



Causales de abandono del proceso psicoterapéutico en estudiantes mayores de edad de la Universidad Minuto de Dios sede Bello que asistieron al CAPS durante el año 2025

Luis Eduardo Pineda Molina

Psicología, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

noviembre de 2025

Causales de abandono del proceso psicoterapéutico en estudiantes mayores de edad de la Universidad Minuto de Dios sede Bello que asistieron al CAPS durante el año 2025

Luis Eduardo Pineda Molina

Monografía presentada como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)

Alexander Echeverry Ochoa

Psicólogo, magister y especialista en intervenciones psicosociales

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

noviembre de 2025

## **Dedicatoria**

A mi madre y mi abuela, bastiones en medio de la tormenta, a ellas, incansables, fuertes y entregadas, también esto es de ustedes.

## **Agradecimientos**

A quienes me han acompañado en este camino cuesta arriba, familia, profesores, compañeros, a mi asesor de tesis por su paciencia, por darme ánimo y fortaleza.

A los que ya no están, a mis abuelos y a Luna por ayudarme con su noble recuerdo en estos años de tropiezos y victorias.

## Contenido

1.1	Planteamiento del problema .....	12
1.2	Pregunta Problema .....	13
	¿Cuáles son los factores y significados que los estudiantes mayores de edad de la Universidad Minuto de Dios atribuyen al abandono del proceso psicoterapéutico, y cómo influyen en su decisión de no continuar con la atención psicológica? .....	13
1.3	Antecedentes de la investigación .....	14
1.4	Justificación .....	19
1.5	Marco teórico .....	22
1.6	Objetivos .....	27
1.6.1	Objetivo General .....	27
1.6.2	Objetivos Específicos .....	27
1.7	Metodología .....	28
1.8	Consideraciones Éticas .....	30
1.9	Postura Metodológica.....	32
1.9.1	Estrategia metodológica nivel 2 .....	33
1.9.2	Técnicas de recolección de la información .....	35
1.10	Técnica de análisis de la información .....	35
1.11	Resultados y Discusión .....	38
	Categoría 1: Falta de vínculo terapéutico .....	40
	Análisis de la categoría .....	40
	Hallazgos.....	41
	Discusión .....	41
	Categoría 2: Incompatibilidad metodológica .....	41
	Análisis de la categoría .....	41
	Hallazgos.....	42
	Discusión .....	42

Categoría 3: Factores institucionales y logísticos .....	43
Análisis de la categoría .....	43
Hallazgos.....	43
Discusión .....	43
Categoría 4: Reflexión y resignificación del abandono.....	44
Análisis de la categoría .....	44
Hallazgos.....	44
Discusión .....	44
Síntesis general de categorías.....	45
1.12 Conclusiones .....	46

**Lista de tablas**

*Tabla 1 Matriz categorial*.....36

## Resumen

El presente trabajo de investigación aborda el fenómeno del abandono del proceso psicoterapéutico en estudiantes universitarios de la Universidad Minuto de Dios sede Bello, con el propósito de comprender los factores personales, relacionales e institucionales que influyen en la decisión de no continuar con el acompañamiento psicológico. La investigación se desarrolló desde un enfoque cualitativo con alcance descriptivo-interpretativo, utilizando la entrevista semiestructurada como técnica principal para la recolección de información. Participaron tres estudiantes mayores de edad que iniciaron y posteriormente abandonaron su proceso terapéutico en el Centro de Atención Psicológica (CAPS) de la universidad. Se utilizó análisis de contenido temático para el tratamiento de la información.

El análisis de contenido permitió identificar cuatro categorías centrales: falta de vínculo terapéutico, incompatibilidad metodológica, factores institucionales y logísticos, y reflexión o resignificación del abandono. Los hallazgos muestran que el abandono no obedece únicamente a la falta de compromiso del consultante, sino a la interacción de múltiples dimensiones: la calidad de la relación con el terapeuta, la adecuación del enfoque terapéutico a las expectativas del usuario y las condiciones administrativas y contextuales del servicio.

Se concluye que fortalecer la alianza terapéutica, diversificar los modelos de intervención, mejorar la organización institucional y promover espacios de acompañamiento más cálidos y accesibles son acciones clave para reducir la deserción en los servicios psicológicos universitarios. Este estudio contribuye a la comprensión del abandono terapéutico desde una perspectiva crítica y humanista, resaltando la importancia del vínculo y la responsabilidad institucional en la experiencia psicoterapéutica.

Palabras clave: psicoterapia, abandono terapéutico, alianza terapéutica, adherencia, servicio psicológico universitario.

### **Abstract**

This study explores the phenomenon of psychotherapy dropout among adult university students at Universidad Minuto de Dios, Bello campus, aiming to understand the personal, relational, and institutional factors that influence their decision to discontinue psychological support. Using a qualitative, descriptive-interpretative approach, the research employed semi-structured interviews with three students who began and later abandoned their therapeutic process at the university's Psychological Attention Center (CAPS). Thematic content analysis revealed four core categories: lack of therapeutic bond, methodological incompatibility, institutional and logistical factors, and reflection or resignification of dropout. The findings indicate that dropout is not solely due to a lack of commitment from the client, but rather the result of multiple interacting dimensions, including the quality of the therapeutic relationship, the alignment of therapeutic approaches with user expectations, and the administrative and contextual conditions of the service. The study concludes that strengthening the therapeutic alliance, diversifying intervention models, improving institutional organization, and fostering warmer and more accessible support spaces are key actions to reduce dropout rates in university psychological services. This research contributes to a critical and humanistic understanding of psychotherapy dropout, emphasizing the importance of relational and institutional responsibility in the therapeutic experience.

**Keywords:** psychotherapy, therapeutic dropout, therapeutic alliance, adherence, university psychological service.

## Introducción

En el contexto universitario, los servicios psicológicos cumplen una función esencial en la promoción del bienestar emocional y el acompañamiento de los estudiantes ante las diversas demandas académicas, sociales y personales que enfrentan. Sin embargo, uno de los fenómenos que más afecta la efectividad de estos servicios es el abandono del proceso psicoterapéutico, entendido como la interrupción voluntaria del tratamiento antes de alcanzar los objetivos propuestos o de que el profesional considere concluido el proceso (Calderón, 2017).

El abandono terapéutico constituye un desafío ético y metodológico para la psicología clínica y educativa, pues refleja no solo una posible falta de adherencia por parte del consultante, sino también limitaciones en la relación terapéutica, en la organización institucional o en la pertinencia de los enfoques utilizados. De acuerdo con Espinosa-Duque et al. (2020), las causas de abandono son multifactoriales y suelen estar relacionadas con aspectos como la falta de vínculo con el terapeuta, las diferencias teóricas entre las expectativas del usuario y la metodología aplicada, así como con factores externos como el tiempo, la accesibilidad o la percepción de la calidad del servicio.

En el caso de la Universidad Minuto de Dios sede Bello, el Centro de Atención Psicológica (CAPS) brinda atención psicológica gratuita a los estudiantes, docentes y miembros de la comunidad, convirtiéndose en un espacio formativo y de apoyo emocional. Sin embargo, se ha observado que un número significativo de usuarios interrumpe el proceso antes de su finalización, lo que plantea la necesidad de explorar las causas de este fenómeno desde la voz de los propios estudiantes.

Este estudio se propuso comprender las causas del abandono del proceso psicoterapéutico en el CAPS, desde las experiencias y percepciones de quienes iniciaron y posteriormente decidieron no continuar con la atención. A partir de este propósito, se formularon tres objetivos específicos: (1) explorar las experiencias y percepciones de los estudiantes frente al abandono del proceso psicoterapéutico; (2) analizar la relación establecida entre el estudiante, el psicoterapeuta y el servicio; y (3) interpretar las narrativas de los participantes para identificar patrones y significados comunes en torno a las causas del abandono.

Metodológicamente, se adoptó un enfoque cualitativo de tipo descriptivo-interpretativo, que permitió acceder al sentido subjetivo de las experiencias mediante entrevistas semiestructuradas aplicadas a tres estudiantes que habían abandonado su proceso terapéutico. La información fue analizada mediante la técnica de análisis de contenido, lo que posibilitó identificar categorías temáticas emergentes relacionadas con la vivencia del abandono, la relación terapéutica y las condiciones institucionales.

Los resultados evidenciaron que el abandono del proceso psicoterapéutico no es un hecho aislado ni un simple indicador de falta de compromiso del usuario. Por el contrario, se trata de un fenómeno relacional y contextual, influido por la calidad del vínculo con el terapeuta, la coherencia entre las expectativas del estudiante y la metodología empleada, así como por la organización y accesibilidad del servicio. En consecuencia, esta investigación busca aportar a la reflexión crítica sobre las prácticas psicoterapéuticas universitarias y ofrecer herramientas que contribuyan al fortalecimiento del acompañamiento psicológico en el contexto educativo.

## CAPITULO I

### 1.1 Planteamiento del problema

La salud mental es un componente esencial del bienestar general y un derecho humano universal. La Organización Mundial de la Salud (2022) destaca su papel en la capacidad de interactuar, desarrollarse, enfrentar desafíos y prosperar. Sin embargo, esta dimensión se ha visto afectada por factores estructurales como el abuso sexual infantil, el acoso escolar, las desigualdades socioeconómicas y las emergencias de salud pública, que han incrementado los niveles de sufrimiento emocional y la demanda de servicios psicológicos. Durante el primer año de la pandemia, los casos de depresión y ansiedad aumentaron en más de un 25% (OMS, 2022).

La Organización Panamericana de la Salud (2023) señala que más del 80% de las personas con enfermedades mentales graves no recibieron tratamiento en 2020, lo que refleja una inversión insuficiente en salud mental y una brecha significativa en el acceso a servicios especializados. En Colombia, la Encuesta Nacional de Salud Mental (Minsalud, 2015) identificó que la salud mental está mayormente asociada a la satisfacción de necesidades inmediatas, lo que refleja conductas de supervivencia y una valoración influida por factores como la edad, el género y la pobreza.

Diversos estudios han abordado el abandono psicoterapéutico desde múltiples perspectivas. Espinosa-Duque et al. (2020) identificaron que muchos pacientes interrumpen la terapia sin cumplir sus objetivos, por atribuciones externas y por decisión propia. Capella et al. (2020) encontraron que los contextos sociofamiliares complicados y la relación terapéutica influyen significativamente en la continuidad del tratamiento. Mellado et al. (2018) demostraron que el autocriticismo y la dependencia son factores personales que inciden en la permanencia

en psicoterapia. Santangelo (2020) subraya que la psicoterapia, aunque eficaz, no es adecuada para todos, lo que exige comprender mejor las razones detrás de la deserción.

Aunque existe literatura internacional que explora las causas del abandono terapéutico, persiste una brecha en la comprensión de este fenómeno en contextos locales como el Centro de Atención Psicológica (CAPS) de la Universidad Minuto de Dios sede Bello. En particular, se desconoce cuáles son las razones que llevan a los estudiantes mayores de edad que han asistido a este servicio a interrumpir su proceso psicoterapéutico.

Este fenómeno tiene implicaciones directas en la efectividad del CAPS como servicio institucional, ya que limita la continuidad de los procesos de atención, afecta la planificación de recursos humanos y técnicos, y puede incidir negativamente en el bienestar emocional y académico de los estudiantes. La deserción terapéutica representa no solo una pérdida de oportunidad para el consultante, sino también un desafío para la universidad en su misión de promover el desarrollo integral de sus estudiantes.

Por lo tanto, se plantea la necesidad de realizar una investigación que recoja las voces de estudiantes universitarios que hayan vivido esta experiencia, con el fin de identificar y clasificar las causales de abandono del proceso psicoterapéutico en este contexto específico. Esta información permitirá construir una base descriptiva que contribuya al conocimiento del fenómeno en el ámbito universitario, sin pretensión de formular propuestas de intervención o mejora.

## **1.2 Pregunta Problema**

¿Cuáles son los factores y significados que los estudiantes mayores de edad de la Universidad Minuto de Dios atribuyen al abandono del proceso psicoterapéutico, y cómo influyen en su decisión de no continuar con la atención psicológica?

### 1.3 Antecedentes de la investigación

El abandono de la psicoterapia es un desafío frecuente que puede afectar de manera significativa los avances de quienes buscan ayuda psicológica. Diversos estudios han abordado este fenómeno desde distintas perspectivas, explorando factores como la ansiedad, el autocrítico, la relación terapéutica y el apoyo de los familiares. También se han identificado diferencias según el tipo de terapia, el contexto en el que se ofrece y las características personales de los pacientes. Comprender por qué algunas personas interrumpen su tratamiento es esencial para mejorar los procesos terapéuticos y garantizar que más pacientes puedan beneficiarse plenamente de ellos. Estos hallazgos abren la puerta a reflexionar sobre cómo hacer la psicoterapia más accesible, efectiva y sostenible para quienes más la necesitan. Para los antecedentes de esta monografía se destaca la revisión bibliográfica realizada en reconocidas bases de datos como ProQuest y Dialnet. A través de estas plataformas, se identificaron y analizaron artículos publicados en revistas indexadas, lo cual garantizó la calidad y relevancia de las fuentes utilizadas para sustentar este estudio. Estos artículos proporcionaron una visión integral sobre el tema de investigación, contribuyendo a construir un marco teórico sólido y actualizado.

En primer lugar se tiene el estudio de Espinosa-Duque et al (2020), en una investigación realizada en Antioquia con 137 pacientes de dos instituciones de salud mental, teniendo como objetivo identificar los factores que influyen en la terminación de los procesos psicoterapéuticos, utilizando una metodología mixta de triangulación concurrente; lograron identificar tres dimensiones relacionadas con la terminación de los procesos psicoterapéuticos: el cumplimiento o no de los objetivos, el tipo de atribución causal del paciente (interna o externa) y la persona que decide finalizar.

La mayoría de los pacientes del estudio dejaron de asistir a psicoterapia sin cumplir sus objetivos o con un cumplimiento parcial de estos, por atribuciones externas y por decisión propia. Plantean también, la importancia de considerar en la formación de los terapeutas las

características de los procesos de cierre y los diferentes marcadores asociados con la terminación prematura.

En Colombia, Salamanca, Otálora y Rondón (2009) encontraron una tasa de abandono del 88% en dos instituciones universitarias, identificando factores personales, del terapeuta, del proceso y del contexto. Más recientemente, Mancheno Arellano (2025) aportan un antecedente clave en población universitaria, mostrando cómo el estigma hacia la salud mental, la virtualidad y la falta de tiempo académico son determinantes en la deserción de los procesos psicológicos.

También, Capella, C et al (2020), en una investigación hecha igualmente en Antioquia, aborda la problemática de la deserción en psicoterapia de adolescentes víctimas de agresiones sexuales, lo que afecta su proceso de recuperación. Destaca la falta de investigación sobre los factores que influyen en la deserción o adherencia al tratamiento. El objetivo del estudio es analizar las características del sistema consultante y del proceso psicoterapéutico en estos casos, desde la perspectiva de los psicoterapeutas, identificando similitudes y diferencias entre quienes abandonan y quienes completan la terapia. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas a psicoterapeutas que atendieron 16 casos, divididos equitativamente entre adolescentes que desertaron y aquellos que finalizaron su tratamiento. La investigación tuvo como resultado el hecho de que los contextos sociofamiliares complicados y la relación psicoterapéutica positiva son elementos comunes tanto en adolescentes que desertan como en aquellos que completan la terapia. Sin embargo, el apoyo y la participación de los adultos responsables son factores determinantes. En casos de deserción, estos adultos muestran menor apoyo y mayor conflictividad, lo que debilita tanto la relación con el adolescente como con el psicoterapeuta, mientras que los adolescentes desertores tienden a estar menos integrados socialmente y a presentar motivos de consulta desvinculados de la agresión sexual.

En Chile, una investigación hecha por Mellado, A. et al (2018) examina cómo los niveles de autocrítica y dependencia influyen en el abandono de la psicoterapia en pacientes con

depresión. En una muestra de 81 pacientes adultos en psicoterapia breve en Santiago, Chile, se encontró que un mayor autocriticismo aumenta la probabilidad de abandonar el tratamiento, especialmente en pacientes mayores de 40 años, pero no en los más jóvenes. Curiosamente, esta relación no se ve mediada por la calidad de la alianza terapéutica. En cambio, un mayor nivel de dependencia se asocia con menor probabilidad de abandonar la psicoterapia. Estos resultados destacan cómo factores personales y la edad, pueden moldear el compromiso con el tratamiento psicoterapéutico.

En Chile, Krebs et al. (2012) también reportaron que los pacientes con trastornos de ansiedad presentan tasas de abandono asociadas a la percepción de mejoría temprana y a la falta de motivación. En Argentina, Valdés, Gómez y Reinel (2018) enfatizaron el rol de las rupturas en la alianza terapéutica como desencadenantes del abandono, lo que refuerza la importancia de la relación terapéutica como factor protector.

Por otro lado, en una investigación hecha en Argentina, Rafael Santangelo, P. (2020) afirma que la psicoterapia es generalmente considerada un recurso eficaz y efectivo; sin embargo, no resulta adecuada para todas las personas. Uno de los principales desafíos clínicos en este ámbito es la finalización prematura del tratamiento por parte de los pacientes sin haberlo acordado con sus psicoterapeutas, lo que genera tanto problemas conceptuales como operacionales debido a la variedad de definiciones y métodos para medir este fenómeno. Por ello, el objetivo del trabajo fue presentar una revisión no sistemática que explore las diferentes definiciones, las formas de medición, los hallazgos de meta-análisis realizados en la materia y las variables que pueden influir en este proceso. Existen diversas razones por las cuales los pacientes abandonan los tratamientos, que pueden estar relacionadas tanto con el profesional como con el propio paciente. Numerosos estudios metaanalíticos han estimado tasas de abandono de la psicoterapia entre el 15.9 % y el 60 %, dependiendo del tipo de tratamiento (como la psicoterapia cognitiva conductual, intervenciones basadas en la aceptación y psicoterapia interpersonal) y del diagnóstico del paciente (como trastornos de la

alimentación, ansiedad o personalidad). Estos estudios señalan que las tasas de abandono tienden a ser menores en tratamientos cara a cara y en estudios de alta eficacia, pero mayores en tratamientos no estructurados y en contextos académicos como clínicas universitarias o centros de asesoramiento.

También, según el estudio hecho en Brasil por Des Essarts (2022) diversos factores contribuyen a las altas tasas de abandono en psicoterapia entre adolescentes, aunque existen pocos trabajos que analicen este fenómeno desde la perspectiva de los propios jóvenes. La investigación buscó explorar las razones detrás de la permanencia o interrupción de la psicoterapia psicoanalítica desde su punto de vista. Mediante un diseño cualitativo, transversal y tipo encuesta, se entrevistó a 23 adolescentes que iniciaron psicoterapia psicoanalítica; tras un promedio de siete meses, 12 continuaron con el tratamiento y 11 lo abandonaron. A través de entrevistas individuales y semiestructuradas, analizadas con el método de análisis temático, se identificaron dos temas principales en el grupo que permaneció: la relación terapéutica y los cambios producidos por la psicoterapia. En contraste, los temas observados en el grupo que abandonó fueron: la relación terapéutica, las defensas y resistencias del adolescente, y la alianza terapéutica con los padres. Los resultados enfatizan el papel central de la relación terapéutica y la relevancia de una alianza sólida con los padres para garantizar la continuidad del tratamiento.

En adultos universitarios también influyen las barreras de acceso y la flexibilidad institucional, lo que conecta con los hallazgos de Benetti y Cunha (2008), quienes destacan que el abandono psicoterapéutico está relacionado con factores sociodemográficos, clínicos, institucionales y con la calidad del vínculo terapéutico.

En España, en un estudio preliminar, Ayuso Bartol, A et al (2022) tuvo como objetivo identificar las variables asociadas al abandono terapéutico en estudiantes universitarios que participaron en terapias grupales basadas en el Protocolo Unificado (PU) en el Servicio de Asistencia Psicológica Sanitaria de la Universidad Pontificia de Salamanca. Los resultados

revelaron que la tasa de abandono fue comparable a la encontrada en estudios previos sobre terapias grupales cognitivo-conductuales (Marker et al., 2019; Norton et al., 2012) o intervenciones de baja intensidad, como psicoeducación o autoayuda guiada (Delgadillo et al., 2014), pero menor en comparación con el uso del PU en formatos en línea (Isbășoiu et al., 2021) o individual (Oliveira et al., 2021).

A pesar de la aceptación positiva y las bajas tasas de abandono del Protocolo Unificado (González-Robles et al., 2019), persiste la necesidad de investigar factores que incrementen la adherencia terapéutica. Además, el estudio destaca diferencias significativas en niveles de ansiedad, calidad de vida e interferencia del problema previo al tratamiento, que respaldan hallazgos de Krishnamurthy et al. (2015), donde niveles altos de ansiedad se correlacionaron con una mayor probabilidad de abandono.

Por último, en una investigación de Romero, M. et al (2022) hecha en España, afirma que el abandono terapéutico es un fenómeno, a priori, perjudicial que ocurre con frecuencia en los servicios de atención psicológica. Un estudio realizado con una muestra de 298 usuarios del Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid reveló que el 29.5% (88 personas) interrumpió la terapia antes de finalizarla. Los hallazgos indican que los pacientes con síntomas graves al inicio del tratamiento o diagnosticados con problemas de ansiedad tienen mayor probabilidad de abandonar la terapia. Sin embargo, muchos de estos pacientes reportaron una mejoría significativa antes de su salida y demostraron un alto nivel de adaptación al entorno al momento de abandonar. Por otro lado, aquellos que completaron la terapia mostraron mayores avances en su estado, según la evaluación clínica.

El abandono de los procesos psicoterapéuticos ha sido objeto de diversas investigaciones, en las cuales se evidencia la complejidad del fenómeno y la multiplicidad de factores que intervienen. Según Calderón (2017), una de las principales dificultades radica en la construcción de la alianza terapéutica, la cual, cuando no logra consolidarse adecuadamente, puede derivar en la interrupción prematura de la atención. Este aspecto es

crucial en la práctica clínica, dado que la relación entre paciente y terapeuta constituye uno de los predictores más relevantes para la permanencia en el proceso.

En la misma línea, Castaño (2018) señala que las expectativas que los consultantes depositan en la psicoterapia inciden directamente en la continuidad del tratamiento. Cuando las metas propuestas no coinciden con las percepciones de avance o eficacia, se incrementa la probabilidad de abandono. Esto coincide con lo planteado por Castillo y Rincón (2019), quienes identifican como factores asociados tanto las condiciones personales y socioeconómicas del consultante como aspectos propios de la metodología terapéutica empleada.

Por su parte, León y Gómez (2020) destacan la relevancia de considerar el contexto universitario, en el cual los estudiantes enfrentan demandas emocionales y académicas que pueden interferir con la adherencia a los procesos psicológicos. Estos autores subrayan que la etapa universitaria está marcada por situaciones de estrés, crisis personales y adaptación a nuevas dinámicas sociales, lo cual convierte al acompañamiento terapéutico en una herramienta fundamental, aunque vulnerable a la deserción.

Finalmente, desde una perspectiva metodológica, Hernández, Fernández y Baptista (2014) resaltan la importancia de los enfoques cualitativos para abordar fenómenos de naturaleza subjetiva como el abandono terapéutico, pues permiten profundizar en los significados que los actores sociales atribuyen a sus decisiones y experiencias. Esto ofrece un marco pertinente para comprender el problema desde las narrativas de los estudiantes y no únicamente desde indicadores cuantitativos.

#### **1.4 Justificación**

**Desde el plano teórico**, el abandono de los procesos psicoterapéuticos representa un desafío importante en la práctica clínica y en los servicios de atención psicológica, ya que limita los resultados esperados y reduce la eficacia de las intervenciones (Calderón, 2017). En el contexto universitario, este fenómeno adquiere especial relevancia, pues los estudiantes enfrentan múltiples tensiones emocionales, sociales y académicas que hacen necesario un

acompañamiento continuo, pero que a su vez pueden obstaculizar la permanencia en los procesos (León & Gómez, 2020). La interrupción de la psicoterapia no solo tiene consecuencias para la salud mental de los consultantes, sino también para las instituciones que buscan ofrecer espacios de apoyo psicológico efectivos y sostenibles. Estudios previos han señalado que entre los factores asociados al abandono se encuentran las dificultades para establecer una alianza terapéutica sólida, las condiciones socioeconómicas, la percepción de eficacia de la terapia y las expectativas frente al proceso (Castillo & Rincón, 2019; Castaño, 2018).

**Desde la disciplina psicológica**, resulta necesario comprender desde la voz de los propios estudiantes cuáles son los factores y significados que motivan la decisión de interrumpir la atención psicológica. Al abordarlo desde un enfoque cualitativo, se favorece una visión más amplia que no se limita a cifras de deserción, sino que profundiza en las experiencias y narrativas individuales que fundamentan dichas decisiones (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). De esta manera, el presente estudio no solo aporta a la comprensión del fenómeno en la población universitaria, sino que también ofrece insumos prácticos para fortalecer las estrategias institucionales de acompañamiento psicológico, promoviendo la permanencia terapéutica y el bienestar integral de los estudiantes de la Universidad Minuto de Dios.

**Desde el contexto institucional**, la presente investigación es relevante y pertinente en el contexto actual de la salud mental universitaria, especialmente ante las cifras preocupantes que evidencian una creciente demanda de atención psicológica y una brecha significativa en el acceso y continuidad de los tratamientos. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), en 2019 casi mil millones de personas, incluyendo un 14% de los adolescentes, vivían con algún trastorno mental, siendo estos la principal causa de discapacidad y responsables de uno de cada seis años vividos con discapacidad. Además, los suicidios representaban más de una de cada 100 muertes, de las cuales el 58% ocurrió en personas menores de 50 años. La

Organización Panamericana de la Salud (2023) refuerza esta preocupación al afirmar que más del 80% de las personas con enfermedades mentales graves no recibieron tratamiento en 2020, lo que refleja una inversión insuficiente en salud mental y una crisis de salud pública que requiere atención inmediata. En Colombia, la Encuesta Nacional de Salud Mental (Minsalud, 2015) identificó que la salud mental está mayormente asociada a la satisfacción de necesidades inmediatas, lo que refleja conductas de supervivencia y valoraciones influenciadas por factores como la edad, el género y la pobreza.

En el ámbito psicoterapéutico, diversos estudios han abordado el fenómeno del abandono desde múltiples perspectivas. Espinosa-Duque et al. (2020) identificaron que muchos pacientes interrumpen la terapia sin cumplir sus objetivos, por atribuciones externas y por decisión propia. Capella et al. (2020) señalaron que los contextos sociofamiliares complicados y el nivel de apoyo de los adultos responsables influyen en la continuidad del tratamiento. Mellado et al. (2018) encontraron que el autocrítico aumenta la probabilidad de abandono en pacientes con depresión, mientras que la dependencia se asocia con mayor permanencia. Santangelo (2020) subraya que, aunque la psicoterapia es eficaz, no es adecuada para todos, y que las tasas de abandono varían según el tipo de tratamiento y diagnóstico. Ayuso Bartol et al. (2022) destacan que incluso en contextos universitarios, persiste la necesidad de investigar los factores que afectan la adherencia terapéutica.

A pesar de estos antecedentes, existe una brecha en la comprensión del abandono psicoterapéutico en contextos locales como el Centro de Atención Psicológica (CAPS) de la Universidad Minuto de Dios sede Bello. En particular, se desconoce cuáles son las razones que llevan a los estudiantes mayores de edad que han asistido a este servicio a interrumpir su proceso terapéutico. Por ello, esta investigación se justifica en la necesidad de recolectar y clasificar las causales de abandono desde la perspectiva de los propios estudiantes, sin acceder a información confidencial ni vulnerar las políticas de protección de datos de la institución. Este estudio contribuirá a llenar un vacío en la literatura local, ofreciendo una mirada

descriptiva sobre las experiencias de los usuarios del servicio, sin pretensión de formular propuestas de intervención o mejora. Al centrarse exclusivamente en la identificación de motivos de abandono, se espera construir una base de conocimiento que pueda servir como insumo para futuras investigaciones en el campo de la salud mental universitaria.

### **1.5 Marco teórico**

La psicología clínica es un campo profesional y científico consolidado, con un desarrollo histórico y una identidad propia. Su propósito principal es el estudio, identificación y abordaje de los trastornos psicológicos y mentales, a través de procesos rigurosos de evaluación, diagnóstico, tratamiento y análisis investigativo (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos, 2003). Esta disciplina integra conocimientos teóricos y prácticos para comprender el comportamiento humano, desarrollar estrategias terapéuticas eficaces y contribuir al avance del conocimiento en salud mental.

El abandono del proceso psicoterapéutico ha sido objeto de amplio interés en la literatura debido a las consecuencias que genera tanto en los pacientes como en los terapeutas y en la eficacia de las intervenciones. Se entiende como la interrupción prematura de la psicoterapia antes de alcanzar los objetivos terapéuticos, lo cual limita los beneficios esperados y en algunos casos contribuye a la cronificación de síntomas psicológicos (Swift & Greenberg, 2012; Santangelo, 2020). Este fenómeno, aunque frecuente, responde a múltiples causas que abarcan factores personales, relacionales, institucionales y contextuales.

Además, es importante considerar el rol del terapeuta en formación, ya que su nivel de experiencia puede influir en la calidad del vínculo terapéutico. Según Espinosa-Duque et al. (2020), los terapeutas en formación pueden presentar dificultades en el seguimiento del proceso, lo que afecta la percepción de continuidad por parte del consultante. La formación clínica debe incluir herramientas para fortalecer la empatía, la memoria terapéutica y la capacidad de adaptación metodológica, elementos clave para consolidar la alianza terapéutica.

### **Conceptualización del abandono terapéutico**

Vellisca et al. (1993) diferencian entre abandono, fracaso terapéutico e incumplimiento, lo que permite precisar conceptualmente el fenómeno. Mientras el abandono implica una interrupción voluntaria, el fracaso se refiere a la ausencia de mejoría, y el incumplimiento a la asistencia irregular. Swift y Greenberg (2012), en un metaanálisis con más de 83.000 pacientes, encontraron que en promedio el 19,7% de los adultos interrumpen la psicoterapia de manera prematura, lo que refuerza la idea de que no se trata de un fenómeno aislado.

El paciente, entendido como el individuo que recibe atención clínica para abordar conflictos emocionales, conductuales o mentales, participa activamente en el proceso terapéutico. Desde una perspectiva más amplia, el sujeto es considerado en función de su historia, su contexto y su estructura psíquica, mientras que el consultante puede acudir a terapia sin necesariamente presentar un diagnóstico clínico, motivado por inquietudes personales, crisis o búsqueda de autoconocimiento.

### **Factores asociados al abandono**

Diversos autores han señalado que la alianza terapéutica constituye un factor central en la adherencia o abandono del tratamiento. Cuando esta se ve debilitada por rupturas no resueltas, aumenta la probabilidad de deserción (Manubens, Roussos, Olivera Ryberg & Gómez Penedo, 2018). Valdés, Gómez y Reinel (2018) plantean que los momentos de ruptura y resolución en la relación terapéutica con adolescentes tienen un efecto directo en los resultados del proceso, lo que confirma la relevancia de la calidad del vínculo. En la misma línea, Fossa (2012) subraya que el vínculo y sus alteraciones representan uno de los principales obstáculos para la continuidad de la psicoterapia.

Más allá de la relación terapéutica, influyen también características individuales del paciente. Mellado et al. (2018) encontraron que en personas con depresión, altos niveles de autocrítica se asocian con mayores tasas de abandono, siendo este efecto mediado por la alianza terapéutica y moderado por la edad. Romero, Casadevante y Luque (2022) destacan

que experimentar cierta mejoría temprana puede asociarse con la interrupción prematura del tratamiento, dado que algunos consultantes perciben que ya no requieren continuar.

En el contexto latinoamericano, Castaño y López (2010) en Colombia, y Benetti y Cunha (2008) en Brasil, han mostrado que los factores asociados al abandono incluyen variables personales (edad, motivación, nivel socioeconómico), relacionales (alianza terapéutica, ajuste paciente–terapeuta) e institucionales (horarios, costos, accesibilidad).

### **Evidencia en población universitaria**

En contextos universitarios, investigaciones como la de Rondón Benítez, Otálora Bastidas y Salamanca Camargo (2009) evidenciaron que la deserción terapéutica en centros de atención psicológica está vinculada tanto con factores motivacionales como con condiciones externas de los estudiantes. Salamanca-Camargo, Otálora-Bastidas y Rondón-Benítez (2013) mostraron que variables como el apoyo familiar, la disponibilidad de tiempo y la percepción de efectividad del tratamiento determinan la permanencia en el proceso. Estos hallazgos se relacionan con lo reportado por Moreno Méndez, Roza Sánchez y Cantor Nieto (2012), quienes identificaron que la permanencia terapéutica depende de la interacción entre factores individuales e institucionales.

En población universitaria colombiana, Galeano, Rodríguez y Gómez (2025) identificaron factores psicosociales como la carga académica, el estigma hacia la salud mental y la modalidad virtual post-pandemia, que afectan la adherencia de los estudiantes a los procesos de psicoterapia.

### **Enfoques terapéuticos**

Dentro de este marco, surge el enfoque cognitivo-conductual, basado en la idea de que los pensamientos influyen en las emociones y conductas. Como afirma González Tuta et al. (2017), este modelo se distingue por una intervención de corta duración, altamente estructurada y con un rol activo del terapeuta, donde se prioriza la educación psicológica y la aplicación de estrategias prácticas fuera de las sesiones. Caballo (2002) señala que integra

estrategias conductuales y cognitivas con el objetivo de modificar patrones desadaptativos, permitiendo a los pacientes desarrollar habilidades para afrontar sus dificultades.

El enfoque humanista, por su parte, parte de la premisa de que cada individuo posee una tendencia innata hacia el crecimiento y la autorrealización. Maslow y Rogers establecieron una visión que integra aspectos emocionales y ontológicos en el tratamiento clínico. Según Tobón y Correa (2022), la psicología humanista se distingue por su perspectiva integradora, donde el ser humano es comprendido en términos de su propia experiencia y no únicamente bajo categorías diagnósticas.

Finalmente, el psicoanálisis, desarrollado inicialmente por Freud, estudia la influencia del inconsciente en la conducta y los procesos mentales. A través de técnicas como la asociación libre y la interpretación de sueños, busca comprender los conflictos internos que determinan la vida psíquica. Coderch (1990) destaca que este enfoque permite interpretar fenómenos psíquicos alterados, revelando su significado inconsciente y promoviendo cambios en la percepción y el bienestar emocional.

### **Perspectiva internacional y latinoamericana**

El abandono terapéutico no se limita a la población universitaria. En adolescentes víctimas de agresiones sexuales, Capella, Núñez, Vásquez y Fuentes (2020) subrayan que la permanencia depende en gran medida de la percepción de los terapeutas respecto al compromiso y la motivación de los jóvenes. En Brasil, Essarts et al. (2022) observaron que la decisión de continuar o abandonar está atravesada por la utilidad percibida del tratamiento y la calidad de la relación establecida con el psicoterapeuta.

En cuanto a poblaciones clínicas, Bartol et al. (2022) reportan variables asociadas al abandono en la aplicación grupal del Protocolo Unificado, mientras que Krebs et al. (2012) identificaron dificultades de adherencia en pacientes con trastornos de ansiedad. Programas estructurados, como el de Alcázar-Olán et al. (2018), han mostrado efectividad para mejorar la permanencia al intervenir sobre la rumiación y la expresión de la ira.

Espinosa-Duque et al. (2020) encontraron que las experiencias subjetivas, expectativas y evaluaciones personales de los consultantes influyen directamente en la decisión de finalizar el proceso, lo que muestra la importancia de reconocer la voz de los pacientes. En la misma línea, Santangelo (2020) plantea que, aunque la psicoterapia es eficaz, no resulta adecuada para todos, y que las tasas de abandono varían según el tipo de tratamiento y diagnóstico.

En el ámbito latinoamericano, Figueiredo et al. (2019) destacan que el abandono terapéutico responde a una interacción compleja de factores clínicos, estructurales y sociales. Mancheno-Arellano (2025) exploró factores psicosociales asociados al abandono en adultos con diagnóstico de depresión, resaltando el valor de los enfoques cualitativos para capturar la experiencia subjetiva de los pacientes.

Finalmente, desde una perspectiva histórica, estudios como los de Moreno Méndez, Rozo Sánchez y Cantor Nieto (2012) y Lázaro y Ávila (1993) ya advertían sobre variables asociadas al fracaso, abandono y cumplimiento terapéutico, enfatizando que se trata de un tema persistente en la investigación clínica.

### **Síntesis**

En conjunto, la evidencia revisada permite comprender el abandono psicoterapéutico como un fenómeno multifactorial donde convergen:

- Factores personales: niveles de autocrítica, motivación, percepción de mejoría temprana, etapa vital y condiciones psicosociales.
- Factores relacionales: calidad de la alianza terapéutica, ajuste paciente–terapeuta y manejo de rupturas.
- Factores institucionales y contextuales: accesibilidad del servicio, tiempos y horarios, modalidad de atención, apoyo familiar, estigma y demandas académicas propias del contexto universitario.

Esta articulación teórica sustenta la pertinencia de indagar el fenómeno en el CAPS de la Universidad Minuto de Dios, sede Bello, recogiendo las voces de estudiantes que

interrumpieron sus procesos para identificar cómo significan su decisión y qué condiciones concretas la favorecieron. Con ello, se aportará una comprensión situada que, sin proponer intervenciones, genere insumos descriptivos útiles para futuras investigaciones y para el fortalecimiento de la adherencia y la permanencia en la atención psicológica universitaria.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Comprender los factores y significados asociados al abandono del proceso psicoterapéutico en estudiantes mayores de edad de la Universidad Minuto de Dios, con el fin de aportar elementos para fortalecer la adherencia y la permanencia en la atención psicológica universitaria (CAPS)

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

1. Explorar las experiencias y percepciones de los estudiantes que han abandonado el proceso psicoterapéutico, identificando los factores personales, relacionales e institucionales que influyeron en su decisión.
2. Analizar cómo los estudiantes significan su relación con el psicoterapeuta y con el servicio de atención psicológica de la Universidad Minuto de Dios en el marco de la deserción terapéutica.
3. Interpretar las narrativas de los participantes para reconocer patrones comunes y diferencias individuales en torno a las causales de abandono, aportando insumos para el diseño de estrategias que favorezcan la permanencia en los procesos de atención psicológica universitaria.

## **1.7 Metodología**

El presente capítulo describe el enfoque, diseño y procedimientos metodológicos empleados en la investigación sobre las causales de abandono del proceso psicoterapéutico en estudiantes mayores de edad de la Universidad Minuto de Dios sede Bello. Su propósito es detallar la manera en que se desarrolló el estudio, los criterios que orientaron la selección de los participantes, las técnicas de recolección de información y las consideraciones éticas que garantizaron la validez y el respeto por los derechos de quienes participaron. De esta forma, se busca asegurar la coherencia entre los objetivos planteados y el proceso investigativo, permitiendo una comprensión profunda y rigurosa del fenómeno analizado.

La muestra se consideró suficiente al alcanzar la saturación teórica, es decir, cuando no emergieron nuevas categorías relevantes en los discursos de los participantes. El guion de entrevista utilizado se incluye como anexo al final del documento.

### **Diseño de la Investigación**

El diseño de la investigación es no experimental y transversal, ya que se recogerá información en un solo momento temporal, sin intervenir en la conducta de los participantes. Este tipo de diseño permite describir y analizar el fenómeno tal como se presenta en la realidad de los estudiantes universitarios que han abandonado procesos psicoterapéuticos.

El estudio busca comprender, a partir de las narrativas de los participantes, los factores y significados asociados al abandono del proceso terapéutico en el Centro de Atención Psicológica (CAPS) de la Universidad Minuto de Dios sede Bello, con el fin de aportar una comprensión situada del fenómeno sin modificar las condiciones naturales en las que ocurre (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

### **Enfoque de la Investigación**

El estudio se desarrollará bajo un enfoque cualitativo, dado que busca comprender los significados y factores asociados al abandono del proceso psicoterapéutico a partir de las experiencias narradas por los propios estudiantes.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), el enfoque cualitativo permite explorar fenómenos desde la perspectiva de los actores sociales, otorgando centralidad a la interpretación de sus discursos y vivencias. De esta forma, el presente trabajo no pretende establecer relaciones causales ni generalizar resultados, sino comprender en profundidad las experiencias y significados que los estudiantes atribuyen a su decisión de interrumpir la psicoterapia.

Este enfoque resulta pertinente para abordar fenómenos subjetivos como el abandono terapéutico, pues favorece una mirada interpretativa que rescata la voz de los participantes y las particularidades de su contexto universitario.

### **Población**

La población estará conformada por estudiantes mayores de edad de la Universidad Minuto de Dios sede Bello que hayan iniciado y posteriormente abandonado un proceso psicoterapéutico ofrecido por el servicio de psicología institucional.

La selección de los participantes se realizará mediante un muestreo intencional, criterio propio de la investigación cualitativa, que privilegia la elección de los participantes por la riqueza y pertinencia de la información que puedan aportar (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes mayores de 18 años matriculados en programas de pregrado o posgrado de la Universidad Minuto de Dios.
- Haber iniciado un proceso psicoterapéutico en el servicio de psicología institucional.

- Haber abandonado dicho proceso antes de la finalización sugerida por el terapeuta.

- Disposición para participar voluntariamente en una entrevista semiestructurada.

#### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes menores de edad.

- Estudiantes que hayan culminado satisfactoriamente el proceso psicoterapéutico.

- Personas que se encuentren actualmente en crisis aguda o en riesgo clínico que pueda interferir con la entrevista.

- Estudiantes que, aun habiendo iniciado psicoterapia, no deseen compartir sus experiencias en el marco de la investigación.

### **1.8 Consideraciones Éticas**

Esta monografía se desarrolla siguiendo los principios éticos establecidos en normativas nacionales e internacionales para la investigación con seres humanos. Se garantiza el respeto por la dignidad, privacidad y bienestar de los participantes, cumpliendo con los siguientes lineamientos:

- Constitución Política de Colombia (1991):

El artículo 15 establece el derecho a la intimidad y al manejo adecuado de la información personal de los participantes. Asimismo, el artículo 16 reconoce el derecho al libre desarrollo de la personalidad, asegurando que la participación en la investigación sea voluntaria y sin coerción.

- Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud:

Define los principios éticos para la investigación en salud en Colombia. Exige que toda investigación con seres humanos cuente con consentimiento informado, asegurando que los

participantes comprendan los objetivos del estudio y sus implicaciones. También clasifica los estudios según el nivel de riesgo, estableciendo medidas de protección adecuadas.

- Ley 1090 de 2006 – Código Deontológico y Bioético del Psicólogo en Colombia: Esta ley enfatiza la confidencialidad y el manejo responsable de la información obtenida en investigaciones, asegurando el respeto por los derechos de los consultantes (Congreso de Colombia, 2006). Asimismo, promueve la actuación ética de los psicólogos, evitando cualquier forma de daño o vulneración de derechos.

- Artículo 5: obliga a los psicólogos a respetar la confidencialidad de la información obtenida en el ejercicio profesional.

- Artículo 10: establece la reserva sobre la identidad de los consultantes y la información obtenida.

- Artículos 23 a 26: regulan el secreto profesional y el uso responsable de los informes psicológicos, garantizando que sean utilizados únicamente dentro del marco para el que fueron solicitados.

- Declaración de Helsinki (2013): Regula la ética en investigaciones con seres humanos a nivel internacional. Exige que los estudios sean diseñados con rigor metodológico, asegurando que los beneficios superen los riesgos potenciales (Asociación Médica Mundial, 2013).

- Regulación de Comités de Ética en Colombia (Minciencias, 2020): De acuerdo con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, toda investigación con seres humanos debe ser evaluada por un Comité de Ética en Investigación, garantizando el cumplimiento de principios bioéticos, la transparencia en el proceso y la protección integral de los participantes.

En coherencia con lo anterior, la participación en esta investigación será completamente voluntaria, previa firma del consentimiento informado, y se mantendrá la confidencialidad y el anonimato de los participantes en todas las fases del proceso investigativo. Los datos

recolectados se utilizarán únicamente con fines académicos y serán resguardados conforme a los protocolos institucionales de protección de información.

## CAPÍTULO II

### 1.9 Postura Metodológica

La presente investigación se sustenta en una postura metodológica cualitativa de orientación interpretativa, que reconoce la complejidad y singularidad de los fenómenos humanos. Esta perspectiva parte del supuesto de que la realidad social y psicológica no puede reducirse a datos cuantificables, sino que se construye a través de las experiencias, significados y discursos de los sujetos involucrados. En este sentido, el estudio se centra en comprender las razones y sentidos subjetivos que los estudiantes atribuyen al abandono de sus procesos psicoterapéuticos en el contexto universitario.

Desde el plano epistemológico, esta investigación se ubica en una posición constructivista, que concibe el conocimiento como una construcción social mediada por la interacción entre investigador y participantes. Bajo este paradigma, el investigador no actúa como un observador neutral, sino como un intérprete que, mediante la reflexión crítica y el diálogo con las narrativas de los participantes, reconstruye los significados que emergen de sus experiencias.

La subjetividad es entendida aquí como una fuente legítima de conocimiento. En consecuencia, se privilegia el relato de los estudiantes como vía de acceso al fenómeno del abandono psicoterapéutico, reconociendo que sus decisiones están determinadas por múltiples factores —personales, relacionales, institucionales y contextuales— que solo pueden ser comprendidos desde sus propias voces.

Metodológicamente, esta postura se traduce en un proceso inductivo y hermenéutico, donde las categorías de análisis emergen de los datos mismos y no de hipótesis preconcebidas. A través de las entrevistas semiestructuradas, se busca explorar los matices de las experiencias vividas por los estudiantes, permitiendo identificar patrones de sentido y comprender cómo significan su relación con el terapeuta, con el servicio psicológico institucional y con su propio proceso emocional.

La postura metodológica adoptada implica también una actitud ética y reflexiva por parte del investigador, quien asume la responsabilidad de interpretar las narrativas sin imponer juicios, manteniendo la confidencialidad y el respeto hacia los participantes. En este marco, la investigación no persigue resultados generalizables, sino comprensiones profundas y contextualizadas, que aporten elementos descriptivos y analíticos para fortalecer los procesos de atención psicológica universitaria.

En síntesis, la postura metodológica de este trabajo articula una visión constructivista, interpretativa y comprensiva, orientada a dar voz a los estudiantes que han vivido la experiencia del abandono psicoterapéutico, con el propósito de reconstruir, desde sus propios relatos, las múltiples dimensiones que configuran este fenómeno en el contexto institucional de la Universidad Minuto de Dios.

### **1.9.1 Estrategia metodológica nivel 2**

Esta investigación se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, las cuales se constituyen en una herramienta central dentro de los estudios cualitativos, ya que permiten explorar en profundidad las experiencias, percepciones y significados subjetivos de los

participantes. Según Ibarra-Sáiz, González-Elorza y Rodríguez Gómez (2023), este tipo de entrevista ofrece un medio dinámico y flexible de recolección de datos, facilitando al investigador ajustar las preguntas según el desarrollo de la conversación y la riqueza de las narrativas obtenidas.

En coherencia con el enfoque cualitativo adoptado, la entrevista semiestructurada fue elegida por su capacidad para favorecer el diálogo reflexivo y la comprensión profunda de los fenómenos humanos. A través de esta técnica, se busca acceder a las voces de los estudiantes que abandonaron sus procesos psicoterapéuticos en el Centro de Atención Psicológica (CAPS) de la Universidad Minuto de Dios sede Bello, comprendiendo los factores personales, relacionales e institucionales que influyeron en su decisión.

Las entrevistas se estructuraron a partir de los objetivos específicos de la investigación, abordando tres ejes principales:

1. Las experiencias y percepciones de los estudiantes frente al proceso psicoterapéutico.
2. La relación establecida con el terapeuta y con el servicio psicológico institucional.
3. Los significados atribuidos al abandono del proceso y las condiciones que pudieron favorecer la continuidad.

Esta estrategia metodológica permite profundizar en las narrativas individuales, explorando cómo cada estudiante construye el sentido de su decisión desde su contexto vital, emocional y académico. Asimismo, posibilita identificar patrones comunes y diferencias singulares entre los participantes, aportando una comprensión amplia y situada del fenómeno.

De esta manera, la investigación busca no solo describir las causas del abandono psicoterapéutico, sino también interpretar los significados que los estudiantes otorgan a su experiencia, generando insumos que contribuyan al fortalecimiento de la adherencia y la permanencia en los procesos de atención psicológica universitaria.

### 1.9.2 *Técnicas de recolección de la información*

La técnica principal utilizada fue la entrevista semiestructurada, diseñada con base en los objetivos específicos del estudio. Este instrumento permite un equilibrio entre la flexibilidad y la orientación temática, garantizando que todos los participantes aborden los mismos ejes de análisis, pero conservando la libertad para expresar sus experiencias personales.

Las entrevistas se centraron en tres grandes dimensiones:

1. Las experiencias y percepciones del proceso psicoterapéutico y sus motivos de abandono.
2. La relación terapéutica y el vínculo con el servicio psicológico institucional.
3. Los significados atribuidos a la decisión de abandonar la terapia y las posibles alternativas que podrían haber favorecido la permanencia.

Para guiar las entrevistas se elaboró un guion base que incluyó preguntas abiertas, tales como:

- ¿Qué aspectos influyeron en su decisión de no continuar con el proceso?
- ¿Cómo describiría la relación con su terapeuta y el acompañamiento recibido?
- ¿Qué factores personales, académicos o institucionales intervinieron en la decisión de abandonar la psicoterapia?
- ¿Qué podría haberse hecho diferente para favorecer la continuidad del proceso?

Las entrevistas se realizaron en un ambiente de confianza, garantizando privacidad, respeto y confidencialidad de la información compartida por los participantes.

### 1.10 *Técnica de análisis de la información*

Para el tratamiento de la información se utilizó la **técnica de análisis de contenido temático**, la cual consiste en identificar, clasificar y categorizar los fragmentos significativos de los discursos obtenidos en las entrevistas. Este procedimiento permite reconocer **patrones de**

**sentido, recurrencias y diferencias** entre los relatos, articulándolos con los objetivos y categorías teóricas del estudio.

De acuerdo con Hernández et al. (2014), el análisis de contenido cualitativo posibilita construir interpretaciones desde los propios datos, evitando imponer categorías externas. En este caso, las unidades de análisis se relacionarán con tres dimensiones centrales:

- **Factores personales** asociados al abandono (motivación, autocrítica, percepción de mejoría, carga emocional).
- **Factores relacionales** vinculados a la alianza terapéutica y la relación paciente-terapeuta.
- **Factores institucionales** referentes al servicio psicológico universitario (horarios, acceso, modalidad, estigma, contexto académico).

El proceso analítico culminará con la **interpretación integradora** de las narrativas, que permitirá construir una comprensión global del fenómeno de abandono psicoterapéutico en estudiantes universitarios.

Este análisis fue realizado por el investigador principal, quien aplicó la técnica de análisis de contenido temático de manera rigurosa, siguiendo los lineamientos metodológicos propuestos por Hernández et al. (2014), con el fin de garantizar la coherencia entre los datos recolectados y los objetivos del estudio.

*Tabla 1 Matriz categorial*

<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>PREGUNTAS</b>
<b>1. Explorar las experiencias y</b>	<b>Primera categoría: Experiencias y percepciones</b>	1. ¿Podría contarme cómo fue su experiencia al

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS	PREGUNTAS
<p>percepciones de los estudiantes que han abandonado el proceso psicoterapéutico, identificando los factores personales, relacionales e institucionales que influyeron en su decisión.</p>	<p>sobre el proceso psicoterapéutico. Esta categoría busca comprender cómo los estudiantes vivieron su experiencia terapéutica, las expectativas iniciales frente al proceso y los motivos personales o contextuales que los llevaron a interrumpirlo.</p>	<p>iniciar el proceso psicoterapéutico en la universidad? 2. ¿Qué expectativas tenía antes de comenzar la terapia? 3. ¿Qué aspectos considera que influyeron en su decisión de no continuar con el proceso? 4. ¿Hubo situaciones personales, académicas o familiares que incidieron en la decisión de abandonar la psicoterapia?</p>
<p>2. Analizar cómo los estudiantes significan su relación con el psicoterapeuta y con el servicio de atención psicológica de la Universidad Minuto de Dios en el marco de la deserción terapéutica.</p>	<p>Segunda categoría: Relación terapéutica y factores institucionales. Esta categoría aborda la calidad del vínculo establecido entre el estudiante y el terapeuta, la percepción de apoyo, confianza y comprensión, así como las condiciones institucionales (horarios, modalidad, acceso)</p>	<p>5. ¿Cómo describiría la relación que estableció con su terapeuta? 6. ¿En qué medida sintió confianza, apoyo o comprensión por parte de su psicólogo/a? 7. ¿Qué tan satisfecho/a se sintió con la atención recibida en el centro psicológico de la universidad? 8. ¿Qué dificultades encontró en el servicio que pudieron</p>

<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>PREGUNTAS</b>
	que pudieron afectar la continuidad del proceso.	afectar su continuidad (horarios, acceso, tiempos, etc.)?
<p><b>3. Interpretar las narrativas de los participantes para reconocer patrones comunes y diferencias individuales en torno a las causas de abandono, aportando insumos para el diseño de estrategias que favorezcan la permanencia en los procesos de atención psicológica universitaria.</b></p>	<p><b>Tercera categoría: Significados y motivos del abandono terapéutico.</b> Esta categoría busca identificar los significados atribuidos por los estudiantes a su decisión de abandonar la psicoterapia, reconociendo los momentos críticos, percepciones de eficacia del tratamiento y reflexiones posteriores frente a su decisión.</p>	<p>9. Si pudiera mencionar un motivo principal que lo llevó a dejar el proceso, ¿cuál sería? 10. ¿Hubo algún momento o situación particular que marcara su decisión de interrumpir la terapia? 11. ¿Qué cree que podría haberse hecho diferente para que usted continuara con el proceso? 12. Mirando hacia atrás, ¿considera que abandonar la terapia fue la mejor decisión para usted en ese momento?</p>

### 1.11 Resultados y Discusión

El presente capítulo expone los resultados obtenidos a partir del análisis de las tres entrevistas semiestructuradas aplicadas a estudiantes mayores de edad de la Universidad

Minuto de Dios sede Bello, quienes iniciaron y posteriormente abandonaron su proceso psicoterapéutico en el Centro de Atención Psicológica (CAPS). La información fue analizada mediante la técnica de análisis de contenido temático, siguiendo los lineamientos metodológicos propuestos por Hernández, Fernández y Baptista (2014), con el propósito de identificar los factores y significados que los estudiantes atribuyen al abandono del proceso terapéutico. Los resultados se presentan organizados según los tres objetivos específicos planteados en la investigación.

### **Triangulación:**

En esta investigación no se realizó triangulación con otras fuentes como registros clínicos u observaciones, dado que el enfoque fue exclusivamente narrativo y cualitativo, centrado en las entrevistas semiestructuradas. La decisión metodológica se basó en la intención de recoger las voces de los estudiantes desde su experiencia subjetiva, sin contrastar con documentos institucionales o evaluaciones externas. No obstante, se reconoce que futuras investigaciones podrían enriquecer el análisis mediante triangulación con historias clínicas, notas de sesión o entrevistas a terapeutas.

### **Nota aclaratoria sobre los participantes**

Para efectos de la comprensión y análisis de los resultados, se asignaron códigos a las tres personas entrevistadas con el fin de preservar su anonimato y garantizar la confidencialidad de la información, conforme a los principios éticos de la investigación cualitativa.

- **Participante J:** Estudiante universitaria que inició su proceso psicoterapéutico con disposición positiva, pero que manifestó inconformidad con la falta de seguimiento y continuidad por parte de la terapeuta, así como con aspectos administrativos y del entorno físico del servicio. Su relato se caracteriza por una evaluación crítica del acompañamiento y del ambiente institucional.

- **Participante P:** Estudiante que abandonó la terapia tras experimentar incomodidad con la orientación psicoanalítica del proceso, la cual no se ajustaba a sus expectativas ni a sus experiencias previas con otros enfoques terapéuticos. Su testimonio refleja una dificultad de identificación metodológica y la ausencia de vínculo terapéutico.
- **Participante E:** Estudiante que mantuvo una relación empática y de respeto con su terapeuta, pero decidió no continuar por factores contextuales (distancia, espacio físico) y un desacuerdo puntual dentro del proceso. A diferencia de las otras dos participantes, muestra ambivalencia al reconocer que posiblemente el abandono no fue la mejor decisión.

La letra inicial de cada código (J, P y E) se mantuvo a lo largo del análisis para facilitar la lectura y la identificación de los fragmentos de discurso correspondientes a cada participante, sin revelar su identidad real.

### **Categoría 1: Falta de vínculo terapéutico**

#### **Análisis de la categoría**

Esta categoría emergió de los relatos de las participantes J y P, quienes expresaron no haber logrado establecer un vínculo terapéutico sólido con sus psicoterapeutas. En ambas narrativas, se observa una sensación de desconexión emocional y falta de reconocimiento personal.

La participante **J** describió que “no hubo forma de establecer relación, ella nunca sabía quién era yo, siempre le tenía que volver a contar todo desde el principio”. Esta frase muestra una ruptura en la continuidad del proceso y la ausencia de memoria terapéutica, que generó en ella frustración y distanciamiento.

Por su parte, la participante **P** manifestó: “No se estableció rapport ni vínculo terapéutico... no me sentía cómoda con la manera de orientar la terapia”. Ambas expresiones evidencian que el proceso careció de los elementos básicos de confianza, empatía y

acompañamiento, indispensables para que la relación terapéutica funcione como espacio de cambio.

### **Hallazgos**

Los testimonios sugieren que la falta de vínculo se experimentó como un **vacío relacional**, donde las participantes sintieron que no eran reconocidas como sujetos con historia, sino como casos nuevos en cada encuentro. Este distanciamiento afectó su motivación y generó la percepción de que el proceso no avanzaba ni respondía a sus expectativas.

Asimismo, se identificó que la **falta de seguimiento y personalización** por parte de los terapeutas en formación fue un elemento recurrente. Esta carencia debilitó la alianza terapéutica y se convirtió en el principal detonante del abandono.

### **Discusión**

La importancia del vínculo terapéutico ha sido ampliamente reconocida en la literatura. Manubens et al. (2018) afirman que la alianza terapéutica es el principal predictor de la continuidad del tratamiento. Cuando esta relación se rompe o no logra consolidarse, el proceso pierde sentido para el paciente.

En coherencia con Calderón (2017), los hallazgos de esta investigación muestran que la confianza y la sensación de ser comprendido son elementos que sustentan el compromiso con la psicoterapia. La falta de estos factores llevó a las participantes a percibir el espacio como impersonal, deshumanizado y sin seguimiento.

### **Categoría 2: Incompatibilidad metodológica**

#### **Análisis de la categoría**

Esta categoría se originó principalmente en la experiencia de la participante **P**, quien manifestó descontento con el enfoque psicoanalítico empleado durante sus sesiones. En sus palabras: “El problema no es que fuera practicante, sino que sentía que no estaba guiando la

terapia... su orientación era por el psicoanálisis y nunca me he sentido identificada con esa corriente”.

De igual forma, **J** también dejó entrever la importancia del método cuando comparó su proceso en la universidad con uno previo: “Cuando uno pasa de un análisis a una consulta psicológica, el cambio es muy notorio”. Estas expresiones reflejan una **disonancia entre las expectativas personales del consultante y la metodología aplicada por el terapeuta**, lo cual derivó en desmotivación y desapego.

### **Hallazgos**

Los resultados muestran que la **inadecuación entre el enfoque terapéutico y las preferencias del usuario** influye directamente en la adherencia al proceso. La ausencia de una metodología ajustada a las necesidades del paciente provocó que la intervención fuera percibida como ineficaz o distante.

Además, las entrevistas evidenciaron que los estudiantes que ya habían tenido experiencias previas con otros modelos terapéuticos mostraron mayor sensibilidad ante las diferencias metodológicas, y fueron más propensos a abandonar si no se sintieron identificados con la orientación teórica aplicada.

### **Discusión**

Estos hallazgos concuerdan con lo planteado por Mellado et al. (2018), quienes señalan que la eficacia del proceso terapéutico depende en gran medida de la compatibilidad entre el estilo del terapeuta y las características del paciente. Asimismo, Castaño (2018) sostiene que el desajuste entre las expectativas del consultante y la metodología empleada por el profesional aumenta el riesgo de abandono.

En este caso, la imposición de un modelo sin mediación ni explicación previa generó resistencia y pérdida de sentido en la experiencia terapéutica. Por tanto, es fundamental que los terapeutas en formación desarrollen habilidades para adaptar sus intervenciones al contexto y disposición del usuario.

### **Categoría 3: Factores institucionales y logísticos**

#### **Análisis de la categoría**

Esta categoría fue mencionada por las participantes **J** y **E**, quienes identificaron dificultades asociadas a la gestión del servicio y las condiciones físicas del espacio.

**J** expresó: “Era muy difícil concertar la cita, te las cambiaban o simplemente te la cancelaban... me parecía que era muy desorganizado”. De igual forma, señaló que el consultorio “se sentía como una consulta médica y no como un espacio de acogida”.

Por su parte, **E** comentó que “la lejanía de las instalaciones y el espacio físico reducido” afectaron su continuidad en el proceso. Estas expresiones revelan una percepción institucional de frialdad y poca accesibilidad, lo que obstaculizó la permanencia en el acompañamiento psicológico.

#### **Hallazgos**

Los resultados indican que los **problemas administrativos, la falta de comunicación y la infraestructura inadecuada** influyen negativamente en la experiencia de los usuarios. Estas condiciones reducen la percepción de calidad del servicio y afectan la relación terapéutica, pues generan frustración y discontinuidad.

Además, se identificó que los participantes interpretan la atención psicológica como un servicio formativo y de bienestar estudiantil, por lo que esperan niveles de organización y calidez similares a los de un servicio profesional.

#### **Discusión**

Los hallazgos se alinean con lo señalado por Salamanca, Otálora y Rondón (2009), quienes encontraron que los factores logísticos y de infraestructura son determinantes en la deserción de procesos terapéuticos en contextos universitarios.

De igual manera, León y Gómez (2020) enfatizan que los espacios físicos y la gestión administrativa deben propiciar confianza, privacidad y contención emocional, especialmente en poblaciones estudiantiles que enfrentan altos niveles de estrés.

Por tanto, mejorar las condiciones del entorno y los procesos de atención podría favorecer la continuidad de los usuarios y la calidad del acompañamiento brindado en el CAPS.

#### **Categoría 4: Reflexión y resignificación del abandono**

##### **Análisis de la categoría**

Esta categoría se desprende especialmente de la experiencia de la participante **E**, quien expresó ambivalencia frente a su decisión de abandonar el proceso. En sus palabras: “Posiblemente no fue la mejor decisión”. A diferencia de J y P, que consideraron adecuado haber suspendido la terapia, E mostró un proceso reflexivo y autocrítico posterior a su decisión.

En contraste, **J** justificó su abandono señalando que “fue la mejor decisión porque podía acceder a un servicio particular”, mientras que **P** afirmó que “es mejor cambiar de terapeuta cuando uno no se siente cómodo con el proceso”.

##### **Hallazgos**

Esta categoría revela que el abandono psicoterapéutico puede ser vivido desde significados distintos: como una **decisión protectora**, una **reacción ante la insatisfacción**, o un **acto reflexivo posterior**. La experiencia de E muestra que algunos usuarios continúan elaborando emocionalmente el abandono incluso después de salir del proceso, reconociendo que su decisión pudo ser apresurada o influida por factores momentáneos.

##### **Discusión**

Los hallazgos concuerdan con Swift y Greenberg (2012), quienes plantean que el abandono no siempre implica una ruptura negativa, sino que puede representar una forma de autorregulación cuando el paciente percibe que el proceso no satisface sus necesidades. Sin embargo, también destacan que las discontinuaciones prematuras pueden impedir la consolidación de los beneficios terapéuticos.

En el contexto universitario, estos hallazgos invitan a considerar el abandono no como un

fracaso del paciente, sino como una oportunidad para revisar las prácticas de acompañamiento y fortalecer la flexibilidad del servicio.

### **Síntesis general de categorías**

El análisis de las cuatro categorías evidencia que el abandono psicoterapéutico en el CAPS de la Universidad Minuto de Dios sede Bello responde a una interacción dinámica entre la falta de vínculo, la incompatibilidad metodológica, los factores institucionales y las reflexiones personales sobre la continuidad del proceso.

Estas dimensiones, interrelacionadas entre sí, muestran que la experiencia terapéutica universitaria requiere atención integral tanto al aspecto técnico como al humano.

Los hallazgos respaldan lo planteado por Espinosa-Duque et al. (2020) y Capella et al. (2020), al señalar que la adherencia terapéutica es un fenómeno multifactorial en el que confluyen el sujeto, el terapeuta y el contexto institucional.

### **Síntesis general de la discusión**

Los hallazgos obtenidos en esta investigación permiten establecer una relación directa con el marco teórico revisado, confirmando y ampliando lo planteado por diversos autores. La categoría “falta de vínculo terapéutico” coincide con lo señalado por Manubens et al. (2018), quienes afirman que la ruptura en la alianza terapéutica es uno de los principales factores de abandono. Asimismo, Calderón (2017) destaca que la confianza y la empatía son elementos esenciales para la continuidad del proceso, aspectos ausentes en los relatos de los participantes. En cuanto a la “incompatibilidad metodológica”, los testimonios reflejan una disonancia entre las expectativas del consultante y el enfoque terapéutico recibido, lo que confirma lo planteado por Mellado et al. (2018) y Castaño (2018), quienes advierten que el desajuste teórico puede generar rechazo y desmotivación. La categoría “factores institucionales y logísticos” se relaciona con lo expuesto por Salamanca et al. (2009), al evidenciar que la desorganización administrativa, la dificultad para agendar citas y la ambientación poco acogedora del servicio afectan la percepción de calidad y la adherencia. Finalmente, la

“reflexión y resignificación del abandono” muestra que la decisión de interrumpir el proceso no siempre se vive como un fracaso, sino como una elección consciente, lo que se alinea con lo planteado por Swift y Greenberg (2012), quienes reconocen que algunas discontinuaciones pueden representar un acto de autorregulación frente a procesos que no responden a las necesidades del usuario. En conjunto, los resultados confirman que el abandono psicoterapéutico es un fenómeno multifactorial, influido por dimensiones personales, relacionales e institucionales, tal como lo han señalado Espinosa-Duque et al. (2020) y Capella et al. (2020).

### **1.12 Conclusiones**

El presente estudio permitió comprender, desde un enfoque cualitativo e interpretativo, las experiencias y significados que los estudiantes universitarios atribuyen al abandono del proceso psicoterapéutico en el Centro de Atención Psicológica (CAPS) de la Universidad Minuto de Dios sede Bello. A partir del análisis de tres entrevistas semiestructuradas, se identificaron cuatro categorías centrales que explican las causas y sentidos asociados a la deserción terapéutica: la falta de vínculo terapéutico, la incompatibilidad metodológica, los factores institucionales y logísticos, y la reflexión o resignificación del abandono. Estas categorías, interrelacionadas entre sí, evidencian que el abandono no se explica por una sola variable, sino por la interacción de elementos personales, relacionales y contextuales.

En primer lugar, se concluye que la alianza terapéutica constituye el eje central que sostiene la continuidad del proceso psicoterapéutico. La falta de reconocimiento por parte del terapeuta, la ausencia de seguimiento entre sesiones y la percepción de un trato impersonal fueron aspectos decisivos para el abandono en dos de las tres participantes. Este hallazgo coincide con lo planteado por Manubens et al. (2018), quienes sostienen que la alianza terapéutica es el predictor más relevante de la adherencia al tratamiento. Cuando esta relación se debilita o no se consolida, el proceso pierde su función contenedora y el paciente

experimenta frustración y desmotivación. Por tanto, fortalecer las competencias relacionales de los terapeutas en formación se presenta como una necesidad prioritaria para garantizar la continuidad de los usuarios.

En segundo lugar, se evidenció que la incompatibilidad entre las expectativas del usuario y el enfoque terapéutico aplicado genera rechazo, incomodidad y desconfianza. Los resultados mostraron que las experiencias previas de los consultantes y sus preferencias teóricas influyen en la aceptación del proceso. Tal como lo plantea Castaño (2018), el desajuste entre la metodología del terapeuta y los objetivos del paciente puede provocar la percepción de ineficacia y conducir al abandono. En este sentido, se concluye que el CAPS debería ofrecer un proceso de orientación inicial que permita identificar las necesidades y afinidades del consultante, facilitando la asignación de un terapeuta o modelo de intervención acorde con su perfil.

Un tercer hallazgo relevante se relaciona con los factores institucionales y logísticos del servicio. Las participantes señalaron dificultades en la programación de citas, cancelaciones, lejanía de las instalaciones y espacios poco acogedores. Estos aspectos evidencian que la experiencia del usuario está mediada no solo por la relación con el terapeuta, sino también por la percepción de calidad y accesibilidad del servicio. Salamanca, Otálora y Rondón (2009) sostienen que las fallas administrativas y las limitaciones de infraestructura son variables que impactan directamente la permanencia del paciente. En coherencia, se concluye que la mejora de la gestión administrativa, la ambientación de los consultorios y la accesibilidad del servicio son condiciones necesarias para reducir la tasa de abandono.

Asimismo, la reflexión y resignificación del abandono constituyen un componente importante en la experiencia subjetiva de los estudiantes. Mientras algunas participantes consideraron que dejar la terapia fue una decisión adecuada para su bienestar, otra reconoció posteriormente que “posiblemente no fue la mejor decisión”. Esta diversidad de percepciones confirma que el abandono no siempre es vivido como un fracaso, sino también como una

decisión consciente y protectora. De acuerdo con Swift y Greenberg (2012), algunas discontinuaciones son intencionales y responden a una búsqueda de coherencia entre las expectativas del usuario y las condiciones del proceso. En este sentido, comprender el abandono como un fenómeno relacional y reflexivo permite desplazar la mirada desde la culpabilización del paciente hacia una lectura más compleja y humana del proceso terapéutico.

De manera transversal, los resultados también muestran que el contexto universitario condiciona la experiencia psicoterapéutica. Los estudiantes, al estar inmersos en dinámicas de estrés académico, transiciones vitales y limitaciones económicas, requieren acompañamientos flexibles, cálidos y adaptados a su realidad. León y Gómez (2020) destacan que los servicios psicológicos universitarios deben promover un ambiente de confianza y apoyo integral, donde el estudiante no se perciba únicamente como usuario, sino como sujeto activo en su proceso de bienestar. Esta investigación respalda dicha premisa al evidenciar que las experiencias de los consultantes están fuertemente vinculadas a la percepción institucional del servicio.

En síntesis, se concluye que el abandono del proceso psicoterapéutico en el CAPS responde a una triple dimensión de causas:

1. Personal, asociada a las expectativas, motivaciones y decisiones reflexivas de los usuarios.
2. Relacional, vinculada a la calidad del vínculo terapéutico y la adecuación del enfoque.
3. Institucional, determinada por las condiciones de infraestructura, gestión y acompañamiento del servicio.

Este estudio permite afirmar que el abandono psicoterapéutico no debe interpretarse como un acto de desinterés del paciente, sino como un fenómeno complejo que refleja la interacción entre sujeto, terapeuta e institución. Los hallazgos coinciden con los planteamientos de Espinosa-Duque et al. (2020) y Capella et al. (2020), quienes reconocen que la continuidad terapéutica depende de la integración de factores motivacionales, técnicos y estructurales.

Finalmente, esta investigación aporta una comprensión crítica y contextual del fenómeno, ofreciendo insumos valiosos para la mejora del servicio psicológico universitario. Se recomienda que el CAPS fortalezca los procesos de formación clínica, la calidad relacional de los terapeutas en práctica, la organización administrativa y la adecuación de los espacios de atención. Comprender las razones del abandono desde las voces de los propios estudiantes constituye un paso necesario hacia una psicología universitaria más empática, inclusiva y centrada en el bienestar integral de la comunidad académica.

## ANEXOS

### Consentimiento informado

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado(a) sobre el desarrollo del proceso de recolección de datos del proyecto de investigación titulado: "*Causales de abandono del proceso psicoterapéutico en estudiantes mayores de edad de la Universidad Minuto de Dios sede Bello que asistieron al CAPS durante el año 2025*", realizado por Luis Eduardo Pineda Molina, estudiante del programa de Psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

#### Hago constar que:

Una vez informado/a sobre los propósitos, objetivo y procedimientos que se llevarán a cabo durante la investigación y los posibles riesgos que se puedan generar, autorizo mi participación en la misma, así como el uso de la información obtenida con fines estrictamente académicos e investigativos.

Declaro, adicionalmente, que se me ha informado que:

1. Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria y puedo retirarme de ella en cualquier momento.
2. No recibiré beneficio económico por mi participación.
3. Toda la información obtenida será tratada confidencialmente y será archivada después de su aprobación en el repositorio de Corporación Minuto de Dios, sede Bello.
4. Toda la información será tratada bajo condición de anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros, medios de comunicación u otras instituciones educativas. Esto también aplica al cónyuge y miembros de la familia.
5. La entrevista será grabada y luego transcrita. Puesto que la información recolectada será utilizada únicamente con fines académicos, en ningún momento aparecerá el nombre del participante. También se me ha informado que no estoy obligado/a a contestar todas las preguntas y puedo desistir del ejercicio si así lo considero.
6. La investigadora me ha explicado con antelación el objetivo y alcance de la investigación. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad. Por lo anterior hago constar que he sido informado a satisfacción sobre el proceso de entrevista que se realizará por parte de la estudiante, por tanto, doy mi consentimiento.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_

Firma estudiante: \_\_\_\_\_

CC: \_\_\_\_\_

### **Guion de entrevista semiestructurada**

Objetivo específico 1: Explorar experiencias y percepciones sobre el abandono

1. ¿Podría contarme cómo fue su experiencia al iniciar el proceso psicoterapéutico en la universidad?
2. ¿Qué expectativas tenía antes de comenzar la terapia?
3. ¿Qué aspectos considera que influyeron en su decisión de no continuar con el proceso?
4. ¿Hubo situaciones personales, académicas o familiares que incidieron en la decisión de abandonar la psicoterapia?

Objetivo específico 2: Analizar la relación con el psicoterapeuta y el servicio

5. ¿Cómo describiría la relación que estableció con su terapeuta?
6. ¿En qué medida sintió confianza, apoyo o comprensión por parte de su psicólogo/a?
7. ¿Qué tan satisfecho/a se sintió con la atención recibida en el centro psicológico de la universidad?
8. ¿Qué dificultades encontró en el servicio que pudieron afectar su continuidad (horarios, acceso, tiempos, etc.)?

Objetivo específico 3: Interpretar narrativas y patrones

9. Si pudiera mencionar un motivo principal que lo llevó a dejar el proceso, ¿cuál sería?
10. ¿Hubo algún momento o situación particular que marcara su decisión de interrumpir la terapia?
11. ¿Qué cree que podría haberse hecho diferente para que usted continuara con el proceso?
12. Mirando hacia atrás, ¿considera que abandonar la terapia fue la mejor decisión para usted en ese momento?

## Referencias

Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/>

Bartol, A. A., Ventola, A. R. M., Arruebarrena, A. V., Sánchez, M. W., Gómez, L. J., & Martínez, M. Á. G. (2022). Variables relacionadas con el abandono terapéutico en una adaptación grupal del protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales. Un estudio preliminar. *Acción Psicológica*, 19(2), 33–44.  
<https://gredos.usal.es/handle/10366/161707>

Benetti, S. P. C., & Cunha, T. R. S. (2008). Abandono de tratamiento psicoterápico: implicações para a prática clínica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(2), 48–59.  
[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672008000200007](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672008000200007)

Caballo, V. E. (2002). Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos: Vol. 1. Trastornos por ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos. Siglo XXI Editores.

Capella, C., Núñez, L., Vásquez, V., & Fuentes, S. (2020). Adherencia o deserción de adolescentes en psicoterapia por agresiones sexuales: La perspectiva de sus terapeutas. *Revista CES Psicología*, 13(3), 124–141. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.8>

Castaño, J., & López, W. (2010). Factores asociados a la adherencia al tratamiento psicoterapéutico. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 27–41. <https://doi.org/10.15446/rcp>

Coderch, J. (1990). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Herder S.A.

Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006 - Código Deontológico y Bioético del Psicólogo en Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co>

Constitución Política de Colombia. (1991). *Constitución de Colombia*.

<https://www.constitucioncolombia.com>

dos Santos Cunha, T. R., & da Cruz Benetti, S. P. (2013). Abandono de atendimento psicológico por crianças em uma clínica-escola. *Psicologia Argumento*, 31(73).

Essarts, G. F. D., Hack, S. K., Valentini, L. C., Brenner, E. B., & Ramires, V. R. R. (2022). Adesão e abandono em psicoterapia psicanalítica na perspectiva de adolescentes. *Psicologia Clínica*, 34(1), 145–168.

Espinosa-Duque, D., Ibarra, D. A., Lopera, D. M. O., Montoya, L., Hoyos-Pérez, A., Medina, L. F., & Restrepo, J. Z. (2020). Terminación de la psicoterapia desde la perspectiva de los pacientes. *Revista CES Psicología*, 13(3), 201–221. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.12>

Ibarra-Sáiz, M. S., González-Elorza, A., & Rodríguez Gómez, G. (2023). Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa*, 41(2).

<https://doi.org/10.6018/rie.546401>

Krebs, M., González, L. M., Rivera, A., Herrera, P., & Melis, F. (2012). Adherencia a psicoterapia en pacientes con trastornos de ansiedad. *Psykhe* (Santiago), 21(2), 133–147.

Mancheno Arellano, J. E. (2025). Factores psicosociales asociados al abandono del tratamiento psicoterapéutico en adultos con diagnóstico de depresión (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2025).

Manterola, C., Hernández-Leal, M. J., Otzen, T., Espinosa, M. E., & Grande, L. (2023). Estudios de corte transversal: Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146–155.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>

Mellado, A., Suárez, N., Gloger, S., Pérez, C., Dagnino, P., & Krause, M. (2018). Autocriticismo en pacientes con depresión y su repercusión en el abandono de psicoterapias breves: Explorando el rol mediador de la alianza terapéutica y el rol moderador de la edad de los pacientes. *Psykhe*, 27(2). <https://doi.org/10.7764/psykhe.27.2.1137>

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. (2020). Regulación de Comités de Ética en Investigación en Colombia. <https://www.minciencias.gov.co>

Ministerio de Salud. (1993). Resolución 8430 de 1993. <https://www.minsalud.gov.co>

Moreno Méndez, J. H., Rozo Sánchez, M., & Cantor Nieto, M. I. (2012). Permanencia y abandono terapéutico en un centro de servicios psicológicos. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 6(2), 109–122. [http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862012000200003](http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862012000200003)

Rafael Santangelo, P. (2020). Terminación prematura en psicoterapia: una revisión narrativa. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 181–195. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.316>

Romero, M., Casadevante, C., & Luque, A. (2022). Experimentar cierta mejoría se asocia a un abandono prematuro de la terapia. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 15(2), 59–68. <https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.v15i2.1473>

Salamanca Camargo, Y., Otálora Bastidas, I. L., & Rondón Benítez, Á. P. (2009). Factores asociados al abandono de los servicios de psicología en dos instituciones colombianas. *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 137–147. <https://doi.org/10.21500/20112084.922>

Swift, J. K., & Greenberg, R. P. (2012). Premature discontinuation in adult psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(4), 547–559. <https://doi.org/10.1037/a0028226>

Valdés, N., Gómez, D., & Reinel, M. (2018). Momentos de ruptura y resolución de la alianza terapéutica en el caso de una adolescente diagnosticada con difusión de identidad: su impacto en el resultado terapéutico. *Psykhe (Santiago)*, 27(2), 1–20.

Vellisca, M. Y., García, A., & colaboradores. (1993). Fracaso, abandono y cumplimiento terapéutico. *Anales de Psiquiatría*, 9(4), 145–152.

Vellisca, M. Y., García, A., & colaboradores. (2018). Motivos de abandono en terapia de conducta. *Análisis y Modificación de Conducta*, 44(165), 1–20.