad	16-18	1	3	3	5	12
	19-21	1	1	3	5	10
	22-24	2	0	2	4	8
	25	0	0	1	0	1
Total		4	4	9	14	31

Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

Figura 4. Siento que mis relaciones interpersonales se han fortalecido durante mi proceso de recuperación



Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

El fortalecimiento de las relaciones interpersonales varía según la edad. Los participantes de 16 a 18 años presentan mayores avances moderados cada uno representando aproximadamente el 30 %, mientras que el grupo de 19 a 21 años reporta más dificultades, destacando respuestas como “Nunca” que alcanza su punto más alto (alrededor del 45–50 %), lo que refleja un menor progreso en la reconstrucción de vínculos sociales. En los rangos de 22 a 24 y 25 años la percepción es más limitada y se concentra en respuestas como “Casi nunca”. En general, los jóvenes más tempranos muestran mayor adaptabilidad social, mientras que los mayores presentan mayores desafíos para restablecer relaciones durante la recuperación.

Figura 5. Recibo apoyo de mi familia durante el proceso de recuperación

Tabla cruzada ¿Mis relaciones familiares han mejorado desde que inicie el proceso de recuperación? ¿Recibo apoyo de mi familia durante el proceso de recuperación?

Recuento

		¿Recibo apoyo de mi familia durante el proceso de recuperación?					Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
¿Mis relaciones familiares han mejorado desde que inicie el proceso de recuperación?	Siempre	3	0	3	1	0	7
	Casi siempre	3	1	0	0	0	4
	A veces	10	0	0	1	0	11
	Casi nunca	4	1	0	0	0	5
	Nunca	3	0	0	0	1	4
Total		23	2	3	2	1	31

Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

Figura 6. Recibo apoyo de mi familia durante el proceso de recuperación



Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

Los encuestados opinan que sus vínculos familiares han mejorado de manera limitada, siendo más común la respuesta “A veces”. Si bien una parte de la población menciona obtener apoyo continuo, la respuesta “Casi nunca” y “Nunca” también aparecen, sugiriendo que ciertos pacientes aún experimentan desconexión, dispersión o apoyo fluctuante por parte de sus familias. Estos hallazgos indican un elemento crucial, aunque no homogéneo, en el proceso de recuperación.

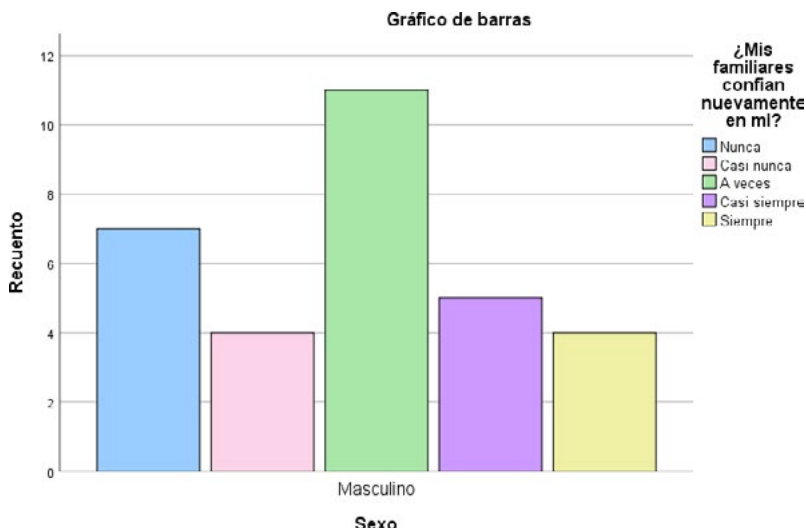
Figura 7. Mis familiares confían nuevamente en mí

Tabla cruzada Sexo* ¿Mis familiares confían nuevamente en mí?

Recuento		¿Mis familiares confían nuevamente en mí?					Total
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
Sexo	Masculino	7	4	11	5	4	31
Total		7	4	11	5	4	31

Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

Figura 8. Mis familiares confían nuevamente en mí



Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

En lo que respecta a la restauración de la confianza dentro de la familia, los participantes, todos hombres, presentan una experiencia variada y en su mayoría incompleta. La opción “A veces” es la más común, lo que sugiere que la reconstrucción de la confianza aún está en desarrollo. Las respuestas “Nunca”, “Casi nunca” y “Casi siempre” están distribuidas de manera equilibrada, lo que señala situaciones mixtas en el ámbito familiar. Solo un pequeño grupo siente que la confianza ha sido recuperada por completo, mostrando que este es uno de los aspectos más delicados y complicados de la rehabilitación.

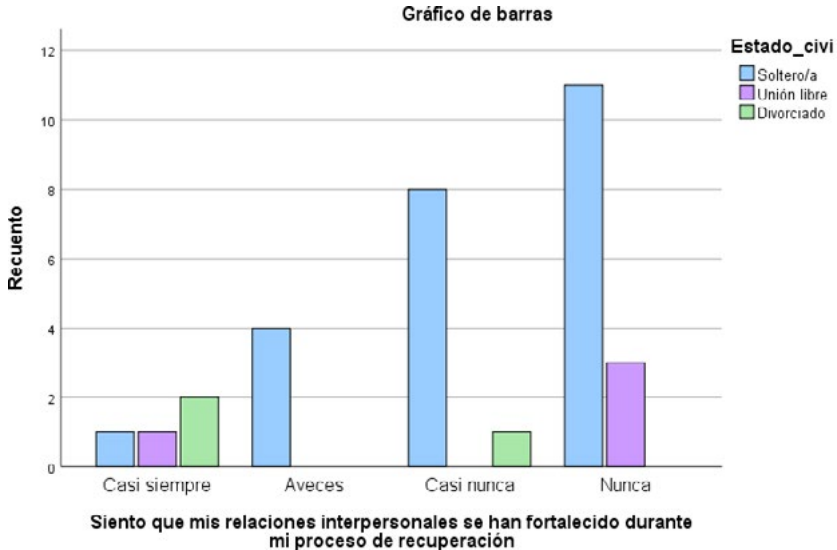
Figura 9. Siento que mis relaciones interpersonales se han fortalecido durante mi proceso de recuperación

Tabla cruzada Estado_civil* Siento que mis relaciones interpersonales se han fortalecido durante mi proceso de recuperación

Estado_civil		Siento que mis relaciones interpersonales se han fortalecido durante mi proceso de recuperación				Total
		Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	
Estado_civil	Soltero/a	1	4	8	11	24
	Unión libre	1	0	0	3	4
	Divorciado	2	0	1	0	3
Total		4	4	9	14	31

Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

Figura 10. Siento que mis relaciones interpersonales se han fortalecido durante mi proceso de recuperación



Fuente: elaborado en SPSS 26 (2025).

El desarrollo de las relaciones personales muestra datos según el estado civil. Los individuos solteros muestran más frecuentemente respuestas en “Casi nunca” “Nunca”, lo que indica que enfrentan más obstáculos para mejorar sus relaciones sociales. Por otro lado, aquellos en convivencia informal tienen percepciones más optimistas, evidenciadas en respuestas como “A veces” y “Casi siempre”. Los participantes que han pasado por un divorcio tienen experiencias diversas, lo que sugiere una variabilidad en su interacción social. En general, los datos indican que las personas con una pareja estable suelen recibir más apoyo emocional durante el proceso de rehabilitación.

Discusión

Los resultados del estudio permiten comprender de manera más profunda la influencia del consumo de sustancias psicotrópicas en las relaciones interpersonales de personas en proceso de recuperación. En primer lugar, se identificó una relación significativa entre el nivel educativo y la capacidad para establecer nuevas amistades libres de consumo. Los participantes con educación secundaria mostraron mayor seguridad para reconstruir vínculos saludables, lo cual es consistente con investigaciones previas que relacionan la escolaridad con mejores habilidades sociales y estrategias de afrontamiento.

Respecto a la edad, los participantes más jóvenes (16-18 años) manifestaron mayor adaptabilidad social y progresos en el fortalecimiento de sus relaciones, mientras que los grupos de mayor edad reportaron mayores dificultades. Este patrón coincide con estudios que señalan que la edad está asociada a la consolidación de hábitos de consumo y a vínculos familiares previamente deteriorados, factores que complejizan el proceso de rehabilitación.

El apoyo familiar se presentó como un componente crucial, pero heterogéneo. Aunque un segmento de los participantes reportó acompañamiento constante, otros manifestaron apoyo limitado o inexistente. La evidencia científica destaca que el soporte familiar es determinante para mantener la adherencia al tratamiento y prevenir recaídas; por ello, la presencia de respuestas como "Casi nunca" o "Nunca" refleja riesgos importantes para la continuidad terapéutica.

La confianza familiar resultó ser uno de los aspectos más frágiles del proceso de recuperación. Las respuestas intermedias evidencian una reconstrucción parcial, coherente con la literatura que señala que la confianza requiere periodos prolongados de intervención debido a los daños asociados al consumo, como conflictos, engaños y rupturas afectivas.

Finalmente, el estado civil también influyó en la percepción del fortalecimiento de los vínculos. Quienes convivían con una

pareja reportaron mayores avances, probablemente debido al acompañamiento emocional continuo y a la presencia de un vínculo afectivo estable. En contraste, los solteros mostraron más dificultades, lo que puede relacionarse con la ausencia de redes primarias de apoyo.

Conclusión

El consumo de sustancias psicotrópicas afecta de manera significativa las relaciones interpersonales de las personas en proceso de recuperación, generando dificultades para reconstruir vínculos sociales y familiares.

Factores como la escolaridad, edad, estado civil y apoyo familiar influyen directamente en la calidad de las relaciones y en la capacidad de establecer amistades libres de consumo, encontrándose una relación estadísticamente significativa entre escolaridad y habilidades sociales.

La confianza familiar constituye uno de los componentes más deteriorados del proceso rehabilitador, mostrando avances parciales que requieren acompañamiento sostenido.

La recuperación efectiva exige intervenciones integrales que fortalezcan las redes sociales, promuevan el apoyo familiar, mejoren las habilidades socioemocionales y permitan la adherencia sostenida al tratamiento.

Referencias

- Ahmed, S. H. (2012). The science of making drug-addicted animals. *Neuroscience*, *211*, 107–125. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2011.08.014>
- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. Editorial Episteme, C.A.
- Briones, L., Hidalgo, H., Alvarado, M., Noy, G., Vázquez, S., & Jesús, A. (2018). *Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador*. *Archivo Médico de Camagüey*, *22*(2), 130-138.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Organización Mundial de la Salud. (2018, 26 de junio). *Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína*. <https://n9.cl/adwu2>
- Universidad Estatal Península de Santa Elena. (2025). *Material docente sobre método hipotético-deductivo*.

Psychotropic Substance Use and its Repercussions on the Interpersonal Relationships of Individuals in the Recovery Process at Clínica Fortaleza During the 2025 Period

Consumo de Substâncias Psicotrópicas e as Repercussões nas Relações Interpessoais de Pessoas em Processo de Recuperação na Clínica Fortaleza Durante o Período de 2025

Milka Nohelia Cifuentes Soriano

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Santa Elena | Ecuador
<https://orcid.org/0009-0003-4168-0268>
milka.cifuentessoriano2660@upse.edu.ec

Karen Mishell Vera Mendoza

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Santa Elena | Ecuador
<https://orcid.org/0009-0005-0057-7111>
karen.veramendoza5591@upse.edu.ec

Katherine Melisa Suárez Orrala

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Santa Elena | Ecuador
<https://orcid.org/0009-0002-3757-8124>
katherine.suarezorrala2587@upse.edu.ec

Kevin Ariel Caicedo Molina

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Santa Elena | Ecuador
<https://orcid.org/0009-0008-9442-1231>
kevin.caicedomolina9425@upse.edu.ec

Harol Marcial Castillo Del Valle

Universidad Estatal Península de Santa Elena | Santa Elena | Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-3916-5454>
hcastillo@upse.edu.ec

Abstract

This research addresses the repercussions of psychotropic substance use on the interpersonal relationships of 31 users undergoing rehabilitation at Clínica Fortaleza during the year 2025. The results show that sociodemographic variables such as educational level, age, marital status, and family support significantly influence the reconstruction of social bonds. It was observed that individuals with a higher educational level show a greater disposition to establish new friendships, while those with less schooling present greater difficulties. Similarly, younger users demonstrated greater social adaptability, in contrast to older ones, who reported more pronounced obstacles to re-establishing relationships. Family trust was identified as one of the most affected components, with intermediate responses predominating, reflecting a still-limited emotional repair process. Overall, these findings highlight that recovery does not depend solely on abstinence but also on psychosocial factors that condition therapeutic adherence and social reintegration. Keywords: Psychotropic Substances; Interpersonal Relationships; Rehabilitation; Family Support; Psychosocial Factors.

Resumo

Esta pesquisa aborda as repercussões do consumo de substâncias psicotrópicas nas relações interpessoais de 31 usuários em processo de reabilitação na

Clínica Fortaleza durante o ano de 2025. Os resultados evidenciam que variáveis sociodemográficas como escolaridade, idade, estado civil e apoio familiar influenciam de maneira significativa a reconstrução dos vínculos sociais. Observou-se que as pessoas com maior nível educacional apresentam uma melhor disposição para estabelecer novas amizades, enquanto aquelas com menor escolaridade apresentam maiores dificuldades. Da mesma forma, os usuários mais jovens demonstraram uma maior adaptabilidade social, em contraste com os mais velhos, que relataram obstáculos mais marcantes para restabelecer relações. A confiança familiar foi identificada como um dos componentes mais afetados, predominando respostas intermediárias que refletem um processo de reparação emocional ainda limitado. Em conjunto, esses achados destacam que a recuperação não depende apenas da abstinência, mas também de fatores psicossociais que condicionam a adesão terapêutica e a reintegração social. Palavras-chave: Substâncias Psicotrópicas; Relações Interpessoais; Reabilitação; Apoio Familiar; Fatores Psicossociais.