



La importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones, una revisión del estado del conocimiento.

Lizeth Daniela Cobos Moyano
Ingrid Johana Ortiz Vásquez

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Rectoría Cundinamarca
Sede Soacha (Cundinamarca)
Programa Psicología
Mayo de 2022

**La importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones, una
revisión del estado del conocimiento.**

Lizeth Daniela Cobos Moyano

Ingrid Johana Ortiz Vásquez

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)

José Antonio Camargo Barrero

Leidy Johanna Torres Castañeda

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Cundinamarca

Sede Soacha (Cundinamarca)

Programa Psicología

Mayo de 2022

Dedicatoria

El esfuerzo de este proyecto, está dedicado principalmente a todas nuestras familias, ya que nos brindaron el amor y el apoyo suficiente, a lo largo de este proceso tan complejo. Asimismo, a nuestros asesores de proyecto, José Antonio Camargo Barrero y Leidy Johanna Torres Castañeda, los cuales nos guiaron, corrigieron, orientaron y enseñaron en todo el desarrollo de nuestro trabajo de grado.

Finalmente, a mi compañera de trabajo, por tanta dedicación y esfuerzo que cada una de nosotras pusimos en este gran proyecto logrando este gran objetivo.

“El empeño y la entrega en un trabajo tan arduo como lo es un trabajo de grado, es un ejemplo y un resultado de aquellas personas que están detrás”

Agradecimientos

En primer lugar, le damos las gracias a la Corporación Universitaria Minuto de Dios y a todo su plantel de docentes, por brindarnos las herramientas suficientes a lo largo de este proceso, logrando de esta manera, un único objetivo principal el cual es, la culminación de nuestro proyecto de grado.

Agradecemos a nuestros padres, por ser en gran parte los artífices de esta gran meta, por el amor, dedicación, confianza y paciencia depositada en cada una de nosotras para cumplir y culminar este gran sueño, por el apoyo y sostén que brindaron durante este gran proceso.

Por otro lado, agradecemos a nuestros asesores de trabajo, los docentes José Antonio Camargo Barrero y Leidy Johanna Torres Castañeda, porque gracias a su trayectoria y conocimientos, nos permitieron sacar adelante este trabajo tan importante para nuestras carreras y nuestra formación profesional. Gracias por habernos acompañado y apoyado en el desarrollo de este proceso; por la paciencia, comprensión y fé. Por lidiar con nuestras constantes frustraciones y aun así no dejar de orientarnos.

Por último, agradecimientos totales, a todas y cada una de las personas que hicieron parte de este proceso tan bonito y enriquecedor para nuestras vidas.

Tabla de contenido

Lista de tablas	8
Lista de figuras	9
Lista de anexos	10
Resumen	11
Abstract.....	13
Introducción.....	14
CAPÍTULO I	16
Planteamiento del problema	16
Formulación del problema.....	23
Objetivos.....	24
Objetivo general.....	24
Objetivos específicos	24
Justificación	25
Sublinea del programa al que apunta el trabajo.....	28
CAPÍTULO II.....	29
Antecedentes.....	29
Marco Teórico	32
Modelo Minnesota	32
Cognitivo conductual.....	34
Psicodinámico.....	36
Sistémico.....	37
Neuropsicológico.....	38
Logoterapia	39
Marco Conceptual.....	42
Adicción.....	42
Tipos de adicción	43
Drogas.....	43
<i>Clasificación de las drogas según sus efectos</i>	44
Salud mental y drogas.....	49
Espiritualidad y religión	50
Religiosidad	50

Espiritualidad	51
Rehabilitación	53
Tipos de centro de rehabilitación.....	54
Marco Legal.....	58
Ley salud mental.....	58
Normativa en adicciones.....	59
Sistema de variables	61
Sistema de categorías.....	63
CAPÍTULO III	66
Metodología.....	66
Diseño de investigación.....	66
Tipo de investigación.....	67
Bibliometría	67
Análisis documental de los resultados.....	67
Hipótesis	68
Población y muestra.....	68
Instrumentos	69
Matriz de bibliográfica	69
Matriz de análisis de contenido	69
Procedimiento	70
Fase revisión teórica	70
Fase metodológica	70
Fase de recolección de datos.....	71
Fase de análisis de datos estadístico, y de codificación.....	71
Fase de presentación de resultados	72
Apartado ético.....	73
Resultados.....	74
Resultados Bibliométricos	74
Discusión y resultados	84
Adicción.....	85
Religiosidad	86

Espiritualidad	88
Tipos de centros de rehabilitación	91
Adherencia al tratamiento	92
Conclusiones	95
Referencias	96
Anexos	104

Lista de tablas

Tabla 1. Clasificación de las drogas según sus efectos fisiológicos y mentales. _____	42-46
Tabla 2. Definición de los sistemas de variables utilizados en la investigación cualitativa _____	57-59
Tabla 3. Definición de los sistemas de categorías utilizados en la investigación cuantitativa. _____	63-65
Tabla 4. Bases de datos. _____	67
Tabla 5. Idiomas. _____	67
Tabla 6. Tipos de investigación. _____	68
Tabla 7. Diseños de investigación. _____	69
Tabla 8. Autoría de producción científica. _____	69-70
Tabla 9. Temáticas de investigación. _____	71-72
Tabla 10. Número y porcentaje de artículos por revista. _____	73-75

Lista de figuras

Figura 1.	_____	73
Figura 2.	_____	75

Lista de anexos

Anexo 1. Matriz de bibliográfica _____	88
Anexo 2. Matriz de análisis de contenido _____	88

Resumen

Objetivo: Identificar el estado actual de las investigaciones relacionadas a la espiritualidad y el proceso de rehabilitación en adicciones, basados en la literatura científica presente en las bases de datos de Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc en los últimos 10 años. **Método:** Investigación mixta, de tipo bibliométrico y análisis documental de resultados, con una muestra final conformada por 23 artículos encontrados en las bases de datos ya mencionadas. **Resultados:** Se demuestra a través de los resultados cuantitativos; que el país que más publica con temática relacionadas es México, además entre 2016 y 2018 fueron los años de mayor producción científica registrada en los últimos 10 años y cuantitativos; la mayor narrativa encontrada dentro de los artículos en relación con la espiritualidad y el proceso de rehabilitación en adicciones, se identifica a través de la categoría que conceptualiza la espiritualidad como un factor protector y de apoyo en el proceso, según las fuentes revisadas. **Discusión:** La literatura científica hallada propone la espiritualidad como un factor protector y de apoyo que mantiene la adherencia al tratamiento puesto que dispone de un sistema de creencias que ayuda a fortalecer conductas beneficiosas tal como se logra evidenciar en el 56% de las temáticas de investigación de los artículos, con temas relacionados a la espiritualidad como un factor protector, variable que fortalece la adherencia la tratamiento y la espiritualidad como generador de buena conducta. **Conclusión:** La importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones es un campo de investigación que requiere mayor atención por parte de los investigadores Latinoamericanos.

Palabras claves: Rehabilitación, espiritualidad, adicción, religiosidad.

Abstract

Objective: To identify the current state of research about spirituality and addiction rehabilitation process, based on the scientific literature present in the Scopus, Scielo, Dialnet and Redalyc databases in the last 10 years. **Method:** Mixed bibliometric research and documentary analysis of results, with a sample of 23 articles found in the aforementioned databases. **Results:** It is demonstrated through the quantitative results; that the country that publishes the most with related topics is Mexico, also 2016 and 2018 were the years of greatest scientific productions registered in the last 10 years; The largest narrative found within the articles in relation to spirituality and the addiction rehabilitation process is identified through the category that conceptualizes spirituality as a protective and supportive factor in the process, according to the sources reviewed. **Discussion:** The scientific literature found, proposes spirituality as a protective and support factor that maintains adherence to treatment since it has a belief system that helps strengthen beneficial behaviors, as evidenced in 56% of the articles with topics related to spirituality as a protective factor, a variable that strengthens adherence to treatment and spirituality as a generator of good behavior. **Conclusion:** The importance of spirituality in the addiction rehabilitation process is a field of research that requires more attention from Latin American researchers.

Keywords: *Rehabilitation, spirituality, addiction, religiosity.*

Introducción

Estudios nacionales de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, realizados por el observatorio de drogas indican que el consumo de sustancia se convirtió en un problema de salud pública presentando un incremento de consumo en el país, identificando aumento de consumidores, obteniendo cifras de 484 mil personas que presentan un consumo abusivo y uso dependiente de drogas. (Galvez, 2009, pp. 379-386)

En este contexto, en cuanto a salud es imprescindible que se cuente con un modelo de atención integral que permita al paciente con adicción contar con un tratamiento que considere las individualidades del sujeto (Hernandez, 2010, pp. 162-163), por lo que la espiritualidad como individualidad y como modelo logoterapéutico brinda una perspectiva amplia en cuanto a intervención.

Por tanto, este documento tiene como objetivo principal la identificación del estado actual de las investigaciones relacionadas a la espiritualidad y el proceso de rehabilitación en adicciones, basados en la literatura científica presente en las bases de datos de Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc en los últimos 10 años.

Asimismo, es de notar que si bien existen varios complementos, procesos y constructos que favorecen la adherencia al tratamiento en los procesos de rehabilitación de adicciones, en este punto se dirige la atención a la espiritualidad. Tras una búsqueda en las bases de datos anteriormente mencionadas, se realiza la selección de artículos que de manera explícita relacionan la espiritualidad, como

herramienta favorecedora, vinculativa y adherente, en la que se demostró la funcionalidad de está en procesos de rehabilitación.

Con el fin de precisar, tras la aplicación de los instrumentos (matriz cuantitativa y matriz cualitativa) se hizo posible exponer los siguientes resultados; en primera instancia se demuestra a través de los resultados cuantitativos; que el país que más publica con temática relacionadas es México, además entre 2016 y 2018 fueron los años de mayor producción científica registrada en los últimos 10 años y cuantitativos; la mayor narrativa encontrada dentro de los artículos en relación con la espiritualidad y el proceso de rehabilitación en adicciones, se identifica a través de la categoría que conceptualiza la espiritualidad como un factor protector y de apoyo en el proceso, según las fuentes revisadas.

CAPÍTULO I

Planteamiento del problema

Para el desarrollo del problema principal es importante, tener una base de fuentes teóricas, esto con el fin de mostrar transparencia y veracidad a la investigación, permitiendo de esta forma el fortalecimiento con respecto a su información. Por lo anterior, cabe mencionar, la ley 1566 del 2012, la cual contiene las normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas; determinando de esta manera, que toda persona dependiente a estas sustancias ya sean lícitas o ilícitas, son pacientes en estado de adicción como enfermedad, por tanto, requiere de un programa de atención integral y especializado. El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, es un problema de salud pública y a pesar de que ya exista una ley en base a este problema social, hay pocos centros de rehabilitación que brindan esta “atención integral” que requiere el adicto para su proceso de sanación.

Es primordial entender la adicción, como una enfermedad no solo física, sino también psicoemocional. Esta condición crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, usualmente se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad (Organización Mundial de la Salud).

En este sentido, se requiere que el adicto dentro de su proceso cuente no solo con medicina, sino también con un método de rehabilitación que le permita la

adaptación al entorno social, donde se brinde conocimiento de la enfermedad teniendo en cuenta el malestar psicológico que la misma genera, por lo que es de vital importancia el manejo de la atención integral.

Como se mencionó anteriormente, la adicción es una enfermedad, que puede estar relacionada no solo a una sustancia, también puede depender de actividades o inclusive a una relación en términos de vínculo afectivo nocivo (OMS), por tanto, es relevante aclarar que por la presente investigación, se tendrán en cuenta solamente las adicciones al consumo de sustancias psicoactivas, puesto que son las más usuales y por tanto con más estudios científicos.

En este orden de ideas, según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en un informe entregado en el 2020, comunica que el cannabis fue la sustancia más utilizada en el mundo durante el 2018, con un estimado de 192 millones de personas consumidoras. También hacen mención a los opioides, las cuales son las drogas más perjudiciales, ya que, durante en la última década, el total de muertes por su consumo aumentó un 71%.

Asimismo, en cuanto al consumo de alcohol, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS (2020), dieron un informe de mortalidad entre 2013 y 2015 de 30 países, donde se evidencian aproximadamente 85.032 muertes anuales, que se atribuyen exclusivamente al consumo de bebidas alcohólicas. Por otro lado, en edades menores de 60 años, se debieron principalmente a hepatopatías y a trastornos neuropsiquiátricos, como la dependencia al alcohol.

Las estadísticas anteriormente reflejan que el problema de las adicciones al consumo de sustancias psicoactivas, no es solo un problema a nivel nacional, sino también una dificultad en la salud pública a nivel mundial, por lo que es necesario identificar los diversos modos a nivel mundial, que han tratado de intervenir esta problemática, evidenciando formas de intervención.

En relación con los tipos de intervenciones, que se emplean en el tratamiento de rehabilitación, se logran identificar múltiples perspectivas en la literatura como las establecidas por Pedrero, Fernández, Fernández, González, Villa, y Gradolí (2008), quienes afirman que son las terapias cognitivo-conductuales, ya que éstas se enfocan principalmente en el entrenamiento de habilidades de afrontamiento, el manejo de contingencias, reestructuración cognitiva e inclusive la estimulación frente al deterioro cognitivo (pp. 41-85).

Además, se precisan las terapias centradas en la familia, dirigidas principalmente por un enfoque sistémico, tales como: terapia familiar breve estratégica o multidimensional, de igual forma se encuentran las terapias analíticas y psicodinámicas, con planteamientos más orientados hacia el soporte expresivo. También está la terapia interpersonal, este tipo de terapias van asociadas a un modelo de intervención psicológica y de integración familiar, como soporte de la abstinencia del paciente (Pedrero et.al, 2012, pp. 41 85).

Cabe nombrar que existe otro modelo de intervención recurrente, para la rehabilitación en adicción a sustancias, el cual es, el programa terapéutico presentado por Alcohólicos Anónimos, llamado también modelo Minnesota, este se

basa “en una serie de principios y actividades que ha de realizar la persona en recuperación” (Doga, 2015), además este tipo de intervención está relacionada con la espiritualidad, permitiendo durante el proceso la aplicación e interiorización de principios espirituales, creencias en un “poder superior” y la realización de 12 pasos para la recuperación.

Frente a la funcionalidad de estos métodos, un estudio realizado por García y García (2018), evidenció en el grupo al que se le aplicó el programa de adicciones con terapia familiar, recayó en el 20%; por otro lado, el grupo con el programa de adicciones sin terapia, recayó, en el 77.5%, lo que arroja como resultado, es un alto nivel de funcionalidad en la terapia sistémica.

En el mismo sentido, respecto a la adherencia al tratamiento, Villareal et. al (2020), afirma que existe correlación significativa entre el apego al tratamiento y la espiritualidad, ya que, como lo señala Delaney (2005), la espiritualidad se asocia con creencias que impulsan la acción, ayudando al mantenimiento de conductas, muchas veces a partir del sentido y propósito de la vida, encontrándose en la misma espiritualidad. Es por esto, que favorece la funcionalidad del tratamiento, ya que incrementa la adherencia al proceso, conservando las conductas aprendidas y construidas desde el mismo.

Retomando el párrafo anterior, es importante evidenciar que existen diversos estudios, por ejemplo, el realizado por Talavera (2016) donde se ha demostrado cómo la variable de la salud, tiene correlaciones positivas con la espiritualidad y la religiosidad. Sin embargo, a pesar de ser poco lo que se conoce en torno al

desarrollo investigativo, y al estado actual del conocimiento frente a la importancia de la espiritualidad, en el proceso de rehabilitación de las adicciones, es importante dar claridad frente al estado del arte de este conocimiento.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, es relevante clarificar que según Piedmont (2012), la espiritualidad se ha calificado como una motivación innata, que orienta y guía el comportamiento humano, en el esfuerzo de construir un sentido más amplio de significado personal, al igual que Cook (2004) la concibe como fundamental, y la que le conciernen asuntos de significado y propósito de vida, verdad y valores.

Por su parte Frankl (1978) dice: “la espiritualidad es el acto de buscar sentido en la forma más profunda; y buscarla en la forma que es más auténticamente nuestra”, es decir, actuar con intenciones dirigidas por valores, encontrando coherencia y dirección entre las acciones y lo que es la persona en sí misma.

Para Peele y Brodsky (1975), las personas al lograr satisfacer las necesidades emocionales y espirituales, son menos propensas a permitir que la adicción interfiera en sus metas o en el compromiso que tienen con algo más grande, por consiguiente, se evidencia la importancia de tal apoyo, dentro de un tratamiento donde la motivación debe ser uno de los aspectos más importantes a tener en cuenta, ya que no es solo una enfermedad biológica sino también psicoemocional.

Por tanto, Molina (2013) manifiesta, que gracias a una serie de investigaciones sobre la aplicación de las teorías de Damasio para las personas con problemas de drogas, se puede decir, que las sustancias alteran, áreas específicas del cerebro,

especialmente las vinculadas a análisis, expresión y control emocional, planificación del comportamiento ejecutivo, toma de decisiones y condicionamiento del miedo.

Estudios muestran que la espiritualidad trae bienestar, ya que promueve relaciones positivas, crecimiento personal y desenvolvimiento en tareas de auto superación (Oncol, 2006), así mismo se comprueba que la espiritualidad mantiene una relación con lo religioso y las creencias éticas, demostrando que los individuos con mayor grado de espiritualidad, tiene mayor responsabilidad hacia las creencias éticas y morales (Walker y Pitts, 1998. Citado por Rodríguez, C. 2017).

Las emociones que constituyen la espiritualidad son relevantes; como todas las emociones, son estrategias intencionales, perspectivas y valorativas, que se obtienen de forma fácil, para proyectarse en la vida y de las que se es responsable con cada una de las creencias éticas y morales. También pueden usarse como instancias reflexivas, y críticas con respecto a la vida entendida como un todo (Bishop, 2012)

Por otro lado, Víctor Frankl fundador de la logoterapia, menciona la espiritualidad en el hombre como propuesta ontología dimensional donde el hombre es una realidad compuesta por tres dimensiones corporal, psíquica y espiritual “sea que se considere lo espiritual en el hombre de manera fenomenológica como su personalidad o de manera antropológica como su existencialidad” (Frankl, 2018, p.256).

Lo espiritual, para Frankl (1994 citado por Martínez et al. 2015, p. 232), siempre tiene la capacidad de distanciarse de su situación y no combinarse con la misma. Pero, no solo es la capacidad de ver la situación, también es la capacidad de

oponerse a ella, de pararse firme frente a lo que sucede, se siente y se piensa (Frankl, 1999).

Así mismo, Frankl menciona que el hombre no podrá ser conocido, si se niega a vivir las experiencias propias que lo conducen a una vida de sentido y propósito, llevándolo a encontrar disfrute en las acciones cotidianas que realiza.

De esta manera, la espiritualidad como herramienta en los procesos de rehabilitación en el consumo de SPA, permite que el individuo reconozca su dimensión espiritual, lo que lo convierte en un ser íntegro, reconociendo su valor único en la existencia, puesto que cada hombre que llega al mundo viene a experimentarse como un ser absolutamente nuevo en la existencia absoluta, haciéndose de alguna manera realidad.

La existencia espiritual no es transmisible, no puede trasplantarse de padres a hijos. Los padres sólo pueden entregar el contenido genético de los cromosomas, que determinan exclusivamente lo psicofísico. El hijo es un nuevo ser que se llama “yo” a sí mismo. Ha surgido un nuevo tú, sin que por eso sus padres se empobrecen de espíritu o pierdan el derecho de decirse yo a sí mismos (Frankl, 1991).

De esta manera, se evidencia la importancia de los refuerzos espirituales en el tratamiento, haciéndose fundamentales en la psicología y en los planes de intervención, que se pretende llevar a cabo con el paciente en estado de adicción, teniendo en cuenta que este padecimiento, altera el sistema de recompensa y los procesos cognitivos, produciendo que la persona conciba las sustancias esenciales

para su sobrevivencia (Smith, 2012), siendo estas su único balance espiritual y repercutiendo de esta manera en todas áreas ajuste psicológico.

Formulación del problema

Teniendo en cuenta, todo lo planteado anteriormente, es necesario preguntarse ¿Cuál es el estado actual de investigaciones relacionadas a la espiritualidad y el proceso de rehabilitación en adicciones, basados en la literatura científica presente en las bases de datos de Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc en los últimos 10 años?

Objetivos

Objetivo general

Realizar una revisión del estado actual del conocimiento en torno a las publicaciones realizadas entre 2011 y 2021 sobre la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones en las bases de datos de Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc.

Objetivos específicos

Identificar las publicaciones realizadas durante los años 2011 al 2021 en las bases de datos de Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc, que den soporte de que la espiritualidad es funcional en los procesos de rehabilitación.

Clasificar la evidencia encontrada, a través del diseño de matrices cuantitativa y cualitativa que permita recolectar de forma sistemática la información necesaria exigida para esta investigación.

Consolidar los datos encontrados, relacionados con la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones para brindar resultados relevantes relacionados con el estado actual del conocimiento en torno al tema principal de esta investigación.

Justificación

Estudios nacionales de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, realizados por el Observatorio De Drogas (2013) indican que el consumo de sustancia se convirtió en un problema de salud pública presentando un incremento de consumo del país, no solo por el aumento de consumidores, sino por el incremento del mercado de sustancias, obteniendo cifras de 484 mil personas que presentan un consumo abusivo y uso dependiente de drogas.

De acuerdo con el informe mundial sobre drogas realizado por la ONUDD 2008, en la población entre 15 a 64 años, cada año mueren en el mundo 5 millones de personas a causa del tabaco, y 2,5 millones, a causa del alcohol, así como 200.000, por efecto de las drogas ilícitas. Son el tabaco y el alcohol las que tienen mayores repercusiones en la salud pública. Entre 172 y 250 millones de personas refieren haber consumido drogas ilícitas por lo menos una vez.

Por lo tanto, es imperativa la necesidad de identificar planes de acción gubernamental, frente a la problemática anteriormente presentada, la ley 1566 del 2012, establece el derecho de una atención integral a personas consumidoras de sustancias psicoactivas en entidades públicas o privadas especializadas, ofreciendo sus servicios en cuanto a procesos de rehabilitación.

El proceso de rehabilitación integral como lo propone la ley 1566, introduce diversos modelos de rehabilitación del paciente en condición de adicción. De modo que esta investigación documental, pretende identificar el estado actual que se tiene, en base a la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en

adicción, aportando un análisis mixto en la literatura científica existente basado en bases de datos como Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc.

De la misma forma, se pretende brindar importancia al área espiritual, no solo para personas con adicción, sino también para personas que puedan estar en riesgo biopsicosocial al consumo de sustancias psicoactivas, donde se identifiquen falencias dentro del estado del conocimiento, asimismo brindan posibilidades de investigación y de realización de proyectos prácticos frente al tema.

Teniendo en cuenta que como lo afirman Vargas y Moya (2018), la espiritualidad desde la psicología no es vista sólo como una práctica religiosa, sino como parte del ser humano integrado y multidimensional que dota al ser humano de sentido y propósito, es por ello que esta ciencia ha incorporado la espiritualidad como plan de rehabilitación, entendiendo que el hombre no es solo cuerpo y mente, sino también espíritu y que es por medio de esta dimensión, que el hombre logra encontrar su desarrollo personal (pp. 283-286).

Por lo tanto, con esta investigación se podrá conocer en mayor medida el comportamiento, entre las categorías espiritualidad, rehabilitación y adicción, ofreciendo la posibilidad de una exploración profunda del conocimiento generado, en torno a las categorías anteriormente presentadas, identificando vacíos de conocimiento y teniendo la posibilidad de sugerir ideas para futuros estudios.

Los comportamientos ya nombrados anteriormente, están fuertemente relacionados a todas las conductas que generan malestar clínicamente significativo en el sujeto, quien las desarrolla, es por ello por lo que es necesario en el desarrollo

conceptual de la presente investigación, comprender el comportamiento adictivo, más allá de la ingesta o el consumo de sustancias psicoactivas.

En conclusión, se espera que el análisis documental, permite una visión clara sobre la importancia de la espiritualidad, en el proceso de rehabilitación de consumo de drogas, puesto que ésta actúa como factor fundamental en el crecimiento personal y motivacional dentro de estos procesos.

Sublínea del programa al que apunta el trabajo

La presente investigación se sustenta en una de las líneas de investigación del programa de Psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, centro regional Soacha. Dentro de las diversas Sublíneas presentadas como posibles para el trabajo de grado, se encuentra la siguiente;

Línea 3. Ciudadanía y Sociedad: *Es un espacio de discusión, indagación e investigación básica y aplicada, que contribuye a la generación de conocimiento teórico y práctico del comportamiento, o más bien de la acción, y la cognición humana dentro de contextos sociales.*

Es una investigación básica que pretende generar conocimientos teóricos en cuanto a la documentación realizada hasta la fecha en relación con la espiritualidad y su importancia en el proceso de rehabilitación en adicción al consumo de SPA.

CAPÍTULO II

Antecedentes

A continuación, se realiza un abordaje de investigaciones realizadas, donde revelan la importancia de la espiritualidad, en los procesos de rehabilitación en el uso de SPA.

En primer lugar, Villarreal, et al (2020), da a conocer una investigación cuantitativa, con un diseño descriptivo y una muestra no probabilística e intencional de 80 hombres adultos internos, en un centro de rehabilitación contra las adicciones, en esta utiliza instrumentos que permitieron medir emocionalidad, espiritualidad y variables de adherencia al tratamiento. Como resultados se identificó la correlación positiva entre el apego al tratamiento e inteligencia emocional, así como con la espiritualidad. Por lo tanto, el apego al tratamiento se fortalece por los niveles de espiritualidad evidenciados en el cuestionario, donde se evidenció que estos impulsan el mantenimiento de conductas saludables.

Cabe destacar que de igual manera los pacientes de una Unidad de Internación de Adicción en Porto Alegre, poseen creencias espirituales/religiosas definidas, por lo que reconocen la importancia del enfoque espiritual para el tratamiento, ya que reconocen la relevancia de la espiritualidad en la recuperación y el mantenimiento de la abstinencia, también permite movilizar recursos internos importantes, como motivación y fe, al tiempo que proporciona oportunidades para construir vínculos sociales significativos, que beneficia las relaciones comunitarias ligados a sus creencias, en pro de mantener su proceso de recuperación, esta perspectiva se da como resultado de una investigación de corte cualitativo por medio de estudios de

caso con una muestra diez pacientes y cuatro profesionales (Ely y Mendes, 2018, pp. 591-594).

Asimismo, Talavera (2016) asevera que existe una correlación significativa entre espiritualidad y agresividad, indicando que, a mayor espiritualidad, menos agresividad, lo que implica que, al incrementar la espiritualidad, la conducta agresiva decrementa. Por lo que se puede decir que, la adherencia al tratamiento también incrementa. Esto como resultado de una investigación realizada por él mismo, de tipo cuantitativa-correlacional, con una muestra no probabilística de 306 internos con adicciones a sustancias psicoactivas en centros de rehabilitación, utilizando los instrumentos como Escala de Bienestar Espiritual, Cuestionario de agresividad, Cuestionario de Variables Predictoras de Abandono y Adhesión al tratamiento.

Además, es necesario tener en cuenta que, Garduño, Veytia, Guadarrama Y Lira (2020), en una investigación de tipo cuantitativo, con una muestra no probabilística total a 433 estudiantes de nivel medio superior consumidores de SPA, utilizando instrumentos tales como; Escala de Atención Consciente y Cuestionario de Espiritualidad, la muestra reportó como el mindfulness disposicional, se correlaciona de manera positiva con la espiritualidad y la religión, y de manera inversa con el consumo de sustancias, por lo que se concluye que el mindfulness disposicional, la espiritualidad y la religión son variables relacionadas entre sí. Por lo que es importante, la pertenencia a la religión, una claridad en cuanto a la espiritualidad y el mindfulness disposicional, donde se puede afirmar que son factores protectores ante el consumo de sustancias o el tratamiento de las mismas.

A su vez, un estudio fenomenológico realizado en Chile, que contó con la participación de 6 usuarias del programa terapéutico de la fundación paréntesis, en edades de 25 a 55 años, este estudio buscaba comprender la espiritualidad en procesos terapéuticos con una variable extra, que pudiese emerger o no de la investigación, a través de esta se realizaron entrevistas y diarios de campo. La investigación muestra que, las historias de vida que presentan estados de vulnerabilidad y relaciones conflictivas aumentan la probabilidad de aparición del consumo de drogas, pero la espiritualidad es la forma de contrarrestar estos elementos. (Blanca, G. 2015, pp. 90-103)

En conclusión, diversos autores a través de diferentes tipos de estudios aseveran la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación, permitiendo este factor consolidar conductas de protección frente al proceso de recaída, por lo que se permiten asociar la importancia de trabajar las bases espirituales con mejoras en la adherencia al tratamiento.

Marco Teórico

Los procesos terapéuticos son aplicados en relación con la diversidad de enfoques que existen con el fin de tratar, desde los análisis y metodologías correspondientes de cada enfoque, las particularidades de la enfermedad. (Ruiz y Navarro, 2018).

Es por ello que es preciso, conocer la perspectiva que existe sobre la adicción en cada uno de los enfoques prácticos, para el tratamiento de las adicciones, en aras de comprender la cosmología del tratamiento en adicciones y las múltiples maneras, en las que esta enfermedad es tratada a partir de los fundamentos psicológicos. Así pues, a continuación, se expondrán algunas de las teorías y modelos terapéuticos que son utilizados en el tratamiento de las conductas adictivas.

Modelo Minnesota

Uno de los principales modelos terapéuticos, para el tratamiento de las adicciones es el modelo Minnesota, el cual ha sido trabajado de manera concomitante con otros modelos y tratamientos terapéuticos. “Tanto las aproximaciones terapéuticas como los doce-pasos comparten los mismos objetivos de recuperación y se centran en la negación del cliente del problema con las drogas o el alcohol y la resistencia al cambio” (Muhleman en Fiorentine y Hillhouse, 2002, p31).

Este modelo sostiene concepciones particulares sobre la adicción, con el fin de contemplar métodos particulares para el tratamiento de las conductas adictivas. Dicho así, este modelo concibe que “el alcoholismo es una enfermedad física,

psicológica y espiritual que sólo se puede detener mediante la abstinencia, pero que es incurable, (la recuperación es un proceso permanente y opuesto a la cura)” (Gutiérrez, Andrade, Jiménez y Juárez, 2007, p64).

Dado que este modelo, en sus inicios, hace hincapié en el alcoholismo, muchos de sus fundamentos prácticos están enfocados en el tratamiento de este; “el modelo Minnesota subyace la comunidad de Alcohólicos Anónimos (AA), se plantea por la necesidad de obtener ideas más centrales donde se objetiviza la creación de grupos interdisciplinarios integrados por miembros de AA” (Reis, Cruz y Vicente, 2016). Estos integran y combinan la filosofía del movimiento AA, con la psicoterapia humanista, la psicoterapia conductual y la psicoterapia de confrontación con la realidad, de esta manera nació el Modelo Minnesota, además este se asume como un programa consolidado de 12 pasos.

La aplicación de los 12 pasos del modelo Minnesota, en los diversos modelos terapéuticos, permite que el paciente se relacione con su enfermedad con el fin de generar pautas conductuales, que generen un cambio en este, a partir de sus propias conductas. “La integración de los principios de Doce-pasos en los tratamientos suscita cuestiones adicionales en lo referente a la utilización del tratamiento y los programas de Doce-pasos por parte del cliente, y sus efectos separados y combinados en la recuperación” (Fiorentine y Hillhouse, 2002, p. 31).

Los resultados prácticos del modelo Minnesota, han permitido considerarlo como un tratamiento que permite grandes avances para la rehabilitación y el cambio de las conductas problemas del adicto, en donde se afirma que “trabajar los 12 pasos tiene

implicaciones importantes para la recuperación del alcohólico, especialmente para aquellos que son más constantes en su ejercicio” (Gutierrez, Andrade, Jiménez y Juárez, 2007, p. 64).

Cognitivo conductual

Las terapias desde el modelo cognitivo conductual, brinda herramientas que traen una amplia gama de perspectivas filosóficas, que permiten comprender y dar solución a las conductas adictivas. El fundamento teórico de este modelo surge, por una parte, de la corriente conductual, la cual afirma que “El uso de drogas se desarrolla y se mantiene, en buena parte, por principios de aprendizaje, como el condicionamiento clásico y el operante” (Llorente e Irauri, 2008, p. 254).

Por lo tanto, para Llorente e Irauri en este enfoque la conducta, es la acogida no solo de factores genéticos, sino además donde se adoptan patrones aprendidos, a lo largo de la interacción con el ambiente, por lo que es posible cambiar comportamientos y reaprender otros empleando los mismos principios que explican su adquisición (2008, p. 254)

Por su parte, la corriente cognitiva plantea una definición y acepción del concepto de adicción el cual está relacionado, principalmente a las estructuras cognitivas y al procesamiento de la información, los cuales son factores que, desde esta corriente, son determinantes para la aparición de las conductas adictivas. Donde se parte de la premisa “los trastornos adictivos se producen y mantienen, debido a una serie de cogniciones distorsionadas y errores en el procesamiento de la

información. El tratamiento se orienta a modificar estas cogniciones y errores, además de enseñar técnicas de autocontrol” (Llorente e Irauri, 2008, p. 255).

Algunos autores como (Ellis y Bernard, 1990 en Cabezas, Lega y Leonor, 2008; Ellis y Dryden, 1987; Becoña & Tomás, 2010; Beck, Wright y Liese, 2016) afirman que este modelo permite la expresión emocional, la cual es sumamente limitada a causa de la adicción, y esto a su vez permite el manejo de las compulsiones desencadenadas por el consumo de sustancias psicoactivas. Para Keegan (2012) “Las terapias cognitivo-conductuales proponen al paciente desarrollar estrategias que le permitan la regulación emocional y el manejo del consumo compulsivo” (p.5).

Así pues, se entiende que la terapia cognitivo-conductual converge los preceptos teóricos de las corrientes cognitiva y conductual, en donde propende por el cambio comportamental del sujeto por un lado, y el cambio de los pensamientos y estructuras cognitivas, que surgen en los trastornos adictivos, por el otro lado.

El tratamiento en esta línea teórica, propone como meta ideal la abstinencia completa (Keegan, 2012), por lo que se propone entrenar al paciente en el manejo de la compulsión y de la presión social para el consumo. Por lo que quien desee mantener su abstinencia debe adquirir en psicoterapia habilidades, para resistir la compulsión y presión, generando además estrategias de afrontamiento diferentes al consumo.

Psicodinámico

La perspectiva teórica que fundamenta el psicoanálisis, propende el análisis de la topografía del aparato mental en relación a la conducta adictiva; en donde se relaciona el consumo de SPA y la influencia que estas tienen en el desarrollo singular y sexual del sujeto, en este sentido esta teoría psicoanalítica aborda diversas perspectivas de la realidad “atravesadas por la lógica de la relación entre lo sexual y tóxico, lo que involucra reorganización del mundo (...) proceso desencadenado por la orientación de la libido, hacia una SPA que neutraliza solo “momentáneamente” sufrimientos neuróticos, melancólicos y/o de angustia” (Andrade, 2011, p. 44).

En esta forma, la concepción de las SPA en la psicodinámica, surge a partir de la funcionalidad que estas tienen para controlar o regular diversos malestares, sin embargo, en el consumo de estas sustancias se reconocen diversos efectos psicodinámicos, que trastocan el funcionamiento del aparato mental, los cuales son: “disminución de la tensión del ello; perturbación de la capacidad perceptual del yo, especialmente en lo que se refiere a los aspectos más desagradables de la realidad; y dulcificación del superyó”. (Freud en González, 1993, p. 1)

Por otro lado, la perspectiva psicoanalítica también adscribe relaciones causales al desarrollo de la adicción, en donde el mero consumo de la sustancia no implica el desarrollo inherente de la conducta adictiva, “lo que define la enfermedad adictiva, según este punto de vista, no es el mero uso de un agente tóxico, sino la existencia de una necesidad o presión interna que inevitablemente fuerza al sujeto hacia su búsqueda y consumo” (González, 1993, p. 2).

Dicha necesidad surge a partir de la relación congénita entre la adicción, el trauma y el lenguaje que permiten ahondar en las particularidades del desarrollo de la conducta adictiva en el sujeto; “está co-relación tripartita, entre adicción, trauma y contenido del lenguaje (A-T-CL), es el punto de partida para iniciar un análisis psicodinámico sobre la etiología del consumo de SPA, y representa algo dicho a través del cuerpo y en función del acto” (Andrade, 2011, p. 47).

Así pues, este modelo propone una concepción de las adicciones en relación con las particularidades intrapsíquicas del sujeto, teniendo en cuenta la predisposición psíquica al malestar y al consumo, en este sentido percibe el consumo de SPA, como métodos o mecanismos que permiten al sujeto aliviar el malestar existente, acrecentando la sensación de libido en el consumidor.

Sistémico

El modelo sistémico, parte de la concepción de que toda persona está interpuesta en un contexto, contexto llamado sistema. Este enfoque nace de la mirada filosófica de la cibernética y la teoría general de los sistemas , ya que según Martínez y Requena (1988, p. 66) “permite el desarrollo del trabajo en grupo, conduce a una enseñanza pluridisciplinaria y conduce a una acción programada por objetivos”.

Asimismo, el modelo sistémico nace en los años cincuenta surgiendo de la necesidad de no solo trabajar con el paciente sino que a su vez realiza una inclusión familia en el proceso terapéutico, ya que, se obtuvieron respuestas de mejoras en el paciente, en los padres se generaba un nuevo síntoma; así se determinó que los

padres juegan un papel importante en el desarrollo o precipitante en el comportamiento del sujeto. (Borelli y Pinto, 2006, p. 66)

Neuropsicológico

La perspectiva planteada en el modelo neuropsicológico, para la comprensión de las adicciones, hace énfasis en los procesos encefálicos que se ven afectados por el consumo y el desarrollo de actividades que generan adicción. “El modelo neurobiológico de la adicción, permitió dar cuenta de los fenómenos que se agrupan bajo la noción de dependencia física, más no de los vinculados a la dependencia psicológica” (Apus y Román, 2016, p. 118).

Este modelo es construido y fundamentado, a partir de los avances científicos que han permitido estudiar y comprender las funciones cerebrales, en donde fue posible concebir y construir una gama de espectros comportamentales, que definen y comprenden la conducta adictiva. “Nuevos descubrimientos y tecnologías en neurociencias permitieron la elaboración de un modelo construido a partir del estudio en vivo del cerebro, tanto del efecto de drogas, como de fenómenos como; el craving, la abstinencia, o alteraciones en los procesos cognitivos” (Guardia, Segura, & Gonzalbo, en Apus y Roman, 2016, p. 117).

Este modelo trae consigo el concepto de la neuroplasticidad, el cual comprende los procesos sinápticos que permiten y predisponen al sujeto a la conducta adictiva, está “idea de neuroplasticidad supone la capacidad única, que tiene el sistema nervioso de adaptarse ante nuevas condiciones ambientales, permitiendo cambios en el comportamiento y las estrategias de supervivencia a una velocidad mucho mayor

que los tiempos manejados por la genética “ (Moizeszowicz en Apus y Roman, 2016, p. 117). Dicho así, esta perspectiva comprende y propende por una conceptualización explícitamente biológica para tratar y comprender las adicciones.

Logoterapia

La logoterapia o psicoterapia centrada en el sentido como teoría, plantea como componente no sólo biológico o psicológico, sino además el componente espiritual como característica netamente humana también llamada dentro de la misma teoría como “noética”, de la cual desglosan una serie de recursos (Martínez, Castellanos, Osorio y Camacho, 2015, p. 232).

Es fundamental reconocer los recursos anteriormente mencionados, por lo que se especifica que estos son particularidades del hombre “restringibles pero ineludibles, que no son tangibles y que son potencialidad. El autodistanciamiento y la autotranscendencia, salir de mí para verme y salir de mí para verme y entregarme a algo significativo o a otro ser humano a quien amar” (Frankl 1992,1999 y Martínez 2007, 2011, citados por Martínez et al. 2015, p. 232).

Esta teoría, se adhiere al concepto de adicción en uno de sus núcleo fundamentales ‘el sentido’ o la falta del mismo (vacío existencial), como base para el desarrollo de esta patología, en donde se adscribe que “el abuso de sustancias es una consecuencia de una vida sin sentido, diferentes investigaciones han validado el postulado de Frankl mostrando una fuerte relación entre el abuso de sustancias y el sentido de vida” (Thompson; Schnetzer, Schulenberg y Buchanan; Harlow, Newcomb y Bentler; en Martínez, et al., 2015, p. 233).

Este llamado ‘Vacío existencial’ (o falta de sentido de vida) como lo atribuye Noblejas, “constituye el caldo de cultivo apropiado, para que en caso de prolongarse y en combinación con una afección somatopsíquica del organismo de una persona, se desarrolle un tipo específico de neurosis («neurosis noógena»), que surge con frecuencia dentro de la que Frankl denomina «tríada neurótica de masas» (adicción-agresión-depresión)” (Noblejas, 1994, como se citó en Martín y Porras, 2009, p. 144), por lo que se logra evidenciar el origen de la adicción desde esta cosmovisión.

La teoría de intervención logoterapéutica concibe el trabajo tanto con psicología, como en educación, trabajo social, intervención social, por lo que permite la atención integral al ser, por lo que su línea se identifica completamente contraria a reduccionismo tales como el biologismo, psicologismo o sociologismo, que visibilizan cualquier fenómeno que incurra al hombre tan solo a una dimensión del mismo (biológica, psicológica o social), olvidando y desatendiendo la dimensión particularmente humana, la espiritual, comprendiendo ésta como esfera constitutiva del hombre, al margen de una concepción teísta o atea (Martín y Porras, 2009, p. 143).

Uno de los modelos, por medio del cual se puede ejemplificar la aplicación de la logoterapia es el modelo, “Colectivo aquí y ahora” (CAYA), este modelo trabaja a partir de cuatro ejes teóricos, que son suscitados con base en los recursos neológicos del paciente. “La postura del modelo CAYA afirma que, la presencia de un trastorno de personalidad es primaria al trastorno de sustancias y describe la comorbilidad en la cual los rasgos de la personalidad subyacen a la aparición del consumo patológico de SPA” (Martínez, 2011, en Martínez 2015, p. 234).

Con esto se pretende, llevar a cabo un modelo terapéutico enfocado en los rasgos patológicos, sin dejar de lado los componentes espirituales del paciente, con el fin de procurar un menor número de recaídas, por lo que se interviene de manera integral al paciente, este modelo incorpora “diversas prácticas basadas en la investigación, que han mostrado ser efectivas, agregando componentes enfocados al aumento del sentido de vida, recursos neológicos, y la intervención en rasgos de personalidad que restringen la posibilidad de recuperación y la necesidad individual de intervención farmacológica.” (Martínez 2015, p. 235).

Para concluir, es necesario abordar la teoría logoterapéutica, como base fundamental de esta investigación, ya que, no solo se asocia en términos de espiritualidad a fin, con proceso de rehabilitación en sustancias psicoactivas, si no también establece la importancia de percibir al paciente en su totalidad donde por lo tanto, cada una de sus dimensiones merecen ser atendidas, procesos cognitivos, adaptaciones cerebrales, a la sustancias como procesos de tolerancia o abstinencia prolongada, psicopatologías relacionadas y la propia libertad o decisión del hombre desde su capacidad de afrontamiento a situaciones adversas.

Marco Conceptual

El tratamiento para las adicciones está construido bajo diversas perspectivas en relación con el consumo, modelo o métodos que se usan durante el tratamiento; esta diversidad de características ha sido punto de apoyo para la investigación sobre la diversidad que existe en la concepción del tratamiento para las adicciones.

Por esto, es necesario hacer énfasis en determinados conceptos, donde permitirán entender la diversidad de perspectivas que existen dentro de la aplicación de terapias para el tratamiento de las adicciones.

Adicción

La tendencia general y conceptual, sobre los comportamientos adictivos se relacionan principalmente al consumo desmedido de sustancias psicoactivas. Sin embargo, las conductas adictivas no están unívocamente relacionadas a las SPA, diversos autores afirman “cualquier conducta normal puede convertirse en patológica en función de la intensidad, frecuencia o cantidad de dinero invertida en ella, y del grado de interferencia en las relaciones familiares, sociales y/o laborales de las personas implicadas” (Verdura, Ponce y Rubio, 2011, p. 5810).

Dicho esto, se entiende que una adicción sin droga es “aquella conducta repetitiva que resulta placentera, al menos en las primeras fases, generando una pérdida de control en la persona, con una interferencia grave en su vida cotidiana a nivel social, laboral y familiar” (Verdura, Ponce y Rubio, 2011, p5810).

Tipos de adicción

Es importante describir los diversos comportamientos, que pueden desarrollar patrones adictivos en el sujeto, tales como: “juego patológico, adicción a nuevas tecnologías y adicción al sexo”, por tratarse de aquellas alteraciones de la conducta que se encuentran más respaldadas por la literatura para adquirir la categoría de “adicción” en la práctica médica habitual” (Verdura, Ponce y Rubio, 2011, p. 5810).

Además, de los ya mencionados tipos, es importante aclarar que existen aún más diversidad de adicciones comportamentales, entre las cuales se mencionan, los trastornos por atracones de comida, las compras compulsivas, entre otras. Sin embargo, estas no están cabalmente relacionadas a las conductas adictivas, puesto que están comprendidas en relación a los trastornos de conductas, en el caso de los atracones de comida. Por el contrario, en el caso de las compras compulsivas y otras conductas adictivas, es porque no existe gran cantidad de fundamentos teóricos.

Drogas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en conjunto con el Ministerio de Sanidad y Consumo de España (2008), definen la droga como, sustancia que, cuando se ingiere, afecta a los procesos mentales, p. ej., a la cognición o la afectividad.

Este término y su equivalente, sustancia psicotrópica, son las expresiones más neutras y descriptivas para referirse a todo el grupo de sustancias, legales e ilegales.

Para la política en materia de drogas. “Psicoactivo” no implica necesariamente que produzca dependencia, sin embargo, en el lenguaje corriente, esta característica está implícita, en las expresiones “consumo de drogas” o “abuso de sustancias”.

(Ministerio de sanidad de España p.58).

Otro término importante que hay que abordar, es la droga de abuso, Caudevilla (s.f) la define como “sustancia de uso no médico con efectos psicoactivos, (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento), susceptibles de ser autoadministradas” (p.2). Se puede decir que es la diferencia entre una droga y un fármaco, asimismo, cabe señalar que la droga se administra sin suscripción médica y no tiene como objetivo el tratamiento o cura de una patología.

Clasificación de las drogas según sus efectos

El consumo de drogas afecta el estado de conciencia del individuo, Mendoza Y Vargas (2017), señalan que este consumo se entiende como un problema complejo, de tipo social, que ha ido en crecimiento en la población juvenil, lo que ha afectado a los países en aspectos como; la cultura, la política, la educación, la economía, entre otros.

El consumo, para la Organización mundial de la salud (2005), depende de la influencia de factores biopsicosociales, es decir el establecimiento y mantenimiento conductual del consumo, puede ser a raíz de un factor biológico, como puede ser eventos previos de consumo que sean heredados por el ADN, en cuanto a los factores psicológicos que pueden influir en el consumo se encuentra el tipo de

personalidad, si se evidencia una psicopatología, con respecto a los factores sociales que influyen el consumo, están las normas sociales, las presiones para modificar la conducta por parte de la familia, amigos o pareja, los valores sociales que se tienen frente a la salud mental y el bienestar en relación con el consumo.

Caudevilla (s.f), realiza la clasificación de las drogas en dos subgrupos que son, drogas duras y drogas blandas, las primeras son las que producen graves riesgos de salud, y las segundas se supone que son menos peligrosas, entre las cuales están el alcohol, el tabaco y el cannabis. Es importante, establecer una adecuada clasificación, tal como la categorización por sus efectos, teniendo en cuenta esto, se pueden dividir en tres subgrupos que son, estimulantes, depresores y psicodélicos.

A continuación, se mostrarán diversas tablas donde se muestra la información de cada uno de estos grupos, de forma más detallada e informativa.

Tabla 1. Clasificación de las drogas según sus efectos fisiológicos y mentales.

		Drogas	Efectos
Clasificación	Estimulantes	Anfetaminas	Según el Ministerio del interior (2014), las drogas estimulantes logran acelerar el funcionamiento normal del cerebro lo que provoca un estado elevado de activación, las sustancias inhalantes aumentan el riesgo de sufrir trastornos físicos importantes (hepáticos, pulmonares, neurológicos, circulatorios, etc.) y mentales (alucinaciones, comportamientos agresivos, delirios, etc.). Disminuye la atención y la coordinación, provoca trastornos digestivos y enfermedades cardiovasculares. Aumenta el riesgo de padecer cáncer y enfermedades cardiovasculares y respiratorias, entre muchas otras. Disminuye la resistencia al ejercicio físico, altera los sentidos del gusto y el olfato, provoca el envejecimiento prematuro de la piel y mancha los dientes y la piel de las manos y la cara. Provoca ansiedad y paranoias. Provoca trastornos cardiovasculares, como infarto de miocardio y hemorragia cerebral. Generan una rápida adicción.
		Cationa (Khat)	
		Cocaína	
		Cafeína	
		Aminocetomas	
		Nicotina	
		Nuez de betel	
		Psicodélicos	
		Cannabinoídes	
		Mescaline	
		LSD	

Depresivos	Alcohol	Según el Ministerio del interior (2014), las drogas depresoras son aquellas que generan una disminución o enlentecen diferentes funciones del sistema nervioso central (SNC), se considera que este tipo de drogas afecta la atención y la coordinación, afecta la memoria y la capacidad de aprendizaje, aumenta el riesgo de tener un accidente laboral, provoca bajas en la tensión, se pueden presentar negligencia en el cuidado de sí mismo y de los demás, puede provocar una sobredosis, trae un fuerte síndrome de abstinencia.
	Opio	
	Codeína	
	Morfina	
	Heroína	
	Oxicodona	
	Metadona	
	Fentanilo	
	THC	
	Ketamina	
	PCP	
	Cannabino ides	
	Nicotina	
	Nuez de betel	
	Diazepam	

Antipsicóticos	Clozapina Haloperidol Clorpromazina Cannabidiol Cannabinoides Diazepam Nicotina Nuez de betel Aminocetonas Psicodélicos	En dosis elevadas, provocan somnolencia, déficits de memoria o falta de coordinación motora además combinados con otros depresores (el alcohol, por ejemplo) provocan una grave disminución de la capacidad de reacción, reducción en el ritmo de la respiración (depresión respiratoria) e, incluso, el coma o la muerte. El uso sin control médico durante un tiempo prolongado induce a la aparición de tolerancia y dependencia. Aunque son drogas legales y su consumo tiene una menor sanción social, pueden ser tan nocivas como las drogas ilegales.
Alucinógenos	Psicodélicos Cannabinoides MDMA Mescaline LSD Ibogaina Anticolinérgicos THC Ketamina PCP	El Ministerio de Interior expresa que las drogas perturbadoras alteran gravemente el funcionamiento del cerebro, dando lugar a efectos muy variados en función de la sustancia de que se trate. Estas provocan paranoia y ansiedad, conlleva el riesgo de experimentar un mal viaje (pérdida del control de las emociones, ansiedad, pánico), conlleva el riesgo de experimentar reviviscencia (sufrir de nuevo algunos efectos al cabo de un tiempo después del último consumo), genera problemas de salud mental, conlleva riesgos en la conducción de vehículos y en las relaciones sexuales como el olvido del uso del método anticonceptivo o de prevención de las ITS, Produce movimientos involuntarios de los ojos, temblores, agitación y rigidez. Genera problemas de salud mental (ansiedad, depresión, paranoia).

Salud mental y drogas

Es menester mencionar que, la Organización Mundial de la Salud (2004), define la salud mental como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 7). Con esto se puede deducir la incidencia que tiene el consumo de drogas sobre la salud mental, Mañara (2018), expresa que: “Todas las drogas pueden tener algún efecto sobre la salud mental, y que estas, pueden desencadenar un trastorno mental o agravar un trastorno preexistente”

Con frecuencia, las adicciones están asociadas a trastornos afectivos (depresión, ansiedad, entre otros) y, en casos más graves, a trastornos psicóticos. (P.1). La tabla anterior expone la incidencia que tiene el consumo de sustancias psicoactivas, en la salud mental del individuo, trayendo como consecuencia principal la reducción en el desempeño de sus áreas de ajuste (familiar, educativa, laboral, personal y social); esto debido a que, todas las sustancias psicoactivas tienen un alto nivel de dependencia psicológica, lo que significa que no hay forma de realizar determinada actividad, como por ejemplo, realizar un ensayo, realizar en una receta, editar un documento de la oficina, ser creativo o escribir algún documento, leer un libro, un artículo, concentrarse haciendo alguna tarea del hogar, e incluso tener relaciones sexuales, sin estar bajo los efectos de cierta sustancia. (Universidad Agustiniiana, s.f)

Es importante señalar que, si el individuo no toma la decisión de dejar de consumir cualquier sustancia que le genere riesgo, o intentar prevenir el primer

consumo, podría ser protagonista de algunos de los efectos mencionados, según la droga de predilección, trayendo consecuencias irreparables.

Por otro lado se hará mención de enfoques que logran dar respuesta desde una perspectiva más intrínseca del sujeto que dan respuesta a la aparición o mejora en las conductas repetitivas dentro de la vida de un consumidor.

Espiritualidad y religión

La concepción general sobre la espiritualidad está principalmente relacionada a preceptos y acepciones de índole religioso, al hablar sobre espiritualidad autores como Walter y Pitts en Rodríguez y Ramos (2017, p. 72), afirman que “por definición es lógico que a menudo se haya relacionado con el compromiso religioso y las creencias éticas (...) los individuos con un mayor grado de espiritualidad tenderán a tener un mayor nivel de compromiso hacia las creencias éticas y morales”.

En este sentido, es necesario discernir la concepción de espiritualidad y religión, puesto que en cada una de estas se acentúan diversas características que se relacionan al desarrollo personal de cada individuo. Dicho así, a continuación, se expondrán las concepciones que permitirán establecer las diferencias entre estos dos conceptos, los cuales resultan ser de gran importancia en relación con el tratamiento de las adicciones.

Religiosidad

Existen diversidad de concepciones y definiciones, las cuales pretenden dar a conocer la concepción general de religiosidad, una de estas es traída por McDaniel y Burnett en Rodríguez y Ramos, (2017, p. 70) quienes aseguran que, “La religiosidad se entiende como la fe que una persona tiene en Dios y el grado con el que se está llevando a cabo un conjunto de acciones hacia Dios”.

Esta primera definición permite comprender la relación directa que tiene esta concepción con las creencias teológicas. Por otra parte, Bjarnason en Rodríguez y Ramos (2017, p. 71) propone, dentro de la concepción de religiosidad, diversos aspectos que la caracterizan y que están expuestos en dimensiones que propenden por dilucidar la concepción de religión, estas dimensiones son: el tipo de religión que se profesa, las actividades y las creencias religiosas.

Finalmente, Allport y Ross en Rodríguez y Ramos (2017, p. 71), en contraposición a lo expuesto anteriormente, proponen dos dimensiones particulares sobre la concepción de religiosidad, en estas dimensiones se pueden hallar: la religiosidad extrínseca, que se refiere a las motivaciones, principalmente utilitaristas que podrían ser la base de los comportamientos religiosos, y la religiosidad intrínseca, que estaría más relacionada con razones de participación religiosa.

Espiritualidad

En cuanto a la definición de espiritualidad, si bien es posible aseverar y reconocer la estrecha relación que ésta guarda con las creencias religiosas, es ineludible comprender que esta se desarrolla y fundamenta en otros aspectos que van más allá del carácter teológico.

Así pues, se entiende que “el bienestar espiritual, es la capacidad en donde la persona se proyecta ante los aspectos existenciales como el sentido de la vida, dando de esta forma el significado a la muerte y al mundo natural, respecto al amor hacia el prójimo o la dedicación exhaustiva de una labor artística” (Talavera, 2016, p71).

Asimismo, se entiende que la espiritualidad está profundamente relacionada a los valores éticos y morales que motivan la conducta del ser humano. Dicho así, se entiende por espiritualidad como: “la búsqueda personal de la comprensión de la respuesta a preguntas sobre la vida, sobre el significado de las cosas, sobre la relación de lo sagrado y lo trascendente, que pueden o no, ser causa de rituales religiosos y de la propia comunidad (Chairy en Rodríguez y Ramos, 2017, p72)”.

En esta área del ser humano, se guardan los aspectos que construyen una forma de percibir, conocer y actuar en relación con determinadas formas de pensamientos o creencias que dirigen la conducta humana, con base en las ideas de moral y ética que se determinan en los pensamientos y creencias de cada sujeto.

En este orden de ideas, para Viktor Frankl (1992, 1999, citado por Martínez, et al., 2015, p. 232-233), el componente espiritual o existencial, se identifica como lo libre en el hombre y la característica netamente humana, este se manifiesta como potencial que se fortalece por medio de los recursos noológicos; estas son características del hombre, que no tienen una realidad material, donde se encuentran dos características fundamentales de la existencia humana: el autodistanciamiento y

la autotranscendencia, salir de sí mismo para verse y salir de sí mismo para verse y entregarse a algo significativo o a otro ser humano a quien amar.

Lo espiritual, decía Frankl (1994 citado por Martínez, et al., 2015, p. 232-233), siempre tiene la capacidad de distanciarse de su situación y no diluirse en ella. Pero, no solo es la capacidad de ver nuestra situación, también es la capacidad de oponernos a ella, de pararnos firmes frente a lo que nos sucede, sentimos y pensamos (Frankl, 1999 citado por Martínez, et al., 2015, p. 232-233).

Rehabilitación

La rehabilitación se refiere a los múltiples métodos o prácticas terapéuticas, que propenden por el cambio y mejora de las conductas adictivas; se entiende como “una actividad procesal destinada a entender y desarrollar debidamente un grupo de actividades encaminadas a mejorar la condición de los pacientes” (Souza y Cruz, 2008, p, 409).

El comportamiento adictivo, al ser una enfermedad desadaptativa, que afecta diversas áreas del sujeto en el proceso, trae consigo múltiples dificultades en relación con su tratamiento. Debido a la complejidad de la enfermedad, es importante que cualquier tratamiento integre aspectos biopsicosociales y espirituales, teniendo en cuenta un estudio internacional el cual mostró que un adecuado tratamiento debe incluir cambios de hábitos, como la reconstrucción de las relaciones familiares, sociales y espirituales, además de trabajar en la dirección de la cesación del consumo de drogas” (Pasuch, Mendes, Vlzcaychipl, Barbosa y Wagner, 2020, p. 2).

Asimismo, se puede decir que al ser una enfermedad tratada desde las diferentes áreas del ser humano, existe diversidad de métodos para el tratamiento de las mismas, donde se busca como meta del tratamiento, la rehabilitación del sujeto en todas las áreas que se han visto afectadas, por el consumo o desarrollo de comportamientos adictivos.

Por consiguiente, en este tratamiento se tienen en cuenta los diversos factores que han desarrollado y mantenido el consumo en el sujeto, en donde, a través del estudio funcional de su conducta, se desarrollan métodos y se aplican técnicas para el tratamiento multidimensional de la adicción. “El tratamiento y la rehabilitación de abusadores/adictos debe basarse en una concepción multidimensional, que contemple los factores desencadenantes y consecuentes, de manera que conformen un sistema integral de respuestas terapéuticas” (Souza y Cruz, 2008, p. 409).

Tipos de centro de rehabilitación

En la actualidad existen múltiples perspectivas para el tratamiento de las adicciones, tales perspectivas se han aplicado a través del desarrollo de múltiples clases de centros de rehabilitación, los cuales están contruidos a partir de modelos particulares para el tratamiento de las adicciones.

Esta variedad de centros, propende por la rehabilitación a partir de las interacciones con un medio en particular y la generación de vínculos; “La construcción de estos vínculos intersubjetivos, mediados por espacios, normas y actividades institucionales, posibilita la objetivación –tanto en forma oral como escrita–, el intercambio y la valoración de las experiencias” (Di Leo, 2019, p. 15).

De la misma manera, en estos centros se aplican las metodologías propias de una variedad de profesiones, con el fin de llevar a cabo tratamientos interdisciplinarios que permitan el proceso de rehabilitación desde las diversas áreas que componen al ser humano. Esto debido a que las personas con adicciones “requieren de un tratamiento médico, psicosocial y de cuidado integral para su enfermedad, es por esto por lo que muchos de ellos buscan ayuda en centros de atención primaria” (Rodríguez, Vilar, Alonso, Díaz, Álvarez, Armendáriz y Castillo, p. 642).

Algunos de los centros de rehabilitación más comunes y de los que se tiene más información, son las denominadas Comunidades Terapéuticas (CT). Estas surgieron en “los años 60 en EE.UU como una alternativa a los tratamientos existentes, incorporando profesionales. Hoy en día, las CT cuentan con variedad de programas, heterogéneos en cuanto a sus fundamentos, métodos y niveles de eficacia reportados como modalidades específicas de intervención” (Del Pilar y Orejuela, 2014, p154).

Por lo tanto, en estos espacios se pretende generar conducta de normatividad, a través de la interacción en un entorno en particular; estos son entendidos como “espacios residenciales aislados de otros programas y de ambientes relacionados con SPA; donde se emplea un modelo con etapas de tratamiento, que reflejan niveles cada vez mayores de responsabilidad personal y social, también el ingreso a normas estrictas y explícitas” (Del Pilar y Orejuela, 2014, pp. 157-158).

Por otro lado, se adscriben aquellos centros que, al igual que las comunidades terapéuticas, funcionan en espacios residenciales que buscan la rehabilitación de las SPA, sin embargo, se diferencian principalmente de los demás CT, ya que el

fundamento práctico de estos está asentado en las creencias religiosas. Estos centros son conocidos como Comunidades Teoterapéuticas, y son entendidos como “una modalidad residencial para el tratamiento de las adicciones, a través de la cual se busca la desintoxicación del adicto y la recuperación, pero teniendo como base la fe en un Dios” (Jaramillo en Del Pilar y Orejuela, 2014, p. 158).

Existen otra variedad de tratamientos, que pueden ser llevados a cabo en instituciones de salud. Estas modalidades se entienden, como Hospital de Día y es caracterizada por “la extensión del tratamiento intramuros, a través del recurso al traslado ambulatorio de los residentes acompañados por sus familiares. Posee una frecuencia semanal, de seis (6) días a la semana, dentro de una franja horaria que va desde las nueve (9) de la mañana, hasta las cinco (5) de la tarde” (Lorenzo, 2012, p2).

Es elemental, entender que esta modalidad no es la única que se lleva a cabo en espacios hospitalarios para el tratamiento de las adicciones, “los servicios de salud públicos, como los Centros de Atención Psicosocial de Alcohol y Drogas (CAPS AD), los hospitales de referencia y otros servicios con convenios que también siguen la legislación para el sector” (Ely y Mendes, 2018, p588), también cuentan con este tipo de servicio de intervención.

Para finalizar, es importante mencionar algunos de los diferentes centros de rehabilitación, que existen en Colombia, según (Campuzano, 2017)

- ✓ Albalá, Cali: Es un lugar de oportunidades para trascender el sufrimiento sin importar la manera en que se exprese.

- ✓ Colectivo, aquí y ahora, Bogotá: Este centro brinda atención en drogodependencia a jóvenes y adultos siguiendo el modelo logoterapéutico que se centra en la búsqueda de sentido de la existencia humana y en el enfrentar las condiciones difíciles que se presentan a una persona.
- ✓ Ese hospital carisma, Medellín: Según el Ministerio de Salud, esta institución es líder en el departamento de Antioquia en el tratamiento de adicciones utilizando el método hospitalario y a la vez interdisciplinario.
- ✓ Proyecto de vida, Bogotá: Ofrece el tratamiento de los Doce Pasos de Narcóticos Anónimos.
- ✓ Fundar de Colombia, Cali: Tiene un enfoque psicoeducativo donde la intervención de la familia en el tratamiento y recuperación del adicto es fundamental para poder generar un ambientes de protección que desestigmatizar a la persona.
- ✓ Hospital Santa Clara, Bogotá: En este se hace énfasis en la rehabilitación psicosocial para que los individuos puedan adquirir habilidades de convivencia que los ayuden a la "resocialización" y a controlar los síntomas de abstinencia.
- ✓ Hospital Universitario Cari, Costa Atlántica: Se tratan las conductas adictivas del paciente y se trabaja con su familia.
- ✓ Fundación La Luz: Este centro cuenta con una metodología basada en el uso de guías o "cajas de herramientas" para que los individuos aprendan a

manejar la abstinencia, se entrenen en autocontrol y restablezcan sus habilidades sociales y laborales.

Marco Legal

Puesto que la enfermedad de la adicción, supone ser un gran problema de salud, las perspectivas jurídicas que permiten el desarrollo y la aplicación de terapias para el tratamiento de esta, se componen principalmente de dos aspectos primordiales.

En primer lugar, la legislación relativa a los procesos de salud mental, en los que están adscritas las particularidades, para el quehacer profesional y el derecho que garantiza el acceso a la salud mental. En segundo lugar, las concepciones legislativas relativas a la normatividad de las adicciones, en donde se hallan todas aquellas leyes, que están enfocadas en la minimización del daño y la prevención de riesgos relativos al consumo de SPA.

Ley salud mental

En base en lo anterior, es posible mencionar que una de las leyes eje, para la acción performativa de la psicología en el tratamiento de las adicciones, es la ley 1616 de 2013, cuyo objetivo es, “garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana” (Constitución).

Por otro lado, la ley 1090 de 2006, en la cual, se hacen explícitas las condiciones y reglamentos para el ejercicio de la profesión de psicología, así como se dicta el código deontológico y bioético que guía el actuar del profesional en psicología. Para finalizar existe, la ley 1122 de 2007, en donde se generan cambios, a las

disposiciones generales de la ley 100 de 1993, por lo que se hace expreso, que la Seguridad Social Integral se refiere a las instituciones, normas y procedimientos que propenden por la calidad de vida de la comunidad y de cada una de las personas.

Normativa en adicciones

La legislación relativa al consumo de sustancias psicoactivas, es tratada principalmente frente a las disposiciones explicadas en el decreto 3788 de 1986, en donde se establece la ley 30 de 1986, la cual presenta el Estatuto Nacional de Estupefaciente, de esta manera se dictaron diversas disposiciones para el control y tratamiento de las sustancias psicoactivas, promoviendo campañas de prevención y programas educativos relacionados al consumo de sustancias psicoactivas. Además de estos, está el decreto 2272 de 1991, en el cual se desarrolla la adopción de políticas, planes y programas que pretenden llevar acciones contra el narcotráfico.

Asimismo, se establece la ley 1566 de 2012, por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas", por medio de esta se establecen normativas relacionadas con la atención integral obligatoria en las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos.

De igual manera la ley 1566, establece los servicios de atención integral tales como los servicios amigables para adolescentes y jóvenes, de carácter público o privado, unidades de salud mental de baja, mediana y alta complejidad, los centros

de atención comunitaria, los equipos básicos de atención primaria en salud, entre otras modalidades que formule el Ministerio de Salud y Protección Social.

Sistema de variables

Seguidamente, se dará a conocer la definición de cada una de las variables, que se tuvieron en cuenta para la realización de la herramienta de recolección de datos también llamada dentro del documento “Matriz bibliométrica”, por lo tanto las siguiente variables son campos utilizados en la matriz para el registro de los artículos y la posterior presentación de resultados estadísticos .

Tabla 2. Definición de los sistemas de variables utilizados en la investigación cuantitativa

	Definición
Variables	
Título	Palabra o frase con que se da a conocer el nombre o asunto de una obra o de cada una de las partes de un escrito. (Real academia española. RAE)
Tema	Asunto general que en su argumento desarrolla una obra literaria. (Real academia española. RAE)
Idioma	El idioma conocido también como lengua se denomina al sistema de comunicación verbal o gesticular a través del cual se comunican los habitantes de una comunidad determinada. (Florencia, U. 2008)

Año	Periodo de doce meses que da inicio el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre (Real academia española. RAE)
Revista	Publicación impresa o digital que se realiza de forma periódica y que forman parte de los medios gráficos. (Pérez y Merino. 2009)
Base de datos	Son métodos periféricos que permiten el almacenamiento estructurado de los datos. (Camps,Casillas,Costal. etc..2005)
Autor	Un autor es una persona a la que se le atribuye lo que se ha dicho o escrito (Michel Foucault. Citado por Aguilar, M. 2017. pp 223)
País	Según la RAE (la Real academia española), el País es un territorio con características geográficas y culturales propias, que puede constituir una entidad político dentro de un estado.
Enfoque	Es una perspectiva, relacionado en la forma de mirar y ubicar y caracterizar el conocimiento en la investigación. Cifuentes, R. (2011).
Diseño	Plan o estrategia que se realiza para obtener la información que se desea con el fin de responder al planteamiento del problema (Hernández, Fernández y Bastista 2014. pp.123)

Muestra	Subconjunto o parte de la población que se llevará a cabo en la investigación. (López, L, s.f)
Código	La RAE establece el concepto de código como: Combinación de letras, números que tienen un valor dentro de un sistema establecido (Real academia española).

Fuente: Elaboración propia

Sistema de categorías

De igual manera se darán a conocer cada una de las categorías que se tuvieron en cuenta para la herramienta de análisis de contenido como parte del apartado cualitativo de esta investigación, por tanto las siguientes son categorías utilizadas dentro del documento “Matriz analítica de contenido”, para facilitar la lectura lineal identificando las narrativas de la muestra final de documentos.

Tabla 2. Definición de los sistemas de categorías utilizados en la investigación cualitativa

		Subcategorías
Categorías	Adicción	Quien es un "Adicto"
		Conceptualización de adicción
		Factores de riesgo del consumidor
		Personalidad adictiva

Religiosidad

Concepciones intersubjetivas de un "Dios"

Visión desde la conceptualización de
espiritualidad

Perspectiva de sentido

Conceptualización de religiosidad

Ética del consumidor

Religión intrínseca

Religión extrínseca

Factor protector y de apoyo

Espiritualidad

Rasgo de personalidad

Conceptualización de espiritualidad

Narrativa de transformación

Distinción con religión

Moral

Inteligencia

Bienestar espiritual

Relación positiva entre espiritualidad y
religión

Factor protector y de apoyo

Tipos de centro de
rehabilitación

Alcohólicos Anónimos

Comunidad terapéutica religiosa

Propuestas terapéuticas

Adherencia al
tratamiento

Apego del tratamiento

Fuente: Elaboración propia

Para el establecimiento de las categorías presentadas (Ver tabla 3), se tomaron los apartados más sobresalientes del marco conceptual en relación al objetivo de esta investigación. Asimismo, las subcategorías surgieron identificando las narrativas más persistentes dentro de la documentación de la muestra final escogida teniendo en cuenta criterios de inclusión de los documentos incluyeron: artículos resultados de investigación e indexación de Scopus, Dialnet, Redalyc y Scielo de los años 2011 al 2021; artículos de revisión teórica y artículos de reflexión; los criterios de exclusión fueron; artículos editoriales y artículos no indexados.

CAPÍTULO III

Metodología

Para dar respuesta a los objetivos de esta investigación, se tiene como referencia el enfoque mixto, teniendo en cuenta que su propósito es realizar una alta combinación entre el enfoque cualitativo y cuantitativo, que permite un dinamismo en el proceso. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

De esta manera, se procede a realizar un análisis de datos que permite conocer el estado actual de la temática, permitiendo manifestar de manera cuantitativa y cualitativa los resultados de la investigación, buscando un fortalecimiento de la argumentación frente a la discusión.

Diseño de investigación

Ahora bien, se identifica que el diseño, se comienza con una idea, donde una vez delimitada, se establece un planteamiento del problema, se realiza revisión de la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

De esta manera, se procede a realizar un análisis documental, tal como lo mencionan (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Que permite dar respuesta a la pregunta problema inicial. Complementando dicha información, cabe señalar que la investigación documental, es un procedimiento científico, un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información o datos en torno a un determinado tema. Al igual que otros tipos de investigación, éste es conducente a la construcción de conocimientos (Alfonzo, 1995).

Tipo de investigación

Esta investigación bibliométrica, está basada en un método mixto, donde se debe tener en cuenta que “los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación, también implican la recopilación y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias, producto de toda la información recolectada (metainferencias), logrando un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio” (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2008).

Bibliometría

El estudio utiliza el método bibliométrico y comprende el análisis cuantitativo de las publicaciones de autores, es necesario tener en cuenta que la bibliometría “es la aplicación de las matemáticas y el método estadístico a la publicación de los resultados de la investigación científica; dicho de otra manera, es la aplicación de tratamientos cuantitativos a la comunicación escrita, producto tangible de la investigación.” (Rodríguez, et al. 2009, p. 319).

Por tanto, se identifica la necesidad de este tipo de investigación sobre la cuantificación de ciertos aspectos relacionados con la producción científica para poder medir, comparar y objetivar la misma.

Análisis documental de los resultados

Este enfoque pretende lograr inventarios bibliográficos, para dar cuenta del estado, del conocimiento actual frente al concepto investigado, “supone el revivir de

una mínima parte de la memoria científica de la humanidad, en aquel campo dentro del cual se enmarca el proyecto investigativo” (Bojacá, 2004, p. 193), en consecuencia, lo que se busca por medio de este enfoque, es la construcción de marcos conceptuales y el recuento histórico, comprendiendo en cómo se ha llegado hasta la investigación del tema estudiado y en qué punto teórico e investigativo se encuentra.

Hipótesis

Debido a que el estudio se sitúa en un alcance determinado, no se hace obligatorio ni necesario la realización de la hipótesis, tal como lo plantea Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 104).

Población y muestra

Se establece como unidad de análisis para la realización de esta revisión del estado del conocimiento una estrategia de búsqueda en las bases de datos Scopus, Dialnet, Redalyc y Scielo de los años 2011 al 2021, implementando las mismas palabras de búsqueda en cada una de las bases, las cuales fueron; espiritualidad y adicción, espiritualidad y drogas, religiosidad y rehabilitación, rehabilitación drogas. De igual manera, para realizar el filtro de selección de los artículos se establecen criterios que deben cumplir los documentos seleccionados.

La muestra final estuvo constituida por 23 artículos de trabajos publicados en los últimos 10 años en revistas indexadas de las bases de datos anteriormente mencionadas, en idioma inglés, portugués y español, los cuales daban cuenta de investigaciones en torno a la importancia de la espiritualidad en el proceso de

rehabilitación. Los criterios de inclusión de los documentos incluyeron: artículos resultados de investigación e indexación de Scopus, Dialnet, Redalyc y Scielo de los años 2011 al 2021; artículos de revisión teórica y artículos de reflexión; los criterios de exclusión fueron; artículos editoriales y artículos no indexados.

Instrumentos

Matriz de bibliográfica

Instrumento diseñado en Excel de elaboración propia que hace parte de la investigación de tipo cuantitativo, donde se registraron e inventariaron los artículos de investigación seleccionados, que conformaron los datos, sobre los cuales se aplicaran los resultados a través de la categorización, además, permitió la preservación de los documentos de forma práctica y asequible.

Dentro de esta matriz, se tienen en cuenta los elementos de; título, tema, idioma, año de publicación, revista, base de datos, autores, país, diseño de investigación, tipo de investigación, muestra, código.

Matriz de análisis de contenido

Instrumento diseñado en Excel de elaboración propia, donde se permitió realizar un análisis de categorías cualitativas, dentro de las cuales se encuentran; adicción, religiosidad, espiritualidad, tipos de centros de rehabilitación y adherencia al tratamiento. Por medio de esta matriz, se relacionaron los textos de la muestra final, de cada texto se extrajeron las narrativas (párrafos o frases) donde se desarrolló un tema relacionado con alguna categoría y se ubicó en la cuadrada.

Las narrativas tomadas de cada uno de los documentos escogidos fueron utilizadas de manera literal por lo que, según el documento se asignó un código a través de la matriz bibliográfica, por lo que fueron usadas entre comillas y nombradas según el código asignado a su documento.

Procedimiento

A continuación, se presenta la base procedimental en forma de fases, por las cuales se ha dividido este trabajo, teniendo en cuenta que éstas han sido las bases orientadoras para la realización de este documento, por lo tanto, este fue el proceso que se dio gradualmente, para la identificación del estado del conocimiento, en torno a la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones.

Fase revisión teórica

En esta fase, se realiza la revisión para el planteamiento del problema, identificando objetivos claros y específicos, que brinden un paso a paso, con el cual se pretenda cumplir la meta propia de la investigación. Asimismo, se realiza una revisión teórica, conceptual y legal, por medio de la cual se pretende focalizar la terminología utilizada y la principal epistemología que guía este documento.

Fase metodológica

Por medio de esta fase, se realizó el abordaje metodológico investigativo, por el cual se sintetizó el tipo de investigación, de la misma manera que se construyeron los instrumentos de recolección de datos.

Fase de recolección de datos

En esta fase, se establecieron las bases de datos la cuales fueron Redalyc, Dialnet, Scopus, Scielo; por lo que fueron buscadas desde la biblioteca virtual, brindada por la institución Corporación Universitaria Minuto de Dios y otra de uso libre, donde se establecieron palabras claves para la búsqueda de información, palabras tales como: espiritualidad y adicción, espiritualidad y drogas, religiosidad y rehabilitación, rehabilitación drogas. De igual forma, se realizó una selección desde planteamientos de los últimos 10 años, artículos de revista, textos completos.

Fase de análisis de datos estadístico, y de codificación

Para la presente investigación, se recolectaron artículos de cuatro (4) bases de datos, donde se dieron resultados cualitativos y cuantitativos, a través de matrices de elaboración propia, utilizando recursos, como Excel, donde dio lugar a la construcción del análisis cuantitativo, a partir de la codificación de los datos, por medio de categorías como (título, tema, idioma, país, año, revista, base de datos, autor, diseño de investigación, tipo de investigación, muestra, código), arrojando un resultado de un total de trece (13) modalidades de la variable, permitiendo una frecuencia, que se estableció en un número, por cada categoría y su respectiva consecución numérica por cada repetición de la misma, posibilitando la elaboración de los gráficos, que dieron como frutos, datos medibles y cuantificables.

Por otro lado, mediante la elaboración inicial, se toma la codificación dada a la categoría de (código), que construye una matriz cualitativa, en orden de categorías y subcategorías (Adicción; quien es un adicto, conceptualización de adicción, factores de

riesgo del consumidor, personalidad adictiva. Religiosidad; concepciones intersubjetivas de Dios, conceptualización de religiosidad, ética del consumidor, tipos de religión, factor protector y de apoyo. Espiritualidad, rasgo de personalidad, conceptualización de espiritualidad, narrativa de transformación, distinción con religión, moral, inteligencia, bienestar espiritual, relación positiva entre espiritualidad y religión, factor de apoyo y protector. Tipos de centros de rehabilitación; alcohólicos anónimos, comunidad terapéutica religiosa, propuestas terapéuticas. Adherencia al tratamiento; apego al tratamiento) que buscan sustentar los recursos existentes de investigaciones, y evidenciar las temáticas que se fueron abordando a lo largo del documento, en base a la pregunta problema propuesta inicialmente en la investigación, puesto que se realiza una lectura por cada uno de los documentos, donde se extrae la información relevante a manera de la narrativa de cada documento frente a la categoría o subcategoría.

Fase de presentación de resultados

Para la presentación de los resultados, se realizan tablas por cada categoría asignada inicialmente en la matriz cuantitativa, que arroja resultados y porcentajes por cada una de ellas, generando una descripción más clara de las mismas, brindando de esta manera, una explicación concisa en porcentajes, de los hallazgos encontrados a lo largo de la realización de esta matriz. Asimismo, a través de los resultados cualitativos se presentan las narrativas relacionadas con la temática principal de este documento.

Apartado ético

La presente investigación basada en el Código deontológico del psicólogo, en la ley 1090 del 2006 en el capítulo VII en el artículo 50, establece “*Que los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes*”(pp-.17). Teniendo en cuenta, que se trabajó con documentos y no con personas, es relevante garantizar que se cumplió con los estándares exigidos por la institución reguladora del actuar del psicólogo, teniendo en cuenta, que el riesgo es mínimo ya que no se trabajó con población, por consiguiente, no hay ningún tipo de afectación a terceros.

En Colombia, el Ministerio de Salud, estipula la Resolución Número 8430 DE 1993 (Octubre 4), con el fin de realizar las adecuadas regulaciones éticas de la investigación en salud, frente a nuevos intereses y métodos de investigación.

“ARTÍCULO 1. Las disposiciones de estas normas científicas tienen por objeto establecer los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud.

ARTÍCULO 2. Las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos, deberán tener un Comité de Ética en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema. ARTICULO 3. Las instituciones, a que se refiere el artículo anterior, en razón a sus reglamentos y políticas internas, elaborarán su manual interno de procedimientos con el objeto de apoyar la aplicación de estas normas”

Por lo anterior, cabe recalcar que, al momento de ejecutarse la investigación documentada, se dio bajo los reglamentos establecidos, fomentando la ética de cada uno de los textos investigados, mediante las bases de datos utilizadas.

Resultados

A continuación, se mostrarán los resultados de la presente investigación, debido a que está es de diseño mixto, se fragmentará en cada uno de los estos, por lo tanto, se realizan resultados cuantitativos con un tipo bibliométrico, orientados a las estadísticas con relación a la investigación, en divulgación durante los últimos 10 años.

Por otra parte, se realizan resultados cualitativos, dirigidos a la revisión teórica, enfocada en categorías, frente a la hermética de cada uno de los artículos seleccionados y leídos, generando un balance documental, y relaciones con la presente investigación, con la divulgación científica 10 años anteriores a ésta.

Resultados Bibliométricos

A continuación, se presentan a nivel descriptivo, los indicadores bibliométricos empleados para dar cumplimiento al objetivo del estudio. Como se observa en la Tabla. 4, Dialnet es la base de datos que registra un mayor número de publicaciones en los últimos 10 años, mientras que Scielo y Scopus tienen el mismo porcentaje de divulgación de artículos (22%).

Tabla 4. Bases de datos

		Frecuencia	Porcentaje
Base de Datos	Dialnet	8	35%
	Scielo	5	22%
	Scopus	5	22%
	Redalyc	5	22%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los idiomas presentados, se identifica el idioma español como el idioma de mayor difusión del conocimiento, en torno a la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones, seguido del portugués y el inglés respectivamente.

Tabla 5. Idiomas

		Frecuencia	Porcentaje
Idioma del artículo	Español	18	78%
	Inglés	2	9%
	Portugués	3	13%

Fuente: Elaboración propia

En relación a los tipos de investigación, los más comunes son los descriptivos relacionados con otros tipos de investigaciones, entre los cuales, se evidencia una frecuencia más alta en los descriptivos-correlacionales, continuando con estados del arte y tipos fenomenológicos.

Tabla 6. Tipos de investigación

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de investigación	Descriptivo	6	26%
	Descriptivo y correlacional	6	26%
	Descriptivo y estudio de caso	1	4%
	Descriptivo y transversal	1	4%
	Descriptivo y exploratorio	1	4%
	Estado del arte	2	9%
	Estudio de caso	1	4%
	Etnográfico	1	4%
	Fenomenológico	2	9%
	No definido	2	9%

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los diseños de investigación, el mayor número de trabajos, se inscriben en metodologías cuantitativas, seguido de las cualitativas, donde es indispensable tener en cuenta que la diferencia es de solo un artículo, entre éstas.

Tabla 7. Diseños de investigación

		Frecuencia	Porcentaje
Diseño de investigación	Cuantitativo	12	52%
	Cualitativo	11	48%

Fuente: Elaboración propia

El número de autores en las publicaciones científicas, sobre la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones es variado, sin embargo, se evidencia que autores como Hayley Hamilton, Bruna Brands, Francisco Cumsille, Maria da Gloria Miotto Wright y Akwatu Khenti , aparecen con mayor frecuencia en los artículos; dejando claro que son pocos los investigadores que han trabajado de forma continua, en el tema de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones.

Tabla 8. Autoría de producción científica

		Frecuencia	Porcentaje
Autores	María Magdalena Alonso Castillo	2	2%
	Samuel Noh	2	2%
	Hayley Hamilton	4	5%
	Bruna Brands	4	5%
	Denise Gastaldo	2	2%

Francisco Cumsille	4	5%
Maria da Gloria Miotto Wright	4	5%
Akwatu Khenti	4	5%
Otros autores	61	70%
Total de autores	87	100%

Fuente: Elaboración propia

Del total de artículos publicados en los últimos años, la temática de investigación más frecuente (ver Tabla 9), es la relacionada con variables que fortalecen la adherencia al tratamiento de las adicciones, seguido por la espiritualidad como factor protector ante el consumo de SPA en estudiantes universitarios, continuando con factores religiosos como condicionantes del proceso de rehabilitación, identificándose respectivamente las demás temática como menos estudiadas, teniendo en cuenta los objetivos de investigación de cada artículo.

Tabla 9. Temáticas de investigación

		Frec uen cia	Po rce nta je
Temáticas de investigación	Factores religiosos como condicionantes del proceso de rehabilitación	3	13 %
	La espiritualidad como factor protector ante el consumo de SPA en estudiantes universitarios	5	22 %
	La espiritualidad como generador de buena conducta dentro de los consumidores	1	4 %
	La espiritualidad como variable que fortalece la adherencia al tratamiento en el tratamiento de condiciones de salud pública	1	4 %
	La influencia moderadora de padres, espiritualidad en el consumo de drogas de estudiantes	2	9 %
	La participación de la psicoterapia en los procesos de rehabilitación en consumidores de SPA	1	4 %
	Reestructuración cognitiva a partir de creencias religiosas y el fortalecimiento espiritual	1	4 %

Relación de la espiritualidad en procesos de rehabilitación de consumidores de drogas	1	4 %
Tres variables de comportamiento que prevalecen en estudiantes universitarios	1	4 %
Variables que fortalecen la adherencia al tratamiento en el tratamiento de las adicciones	6	26 %
Vivencias de consumidores de drogas	1	4 %

Fuente: Elaboración propia

En relación con el número de publicaciones por años, durante el 2016 se presentó el menor número de publicaciones, seguido de un incremento gradual inconstante, hasta llegar al año 2018, donde a pesar que se identifica un declive posterior a este, en el año 2020 se evidencia un pequeño incremento en el número de publicaciones, por lo que no se identifica una constante en cuanto a las publicaciones por años, ya que, ha sido variable entre declives e incrementos.



Figura 1. Número de publicaciones por año

Fuente: Elaboración propia

En relación al número de artículos por revista indexada, como se observa en la Tabla 10, la revista con más producción registrada en la búsqueda realizada, es Enfermagem, sin embargo, la mayoría de revistas registradas no superan una publicación en su histórico de los últimos 10 años.

Tabla 10. Número y porcentaje de artículos por revista

		Frecuencia	Porcentaje
Número y porcentaje de artículos por revista indexada	La técnica	1	4%
	Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Cs. Sociales	1	4%
	Aposta. Revista de Ciencias Sociales	1	4%
	Informes Psicológicos	1	4%

Know and Share Psychology	1	4%
Gazeta de Antropología	1	4%
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	4%
Revista Española de drogodependencias	1	4%
Psicoespacios	1	4%
Ciencias Humanas y Sociales	1	4%
Revista Bioética	1	4%
Ciência & Saúde Coletiva	1	4%
Enfermería Global	1	4%
Enfermagem	5	22%
INNOVAR	1	4%
Health and addictions	1	4%
Revista CES Psicología	1	4%
Propósitos Y Representaciones	1	4%

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, la distribución de artículos por país de publicación, evidencia que a través de la investigación, solo se identifica producción científica relacionada a la importancia de la espiritualidad, en el proceso de rehabilitación en adicciones en Latinoamérica, siendo México el país con mayor porcentaje en relación a los artículos publicados en los últimos 10 años, seguido de Colombia y Argentina; con Barbados, Ecuador y Jamaica como los países con el menor número de publicaciones.

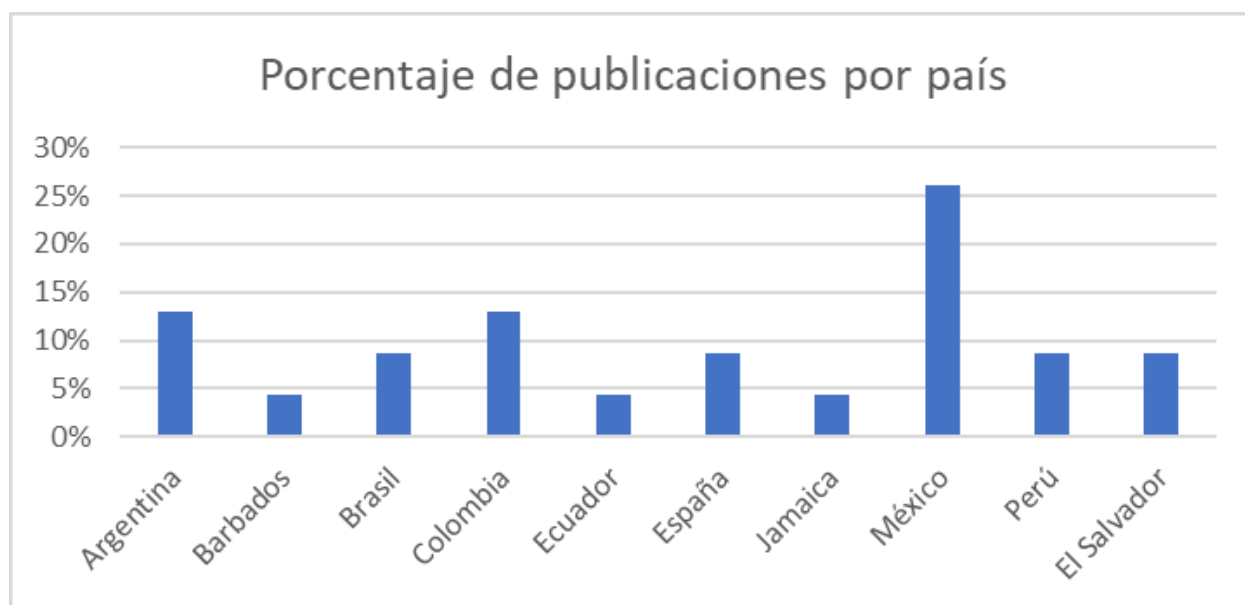


Figura 2. Porcentaje de publicaciones por país

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta, que el objetivo de esta investigación fue identificar el estado actual de conocimiento en torno a la importancia de la espiritualidad, en el proceso de rehabilitación en adicciones, según la literatura científica presente en las bases de datos de Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc en los últimos 10 años, estos resultados permiten observar que el interés por la temática anteriormente mencionada no ha sido estable durante los últimos años, a pesar de presentarse un aumento de 2019 a 2020, pues el declive de 2015 a 2016 es bastante.

Asimismo, es notable cómo se logra evidenciar en la presentación de estos resultados, que el número de publicaciones es bajo, para tener como criterio los últimos 10 años, aumentado tan solo a una publicación durante un año, pero manteniéndose en ceros durante 2021.

Discusión y resultados

En este apartado se describen e interpretan los artículos científicos y se muestran los hallazgos evidenciados en cada uno de ellos. Esta interpretación se hará a partir de las categorías temáticas en las que se dividió la “Matriz Analítica De Contenido”, por lo tanto, la interpretación estará dividida por subtítulos, los cuales estarán conformados por: Adicción, Religiosidad, Espiritualidad, Tipos de centro de rehabilitación, Adherencia al tratamiento.

Asimismo, se presentarán diversos temas dentro de cada uno de los subtítulos, relacionados directamente con la finalidad de esta investigación y con el marco teórico de la misma, por lo que esto le permite al lector una mayor comprensión, análisis e interpretación de la información presentada a continuación:

Adicción

La adicción es entendida para Gough, et al. (2012) como una “enfermedad crónica, incurable y progresiva, cuyo tratamiento es de por vida” (p.315), por lo tanto, se asocia no sólo al comportamiento sino a causas fisiológicas, tal como Narcóticos Anónimos citado por Gought (2012) la concibe es:

Una enfermedad física, mental y espiritual que afecta a todos los aspectos de nuestra vida. El aspecto físico de nuestra enfermedad es el consumo compulsivo de drogas: la incapacidad de parar de consumir una vez que hemos empezado. El aspecto mental es la obsesión o el deseo abrumador de consumir, aunque estemos destrozando nuestra vida. La parte espiritual es nuestro egocentrismo total (2012, p.318)

De modo similar, Olivera Et al. (2020) manifiesta en relación que "hay muchos retos para el tratamiento de las adicciones, ya que se constituye como un problema complejo, que no se restringe al uso de sustancias y sus efectos en el cuerpo, cubre también el área psicosocial y espiritual" (p.25).

Por tanto, se hace importante identificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas y, asimismo, los factores que protegen del consumo o apoyan al paciente adicto a su abstención de la sustancia, en este sentido para Rodríguez, et al. (2019) "se señala que una de los principales factores de riesgo en el consumidor y no consumidor, es la percepción que se tiene de que las drogas son poco peligrosas, lo que conlleva a la experimentación y consumo constante de ellas." (p. 32).

De igual manera Rodríguez (2019), también hace énfasis en factores influyentes de riesgo como, la influencia de los pares, la falta de sentido de vida o el vacío existencial, lo que reafirma la teoría logoterapéutica, que adhiere el concepto de adicción en uno de su núcleo fundamental la falta de sentido (vacío existencial) que, para Martínez, et al. (2015) es base para el desarrollo de esta patología, en donde se adscribe que “el abuso de sustancias es una consecuencia de una vida sin sentido, diferentes investigaciones han validado el postulado de Frankl mostrando una fuerte relación entre el abuso de sustancias y el sentido de vida” (p. 233).

En este sentido, se identificarán a lo largo de la presentación de los estudios hallados en las categorías anteriormente mencionadas los factores que protegen del consumo o apoyan al paciente adicto a su abstención de la sustancia, relacionando la espiritualidad como variable importante dentro del tratamiento de rehabilitación de sustancias psicoactivas.

Religiosidad

Teniendo en cuenta la visión logoterapéutica de los orígenes de la adicción, se hace importante realizar la precisión sobre la diferenciación de religiosidad y espiritualidad dentro de los documentos hallados a lo largo de la revisión, por lo que Salgado (2014) conceptualiza "la religión como una serie de prácticas y normas acordes a las creencias que se tienen que por sí sola no genera impacto, al contrario, se entiende que la espiritualidad es el sustrato que da vida a la religión." (p. 19)

De modo similar Villareal, et al. (2020) señala “que la espiritualidad ha sido estudiada desde dos aspectos, el primero se enfoca en la religión, la religiosidad, las

prácticas y los compromisos religiosos y el segundo, como la ética y moral contenida en la persona" (p. 63), en esta línea la ética para autores como Rodríguez (2015), Gough, et al. (2015), Muñoz, (2017) guía la conducta del consumidor al cumplimiento de principios y normas sociales, que permiten el mantenimiento de conductas funcionales en pro del mantenimiento de su abstinencia.

Gough, et al. (2015), a través de su estudio reveló

Que las prácticas de cuidado y las actividades espirituales realizadas por el equipo están vinculadas al reconocimiento de valores éticos. Los discursos de los profesionales señalan que el cuidado espiritual implica valores éticos, como ser amable, bondadoso, respetuoso, compasivo, comprensivo, sensible y honesto. Y esto fortalece comportamientos orientados al cuidado de su recuperación y la atención frente a la enfermedad. (p. 80).

Asimismo, la religiosidad se evidencia como un factor protector teniendo en cuenta el origen que se brinda desde una visión logoterapéutica ya mencionado como una falta de sentido de vida Martínez, et al. (2015), ya que este ofrece “una fuente de esperanza para aquellos que lidian con sus problemas todos los días. Las creencias religiosas pueden reajustar el significado de los problemas de la vida diaria llevándolos a ser manejables, aumentando los niveles de satisfacción de la vida.” (Salgado, 2014, p. 22)

De la misma manera, Güelman (2018) relaciona la religiosidad con la abstinencia ya que esta constituye un factor que "ayuda en el proceso de recuperación de adicciones dado que brinda apoyo, contención y una red de protección para el

rescate de la identidad y la autoestima, así como enriquecimiento social por los nuevos vínculos que adquiere el residente o ex residente" (p. 124).

Autores identificados dentro de esta revisión del estado del conocimiento como Güelman (2018), Ramirez, et al. (2020), Magaly y Scott, (2012), sostienen que la religiosidad y la espiritualidad asociada a esta fortalece estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés donde se presentaría el consumo de sustancias, por lo que fortalece la resiliencia y además reduce el abuso y consumo de drogas.

Del mismo modo "se ha sugerido que la espiritualidad y la religiosidad, sean consideradas como rasgos de personalidad asociados a la resiliencia, humildad, honestidad y altruismo" (Ramírez, et al., 2020, p. 112), por lo que se hace imprescindible para la temática principal de esta revisión, la identificación de las narrativas en torno a la espiritualidad en los documentos elegidos.

Espiritualidad

A través de las narrativas identificadas en los documentos se logra identificar que se percibe la espiritualidad para Ely, et al. (2018) es "la búsqueda personal de la comprensión de las cuestiones últimas de la vida, su sentido y relación con lo sagrado, lo trascendente, sin necesariamente conducir u originar rituales religiosos" (p.229).

De igual manera, Salgado (2014) conceptualiza en su documento "la espiritualidad como la capacidad de autotranscendencia que permite a las personas ampliar las fronteras personales y orientarse hacia actividades y objetivos más allá de sí mismo, sin negar el valor del ser en el presente y favoreciendo su propia

madurez.” (p.27), por lo que esto se relaciona directamente con el concepto ofrecido por Viktor Frankl en las palabras de Martínez, et al. (2015) lo espiritual es la capacidad de distanciarse de una situación y no diluirse en ella. Pero, no solo es la capacidad de ver nuestra situación, también es la capacidad de oponernos a ella, de pararnos firmes frente a lo que nos sucede, sentimos y pensamos.

En otras palabras, para Martínez, et al. (2015) el componente espiritual o existencial, se identifica como lo libre en el hombre y la característica netamente humana, este se manifiesta como potencial que se fortalece, donde se encuentran dos características fundamentales de la existencia humana: el auto distanciamiento y la auto trascendencia, salir de sí mismo para verse y salir de sí mismo para verse y entregarse a algo significativo o a otro ser humano a quien amar.

Por tal motivo es que los diversos autores como Ramirez (2020), Salgado (2014), Rodriguez (2019), Ely, et al., (2018), coinciden en que el significado de la vida, la capacidad de autotrascendencia como el cumplimiento de metas personales, la orientación a actividades de bienestar, la conexión con lo trascendente, la integración de los valores desde la cosmovisión personal de la moral. Son elementos que se relacionan directamente con la espiritualidad.

A propósito, algunos autores como Oliveiraa (2020) también resaltan la importancia de distinguir la espiritualidad de la religiosidad, enfatizando en tu estudio que:

La espiritualidad implica la dimensión humana que expresa la búsqueda personal de significado y propósito en vida que trasciende la realidad de la vida cotidiana.

Por su parte, la religión se configura como un sistema de creencias, fe, rituales y prácticas desarrollados para facilitar la cercanía con Dios. (p.25)

Por lo que no tienen el mismo significado aunque estén fuertemente relacionados, Ramírez, et al. (2020) afirma que "aunque la espiritualidad y la religión aparentan ser dos caras de un mismo fenómeno, ambos términos son entidades relacionadas, pero independientes" (p. 110) .

En este orden de ideas, la espiritualidad contribuye al fortalecimiento del sentido de vida, por lo que es un factor protector y de apoyo dentro del proceso de rehabilitación según Villareal, et al. (2020), esto se ve evidenciado dentro de la literatura revisada para este documento ya que se señala en una investigación "que a mayor espiritualidad, menor es el consumo de alcohol y drogas ilícitas de forma sostenida en el tiempo (...) Por lo que, se considera la espiritualidad como un estímulo, que actúa como factor protector contra el consumo y la reincidencia" (p. 66).

De modo similar, se logra evidencia que para Salgado (2014) "La espiritualidad hace manifiesto como factor protector en la vida del ser humano, ya que permite mitigar el sufrimiento, superar adversidades, alcanzar mayor bienestar, calidad de vida, capacidad de trascendencia, a su vez logra sentido de plenitud y autorrealización" (p. 21), lo que se ve reflejado en la abstención del paciente en condición de adicción.

Así como lo sustentos anteriores, autores como Perez, Diaz y Calixto (2018), Cervantes, et al., (2018), p. 64), Rodríguez, et al., (2019), Oliveiraa, et al.

(2020) Jules, et al., (2015), Villareal, et al., (2020), Talavera, (2016), concuerdan con la espiritualidad como factor no solo de apoyo sino además, protector donde a través de diversos estudios se manifiesta la reducción de comportamientos riesgosos asociados a sustancias psicoactivas, ya que como se mencionó anteriormente, la espiritualidad reduce el estrés facilitando mecanismos de afrontamiento saludables.

Por lo tanto, la identificación de las formas de intervención en el sentido de la espiritualidad o religiosidad son de importancia, ya que brindan información sobre el estado de la indagación frente la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación.

Tipos de centros de rehabilitación

La diversidad de propuestas terapéuticas se ve reducida cuando de espiritualidad se trata, por lo que Camarotti, et al. (2020), afirma:

Que, para consumos problemáticos de drogas en organizaciones religiosas y espirituales, lo religioso-espiritual modulado en clave terapéutica, es expresado en ciertos valores y reglas de conducta que influyen significativamente en un proceso de resocialización que impacta en la interacción entre pares y con otros significativos. (2020, p. 80).

Por lo que, se identifica que el rango más común de intervenciones relacionadas con la espiritualidad se brinda en comunidades teo-terapéuticas ya que, para Rodríguez, et al. (2019), a pesar de que en los últimos años se ha identificado una creciente en las instituciones que ofrecen servicios holísticos donde la

complejidad y multicausalidad de este fenómeno, exige que el tratamiento sea multidisciplinar.

Por tanto, autores como Rodríguez (2019) y Güelman (2018), aseveran dentro de su narrativa la importancia de que las intervenciones están enfocadas a fomentar recursos y habilidades de protección espiritual donde estas ayuden o coadyuven al afrontamiento exitoso de evento estresante, manteniendo el sentido de vida y facilitando la autotranscendencia con la finalidad de evitar la reincidencia en el consumo de sustancias.

Adherencia al tratamiento

El apego al tratamiento en el 55% de los documentos, se define como “el grado en que el comportamiento de una persona cumple con las recomendaciones acordadas por un prestador de asistencia" (Villareal, et al., 2020, p.72), por lo que los factores anteriormente mencionado, como espiritualidad y religiosidad con elementos que posibilitan una mayor adherencia al tratamiento, que además, en el 26% de los estudios son tomados como variables que fortalecen y posibilitan la adherencia.

Ahora bien, teniendo en cuenta, la pregunta de investigación planteada para esta revisión documental, la cual buscaba explorar la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones, para la cual se realiza una revisión en las bases de datos de Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc entre los años 2011 y 2021, esto con el fin de que la investigación estuviese actualizada.

A través del análisis de datos cualitativo, se logra observar nivel de contenido teórico y práctico frente a la espiritualidad relacionado con 10 documentos de los autores Talavera (2016); Garduño, Veytia, Guadarrama, Y Lira (2020); Ely y Mendes (2018); Pasuch, Mendes, Vlzcaychipl, Barbosa y Wagner (2020) que, en su narrativa, establecen la espiritualidad como factor protector frente al consumo de sustancias psicoactivas, además de ser un componente que permite al paciente en rehabilitación, mantener su adherencia al tratamiento, puesto que dispone de un sistema de creencias que ayuda a fortalecer las conductas beneficiosas.

En relación a lo anterior, se destaca la narrativa que fortalece el argumento, donde en el estudio utilizado como documento de revisión, “se encontró correlación negativa significativa entre las creencias espirituales y la cantidad de bebidas alcohólicas por ocasión, lo que significa que a mayores creencias espirituales, menor es la cantidad de bebidas consumidas, esto atribuye a quienes tienen mayores creencias espirituales, tienden a tener conductas saludables, si bien consumen no lo hacen de forma riesgosa o dañina” (Cervantes, et al., 2018, p. 63).

En general, los documentos encontrados fortalecieron el argumento y respondieron a la pregunta problema, donde se identifica un estado actual de conocimiento, en el cual a pesar de ser pocas las investigaciones realizadas durante los últimos diez 10 años, existe una concordancia entre los artículos en torno a la importancia de un enfoque integral, donde se incluya la espiritualidad en el proceso de rehabilitación, para fortalecer el proceso de abstinencia del paciente en condición de adicciones, por el cual se consoliden estrategias de afrontamiento, por medio del autodistanciamiento y la autotrascendencia.

Por consiguiente, este estudio contribuyó con la presentación de un panorama más amplio del aspecto documentado, en torno a la importancia de la espiritualidad, en el proceso de rehabilitación, identificando no solamente la presencia de esta temática en los procesos de rehabilitación, sino, además, clasificando la evidencia encontrada, entre la narrativa de espiritualidad y religiosidad, resumiendo de forma entretenida la información existente y presente.

Para finalizar , es de importante recalcar que la información relacionada a factores protectores en el proceso de rehabilitación, con adherencia al tratamiento en adicciones como espiritualidad, religiosidad, comunidades terapéuticas teocéntricas y demás temas planteados a lo largo del documento, abren la brecha al estado actual de conocimiento porque permite que futuras investigaciones tengan un punto de partida más amplio, frente al terreno del tratamiento de las adicciones y la importancia de la espiritualidad en estas

Conclusiones

En conclusión, se puede afirmar según la revisión documental realizada sobre el estado actual del conocimiento en torno a la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones según la literatura científica presente en base de datos, Scopus, Scielo, Dialnet y Redalyc en los últimos 10 años se evidencia que el número de publicaciones realizadas en los últimos 10 años ha tenido un comportamiento ascendente pero inconstante siendo los años 2017 al 2020 el periodo de mayor producción académica, registrándose un descenso considerable dentro de los años 2012 al 2016 ya que el año 2013 no registra ninguna publicación.

A su vez se presentó una totalidad de 23 artículos en un rango de 10 años que evidencia que los artículos científicos hallados presentan una relación directa entre espiritualidad y el proceso de rehabilitación en consumidores de SPA, ya que además posee información sobre la influencia de la espiritualidad en consumo de alcohol y tabaco.

A pesar de esto, dentro de la literatura se evidencia el uso de modalidades Teo-Terapéuticas o enfocadas al fortalecimiento de valores o de la trascendencia o el sentido de vida como una visión espiritual que refuerza el modelo integral de rehabilitación posibilitando una adherencia al tratamiento prolongada y una abstinencia robustecida por este sistema de creencias.

Se recomienda continuar con investigaciones que tengan en cuenta la naturaleza multidimensional de la espiritualidad y religiosidad en relación con los procesos de rehabilitación de adicciones, específicamente en cuanto a cómo este puede ser un

factor vinculatorio y adherente dentro el desarrollo terapéutico enfocado a este tipo de patología.

Para finalizar, se puede afirmar que, en relación a los 10 años, que tan solo haya 23 divulgaciones relacionadas con la temática principal de este trabajo fortalece la importancia de reconocer el estado del conocimiento frente a las investigaciones relacionadas a la espiritualidad y el proceso de rehabilitación en adicciones, por lo que esto permite identificar que este campo requiere mayor atención por parte de los investigadores Latinoamericanos.

Referencias

- Aguilar, M- (2017). Concepto de autor. Revista de Cordialogia. Uruguay. Vol 32(3).
Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruc/v32n3/1688-0420-ruc-32-03-223.pdf>.
- Alfonzo, I. (1994). Técnicas de investigación bibliográfica. Caracas: Contexto Ediciones.
- Andrade, J. (2011). Análisis psicodinámico del lenguaje en el paciente farmacodependiente. *Orbis*, Vol 7 (19). pp 42-55
- Apud, I y Roman, O. (2016). La encrucijada de la adicción. *Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia*. Salud y drogas, Vol 16(2). pp 115-125.
- Beck, A., Wright, F., & Liese, B. (2016). Terapia Cognitiva de las Drogodependencias. Buenos Aires: Paidós
- Becoña, E., & Tomás, M. c. (19 de agosto de 2010). www.socidrogalcohol.org. (Socidrogalcohol, Editor)
- Bishop, J. (2012). Solomon on Spirituality. En Kathleen Higgins y David Sherman (2012 Eds.), *Passion, death and Spirituality* (pp. 245-258). New York, NY: Springer.
- Blanca, G.(2015). Espiritualidad y procesos terapéuticos por consumo problemático de drogas en mujeres adultas. *Universidad Central de Chile. Facultad de ciencias*

- sociales*. Vol 1(8). Noviembre 2015. P 85-108. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/268587892.pdf>.
- Cabezas, H., Lega, & Leonor. (2008). Relación Empírica entre la Terapia Racional EmotivoConductual (TREC) de Ellis y la Terapia Cognitiva (TC) de Beck en una muestra Costarricense. *Educación*. 30(2), 101-109.
- Camarotti, A., Jones, D., y Dulbecco, P. (2020). El impacto de los tratamientos en los modelos de masculinidad de varones con consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires. *Revista Española de drogo dependencias*, 6(3), 68-89.
- Camps, Castillas, Costal, etc..(2005). Software Libre. Base de datos. Universidad Oberta de Catalunya. Barcelona. Recuperado de: <https://www.uoc.edu/pdf/masters/oficiales/img/913.pdf>
- Campuzano, C. (2017). ¿A dónde ir si necesitas ayuda? 8 centros de rehabilitación en Colombia. *Vice Thump*.
- Cervantes, C., Rodríguez, L., Magdalena, M., Oliva, N., Álvarez, A., y Leija, A. (2018). Valores, espiritualidad y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria, *Enfermería Global*, 12(4), 52-69.
- Cifuentes, R.(2011). Diseño de proyectos de investigación cualitativo. Noveduc libros. Buenos Aires- México. Recuperado de <http://files.coordinacion-de-investigaciones.webnode.com.co/200000021-47c0549bf3/Enfoque%20de%20investigaci%C3%B3n.pdf>
- Cook,C. (2004) Addiction and spirituality. *Addiction*, 99(5):539-551. doi: 10.1111/j1360-0443.2004.00715.x.
- Del Pilar, M y Orejuela, J. (2014). Las comunidades teoterapéuticas y psicoterapéuticas como tratamiento contra la adicción a SPA: una aproximación a su estado del arte. *Revista CES Psicología*, Vol 7(2). pp 153-172.
- Delaney, C. (2005). The Spirituality Scale: holistic assess-ment of the human spiritual dimension. *Journal Ho-listic Nursering*, 23(2), 145-167. <https://doi.org/10.1177/0898010105276180>.

- Di Leo, F. (2019). Construcción narrativa del yo y agencia en personas en tratamiento por consumo de drogas en organizaciones religiosas y espirituales. *Aposta; Revista de ciencias sociales*, 8(5), 304-326.
- Di Leo, P. (2019). Construcción narrativa del yo y agencia en personas en tratamiento por consumo de drogas en organizaciones religiosas y espirituales. *Aposta. Revista de ciencias Sociales*, Vol 80. pp 8-26.
- Doga, J. (2015). *El uso del focusing como herramienta para el tratamiento de adictos en recuperación en un programa de doce pasos. Una práctica en costa rica Recovery Center*. Proyecto de grado, Universidad de Costa Rica, Costa rica; Rodrigo facio. Recuperado de <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/2385/1/38221.pdf>.
- Ellis, A., & Dryden, W. (1987). *Práctica de la Terapia Racional Emotiva*. New York: Biblioteca de Psicología.
- Ely, A y Mendes, A (2018) Religiosidade e espiritualidade no tratamento hospitalar das adições, *revista bioetica*, 26 (4) Recuperado de <https://www.scielo.br/j/bioet/a/fYJLKyYVM7nFp9LzVDsD9Gx/?lang=es&format=pdf>.
- Ely, A., y Mendes, A. (2018). Religiosidade e espiritualidade no tratamento hospitalar das adições. *Revista Bioetica*, 12(5), 211-234.
- Fiorentine, R y Hillhouse, M. (2002). Tratamiento por drogas y participación en un programa de Doce-pasos: los efectos aditivos de la integración de actividades en la recuperación. *Resvistas de toxicomanías*, (30). pp 30-44.
- Florencia, U(2008). Idioma. ABC. Recuperado de <https://www.definicionabc.com/comunicacion/idioma.php>.
- Frankl, V.(1978) *The Unheard cry for meaning*. New York: Simon & Schuster.
- Gálvez, J. (2009). Farmacodependencia y abuso de sustancias: ¿un problema de salud pública colombiano olvidado, mal enfocado, distorsionado o convertido en una vendetta política?. *Scielo*, Vol. 38, Pp. 379-385.
- Garduño, A., Veytia, M., Guadarrama, R., Y Lira, J. (2020). Mindfulness disposicional, espiritualidad y religión y su papel como factores protectores del consumo de

- sustancias en adolescentes mexicanos. Ciencias Humanas y Sociales. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/ns/v12n25/2007-0705-ns-12-25-00009.pdf>.
- González, J. (1993). Psicopatología Psicomotriz de la drogodependencia. *Psiquis*, 14(2). pp 61-70.
- Gough, H., Longman-Mills, S., Haye, W., Mann, R., Brands, B., Hamilton, H., Miotto, M., Cumsille, F. y Khenti, A. (2015). Relaciones familiares, influencia de padres, espiritualidad y consumo de drogas entre estudiantes en una universidad en Kingston, Jamaica. *Enfermagem*, 14(6), 66-83.
- Gough, H., Longman-Mills, S., Winston, H., Mann, R., Brands, B., Hamilton, H., Miotto, M., Cumsille, F., y Khenti, A. (2012). La adicción es una enfermedad física, mental y espiritual'. Concepción de enfermedad y tratamiento de sujetos bajo consumo problemático de cocaína. *Gazeta de Antropología*, 8(6), 305-328.
- Güelman, M. (2018). La rehabilitación del consumo de drogas como conversión. Un análisis de los programas de tratamiento de dos comunidades terapéuticas religiosas de redes internacionales. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Cs. Sociales*. 5(9). 104-138
- Hernández, D. (2010). Tratamiento de adicciones en Colombia . *Colomb psiquiar*, Vol.1039, Pp. 156-150.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-Hill.
- https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1566_2012.pdf
- Jules, M., Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D., Miotto, M., Cumsille, F., y Khenti, A. (2015). Espiritualidad, el sexo y el consumo de drogas entre los estudiantes de una universidad en Barbados. *Enfermagem*, 9(8), 72-91.
- Ley 1090 del 2006, Código deontológico y bioética de psicología. Recuperado de <https://vlex.com.co/vid/psicologia-dicta-deontologico-bioetico-60054118#:~:text=El%20presente%20C%C3%B3digo%20Deontol%C3%B3gico%20y,las%20cuales%20se%20enfrenta%20el>.
- Ley 1599 del 2012, (2012, Julio 31). Congreso de Colombia. Diario Oficial No. 48508

- Llorente, J e Iraurgi, E. (2008). Tratamiento cognitivo conductual aplicado en la deshabituación de cocaína. *Trastornos adictivos*, 10(4). pp 252-274.
- López, L. (s.f). Población, muestra y muestreo. Comunidad social. Recuperado de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>.
- Magaly, M., y Scott, A. (2012). El papel moderador del entretenimiento, la espiritualidad y la familia en la relación entre la influencia del grupo de pares y el consumo de drogas en los estudiantes de una universidad en Manabí/Ecuador. *La tecnica*. 13(6), 77-93.
- Martín, R. Y Porras, A. (2009). Logoterapia empírica y drogodependencias. Proyecto de investigación científica. *Revista de trabajo y acción social*, 1(46), pp. 141-170. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3290436>
- Martínez, E., Castellanos, C., Osorio, C., César, A., & Camacho, S. (2015). Efectos de la logoterapia sobre los recursos personales de las personas con adicción. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIV(3),231-241. [fecha de Consulta 14 de Marzo de 2022]. ISSN: 0327-6716. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946988005>
- Molina, A. (2013). Personas, emociones y adicciones: Más allá del cerebro. *Revista Adicción y Ciencia*. Volumen 3 (1). Recuperada de: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Personas,%20emociones%20y%20adicciones%20M%C3%A1s%20all%C3%A1%20del%20cerebro.%20.pdf>.
- Muñoz, C., Sandstede, M., Y Klimenko, O. (2017). Factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en los estudiantes del Instituto de Filosofía de la Universidad de Antioquia. *Psicoespacios*, 5(1), 26-53.
- Murca, M., Orjuela, J. (2014). Las comunidades teoterapéuticas y psicoterapéuticas como tratamiento contra la adicción a SPA: una aproximación a su estado del arte. *Revista CES Psicología*, 23(7), 18-35.
- Oliveiraa, C., Mendes, A., Vizcaychipi, M., Barbosa, L., y Wagner, M. (2020). O cuidado espiritual realizado em uma unidade de internação em adição. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 7(4), 16-28.
- Pasuch, C; Mendes, A; Vlzcychlpl, M; Barbosa, L y Wagner, M. (2020). Spiritual care performed in drug user clinic. *Revista Gaúcha de Enfermeria*. pp 1-9.

- Pedrero, E., Fernandez, J., Fernandez, L., Gonzalez, M., Villa, R., y Gradolí, V. (2008). Guía de intervención psicológica en Adicciones. Guías clínicas basadas en la evidencia científica. *SOCIDROGALCOHOL*. 2 (1). Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/260882943_Guia_clinica_de_intervencion_psicologica_en_adicciones.
- Peele, S., Brodsky, A. (1975). *Love and addiction*. New York: Taplinger Publishing Company.
- Pérez y Merino.(2021). Definición de revista. Portal internet. Recuperado de <https://definicion.de/revista/>.
- Pérez, M. (2021). Definición de número. Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/numero/>
- Perez, M., Diaz, A., Calixto, M. (2018). Experiencia de vida de los adolescentes consumidores de drogas: un abordaje fenomenológico. *Enfermagem*, 13(8), 3-23.
- Quintero, J., Vnaccia, E. (2012). Salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Diversitas*, 3(2), 10-25.
- Ramírez, A., Veytia, M., Guadarrama, R., y Mandujano, L. (2020). Mindfulness disposicional, espiritualidad y religión y su papel como factores protectores del consumo de sustancias en adolescentes mexicanos. *CienciasHumanas y Sociales*, 3(1), 98-113.
- Real Academia Española. Asociación de academias de la lengua española. Definición Año Recuperado de <https://dle.rae.es/a%C3%B1o>.
- Real Academia Española. Asociación de academias de la lengua española. Definición Tema Recuperado de <https://dle.rae.es/t%C3%ADtulo>
- Real Academia Española. Asociación de academias de la lengua española. Definición Título Recuperado de <https://dle.rae.es/t%C3%ADtulo>
- Reis, S., Cruz, A., Y Castro, V. (2016). ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1),375-383 Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851777038>
- Rivera, A., Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D., Miotto, M., Cumsille, F., Khenti, A. (2015). Entretenimiento, Espiritualidad, Familia y la influencia de pares universitarios en el consumo de drogas. *Enfermagem*, 28(5), 24-31.

- Rivera, A., Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D., Miotto, M., Cumsille, F., Khenti, A. (2015). Entretenimiento, Espiritualidad, Familia y la influencia de pares universitarios en el consumo de drogas. *Enfermagem*, 28(5), 5-28.
- Rodriguez, C. (2017). Influencia de la religiosidad y la espiritualidad en el comportamiento ético del consumidor. *INNOVAR*, 12(5), 12-37.
- Rodriguez, C.(2017). Influencia de la religiosidad y la espiritualidad en el comportamiento ético del consumidor. *Innovar revista de ciencias administrativas y sociales*. Vol 27 (65). Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v27n65/0121-5051-inno-27-65-00069.pdf>
- Rodriguez, L., Navarro, P., Mendoza, A., Martínez, J., Pacheco, L., Alonso, M. (2019). Espiritualidad y consumo de alcohol en alcohólicos anónimos, una revisión sistemática. *Health and addictions*, 7(3), 15-34.
- Rodríguez, L., Villar, M., Alonso, M., Diaz, L., Álvarez, J., Armendáriz, N., y Castillo, R. (2019). Eventos estresantes, espiritualidad y consumo de alcohol en participantes del programa de 12 pasos de AA. *Ciência & Saúde Coletiva*, 33(10), 320-345.
- Rodriguez, L; Vilar, M; Alonso, M; Diaz, L; Álvarez, J; Armendáriz, N y Castillo, R.(2019). Eventos estresantes, espiritualidad y consumo de alcohol en participantes del programa de 12 pasos de AA. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(2). pp 641–648.
- Rodríguez, M., Guzmán, R., Macareno, H., Piñeres, D., De la Rosa, D., y Caballero, C. (2009). Bibliometría: conceptos y utilidades para el estudio médico y la formación profesional. *Salud Uninorte*, 25 (2). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522009000200011
- Ruiz, U, & Navarro, J. (2018). *Enfoques, Teorías y Perspectivas de la Psicología y sus Programas Académicos*. Editorial: CECAR.
- Salgado, A. (2014). Revisión de estudios empiricos sobre el impacto de la religión, religiosidad, y espiritualidad como factores protectores. *propositos y representaciones*, 23(3), 4-28.
- Smith, D.(2012): Editor's Note: The Process Addictions and the New ASAM Definition of Addiction, *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(1): 1-4.

- Souza, M y Cruz, M. (2008). Acerca de la rehabilitación en adicciones. *Revista Mexicana de Neurociencias*, Vol 9 (5). pp 409-417.
- Talavera, J. (2016). Bienestar espiritual y agresividad en internos con adicciones a sustancias psicoactivas en centros de rehabilitación de Lima, Perú. *Informes Psicológico*. 16(2), pp. 69-86 Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1055/879>
- Talavera, J. (2016). Bienestar espiritual y agresividad en internos con adicciones a sustancias psicoactivas en centros de rehabilitación de Lima, Perú. *Informes Psicologicos*, 16(2), 69-86.
- Universidad Agustiniiana. (S,f). Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas. *En plenas facultades*. Coordinación de Prevención y Salud Integral.
- Vargas, F Y Moya, L. (2018). La espiritualidad como fortaleza humana y su relación con la construcción de sentido vital. *Caurencia*, 13(13), 277-299. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6748010>
- Verdura, E. Ponce, G y Rubio, G. (2011). Adicciones sin sustancia: juego patológico, adicción a nuevas tecnologías, adicción al sexo. *Medición*, Vol 10(86). pp 5810-5816.
- Villareal, J., Sanchez, M., Navarro, E., Bre.só, E., Pérez, E. (2020). Inteligencia emocional y espiritualidad en el apego al tratamiento de adultos con adicciones al alcohol y drogas. *Know ans share psychology*, 34(13), 54-76.
- Villarreal, et al (2020). Inteligencia emocional y espiritualidad en el apego al tratamiento de adultos con adicciones al alcohol y drogas. Recuperado de <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/KASP/article/view/4345/4229>

Anexos

Anexo 1. Matriz bibliográfica

N°	TÍTULO ESPAÑOL	Tema	Idioma	AÑO		
1	El papel moderador del entrenamiento, la espiritualidad y la familia en la relación entre la influencia del grupo de pares y el consumo de drogas en los estudiantes de una universidad en Miami/Ecuador	La espiritualidad como factor protector ante el consumo de SPA en estudiantes universitarios	Español	E1	2012	1
2	La rehabilitación del consumo de drogas como conversión. Un análisis de los programas de tratamiento de dos comunidades terapéuticas religiosas de redes internacionales	Factores religiosos como condicionantes del proceso de rehabilitación	Español	E1	2018	6
3	Construcción narrativa del yo y agencia en personas en tratamiento por consumo de drogas en organizaciones religiosas y espirituales	Reestructuración cognitiva a partir de enseñanzas religiosas y el fortalecimiento espiritual	Español	E1	2019	7
4	Bienestar espiritual y agresividad en internos con adicciones a sustancias psicoactivas en centros de rehabilitación de Lima, Perú	La espiritualidad como generador de buena conducta dentro de los consumidores	Español	E1	2016	4
5	Inteligencia emocional y espiritualidad en el apego al tratamiento de adultos con adicciones al alcohol y drogas	Variables que fortalecen la adherencia al tratamiento en el tratamiento de las adicciones	Español	E1	2020	8
6	La adicción es una enfermedad física, mental y espiritual. Concepción de enfermedad y tratamiento de sujetos bajo consumo problemático de cocaína	Relación de la espiritualidad en procesos de rehabilitación de consumidores de drogas	Español	E1	2012	1
7	Cuidado espiritual realizado en una unidad de internación en adición	Factores religiosos como condicionantes del proceso de rehabilitación	Portugés	P2	2020	8
8	El impacto de los tratamientos en los modelos de masculinidad de varones con consumos problemáticos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires	Variables que fortalecen la adherencia al tratamiento en el tratamiento de las adicciones	Español	1	2020	8
9	Factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en los estudiantes del Instituto de Filosofía de la Universidad de Antioquia	La espiritualidad como factor protector ante el consumo de SPA en estudiantes universitarios	Español	2017		5

Anexo 2. Matriz de análisis de contenido

Objetivo: Conocer el estado actual del conocimiento en torno a la importancia de la espiritualidad en el proceso de rehabilitación en adicciones		
Categorías	Subcategorías	Referencias
Adicción	¿Quiénes es un "Adicto"?	"Según Pinel, refiere: Los adictos son los consumidores habituales de drogas a pesar de sus efectos adversos sobre su salud y vida social y, apesar de sus esfuerzos reiterados por dejar de consumir". Tallera, 2014 (DNT003)
	¿Qué es la adicción, definición	"La adicción altera el crecimiento espiritual y deja al individuo con adicciones del núcleo de su ser" DNT004 "Enfermedad crónica, incurable y progresiva, cuyo tratamiento es de por vida. A su vez, es considerada una patología física y psicológica, con a base neural en "defectos de carácter" morales de la denominada "personalidad adictiva" de aquí que lo produce" DNT005 "La adicción es una enfermedad física, mental y espiritual que afecta a todos los aspectos de nuestra vida. El aspecto físico de nuestra enfermedad es el consumo compulsivo de drogas: la incapacidad de parar de consumir una vez que hemos empezado. El aspecto mental es la obsesión o el deseo obsesivo de consumir aunque estemos destruyendo nuestra vida. La parte espiritual es nuestro escepticismo total. Se trata de una enfermedad progresiva, incurable y mortal" (Narcóticos Anónimos, 1991:17). DNT006 "A. en su programa propone que el consumo excesivo y la dependencia al alcohol es una enfermedad del espíritu, en por ello que los 12 pasos de AA, se encuentran vinculados a la espiritualidad y aceptan principios como la oración, la meditación y la aceptación de un poder superior" SE-T004
	Factores de riesgo del consumidor	"Se señala que uno de los principales factores de riesgo en el consumidor es la percepción que no tiene que las drogas son poco peligrosas o que quizás no lo son. Lo que conlleva a la experimentación o consumo constante de ellas, otro factor que influye es el educador que al conocer que sus pares y amigos consumen drogas aumenta la probabilidad de la entrada de un nuevo consumidor." SCOP002 "Hay muchos retos para el tratamiento de las adicciones, que se constituyen como un problema complejo, ya que no se restringe al uso de sustancias y sus efectos en el cuerpo, pero cubre también el área psicosocial y espiritual" SC1001
	Personalidad adictiva	"Las características de la "personalidad adictiva", de acuerdo a este modelo, se centra en valoraciones morales que se venían con lo considerado bueno en contraposición a "lo malo", el adicto es considerado egoísta, manipulador, mentiroso, actor de un "personaje", soberbio, orgulloso. Siguiendo a Epick (2010), las relaciones complicadas que los usuarios mantienen con la verdad y la mentira, llegan a personalizar y conformarse como una propiedad subjetiva de los mismos". DNT005