



Efectos del ejercicio físico en el proceso de rehabilitación de las personas con adicciones al consumo de sustancias psicoactivas

Effects of physical exercise on the rehabilitation process of people with addictions to psychoactive substances

Vásquez López, C^{1ABCD}; Portilla Hernández, D^{2ABCD}; Bustamante Velásquez, S^{3ABCD}

¹ Universidad Católica Luis Amigo, Colombia, carolina.vasquezlo@amigo.edu.co

² Universidad Católica Luis Amigo, Colombia, daniela.portillahe@amigo.edu.co

³ Universidad Católica Luis Amigo, Colombia, simon.bustamanteve@amigo.edu.co

Responsabilidades. (A Diseño de la investigación; B Recolector de datos; C Redactor del trabajo; D Tratamiento estadístico; E Apoyo económico; F Idea original y coordinador de toda la investigación)

Recibido el 27 de noviembre de 2024

Aceptado el 6 de mayo de 2025

DOI: 10.24310/riccafd.14.1.2025.20893

Correspondencia: Carolina Vásquez López. carolina.vasquezlo@amigo.edu.co

RESUMEN

Este trabajo analiza los efectos del ejercicio físico en la rehabilitación de personas con adicciones en la Fundación Hogar de rehabilitación, Medellín, destacando el valor del ejercicio como herramienta terapéutica en el proceso de recuperación. Con un enfoque cualitativo basado en entrevistas y grupos focales, la investigación se centra en comprender cómo el ejercicio físico influye en el bienestar físico, mental y social de los participantes, y explora sus experiencias para identificar los beneficios percibidos. Los resultados señalan que el ejercicio no solo ayuda a mejorar la salud física de los usuarios, sino que también actúa como un recurso importante para reducir la ansiedad y el estrés, condiciones que a menudo incrementan el deseo de consumo. Además, los participantes expresaron que el ejercicio les permite canalizar emociones y mantener una mente ocupada, lo cual facilita un mayor autocontrol frente a la adicción y promueve una sensación de logro y satisfacción personal. En el aspecto emocional, el ejercicio fortalece el estado de ánimo y ayuda a establecer una rutina, factores que favorecen la estabilidad emocional necesaria para el éxito en la rehabilitación.

El estudio también subraya la relevancia del apoyo social y familiar, identificando que la interacción con otros compañeros en rehabilitación y el respaldo de familiares son aspectos esenciales para la motivación y la continuidad en el tratamiento. En este sentido, el ejercicio grupal emerge como una actividad valiosa, ya que permite que los participantes se sientan acompañados y compartan experiencias comunes, generando un sentido de comunidad y apoyo mutuo que disminuye el riesgo de recaídas. La presencia de una red social y emocional de apoyo se identifica como un factor crucial en el mantenimiento de los avances logrados en la rehabilitación.

Finalmente, este estudio sugiere que el ejercicio físico puede ser un elemento transformador en la rehabilitación de personas con adicciones, ya que no solo impacta positivamente en la salud física, sino que también contribuye al bienestar emocional y social, elementos fundamentales para el éxito de los programas de tratamiento. La investigación plantea que los profesionales en actividad física y deporte deberían tener un rol activo en la rehabilitación, integrando programas de ejercicio diseñados específicamente para apoyar la recuperación y reintegración social de los usuarios. Estos hallazgos destacan la importancia de un enfoque integral en los programas de rehabilitación, donde el ejercicio físico no solo se utiliza como una herramienta de salud, sino también como un mecanismo para la construcción de una vida plena y saludable libre de adicciones.

PALABRAS CLAVE: ejercicio, consumo, droga, rehabilitación, adicción

SUMMARY

This thesis analyzes the effects of physical exercise in the rehabilitation of people with addictions at the Hogares Claret Foundation, Medellín, highlighting the value of exercise as a therapeutic tool in the recovery process. With a qualitative approach based on interviews and focus groups, the research focuses on understanding how physical exercise influences participants' physical, mental and social well-being, and explores their experiences to identify perceived benefits. The results indicate that exercise not only helps to improve users' physical health, but also acts as an important resource for reducing anxiety and stress, conditions that often increase the desire for consumption. Participants also expressed that exercise allows them to channel emotions and keep a busy mind, which facilitates greater self-control over addiction and promotes a sense of achievement and personal satisfaction. On the emotional side, exercise strengthens mood and helps establish a routine, factors that promote the emotional stability necessary for successful rehabilitation.

The study also highlights the relevance of social and family support, identifying that interaction with other rehabilitation peers and support from relatives are essential aspects for motivation and continuity in treatment. In this sense, the group exercise emerges as a valuable activity, since it allows participants to feel accompanied and share common experiences, generating a sense of community and mutual support that reduces the risk of relapse.

presence of a social and emotional support network is identified as a crucial factor in maintaining progress made in rehabilitation.

Finally, this study suggests that physical exercise can be a transformative element in the rehabilitation of people with addictions, since it not only positively impacts on physical health, but also contributes to emotional and social well-being. Key elements for successful treatment programmes The research suggests that physical activity and sports professionals should play an active role in rehabilitation, integrating exercise programs specifically designed to support users' recovery and social reintegration. These findings highlight the importance of a holistic approach in rehabilitation programs, where physical exercise is not only used as a health tool but also as a mechanism for building a full and healthy life free from addictions.

KEY WORDS: exercise, consumption, drug, rehabilitation, addiction

INTRODUCCIÓN

En esta investigación, el ejercicio físico será la variable principal, definido como una actividad física planificada, estructurada y repetitiva que busca mejorar o mantener la condición física. Según (1), se trata de una actividad física "dirigida a la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la condición física".

La segunda variable clave es la adicción, entendida como la dependencia hacia sustancias o actividades que perjudican la salud o el equilibrio psicológico (2). En esta línea, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (3) detalla que la drogadicción es un trastorno crónico que afecta el cerebro y persiste incluso tras la suspensión del consumo.

La ausencia de programas de ejercicio físico en algunos centros de rehabilitación es un problema que requiere atención, considerando que la adicción afecta tanto la salud física como mental. Sin embargo, suele subestimarse el valor del ejercicio como un apoyo integral en el proceso de recuperación. Como indican (4), "el ejercicio regular siempre ha sido recomendado por los profesionales de la salud para el mantenimiento y mejora de la calidad de vida, pero puede significar mucho más cuando se trata de la recuperación en la adicción a sustancias".

En la ciudad de Medellín, algunos centros de rehabilitación no incorporan el ejercicio en sus tratamientos, lo que puede influir negativamente en la recuperación de los pacientes. Abordar esta problemática es fundamental para mejorar los resultados de los tratamientos y superar los obstáculos para implementar programas de ejercicio en centros de rehabilitación permitirá mejorar la calidad de vida de quienes luchan contra la adicción.

A partir de esta reflexión, surge la pregunta central de esta investigación: ¿Qué efectos tiene el ejercicio físico en el proceso de rehabilitación de las personas con adicciones al consumo de sustancias psicoactivas?

A su vez como objetivo general lo que se busca es describir los efectos que tiene el ejercicio físico en la rehabilitación de personas con adicciones al consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad terapéutica Fundación Hogar de rehabilitación en el 2024. Y como objetivos específicos respectivamente se caracterizó las personas en proceso de rehabilitación por adicciones al consumo de sustancias psicoactivas de la comunidad terapéutica Fundación Hogar de rehabilitación por medio de una encuesta sociodemográfica. También se Identificaron los cambios percibidos después de la realización de ejercicio físico por medio de grupo focal y entrevistas y finalmente se compararon las percepciones de las personas que están en proceso de rehabilitación por adicciones al consumo de sustancias psicoactivas que realizaron ejercicio físico.

La elección de un enfoque cualitativo y hermenéutico en el estudio de los efectos del ejercicio físico en la rehabilitación de personas con adicciones se justifica por la necesidad de obtener una comprensión profunda y contextualizada del fenómeno. Este enfoque permite explorar experiencias individuales y significados atribuidos al ejercicio dentro del proceso de recuperación, y su flexibilidad metodológica se adapta a la diversidad de experiencias, generando teorías que enriquecen el conocimiento en este ámbito. También permite al investigador comprender e interpretar los significados atribuidos a los eventos, libres de prejuicios y con una visión contextualizada, situando la experiencia individual y la realidad social construida por los participantes en el centro del análisis.

En el centro terapéutico Hogar Casa Claret, la población en proceso de rehabilitación está compuesta por 25 personas. Se utiliza el muestreo intencional, que implica la selección deliberada de sujetos en lugar de un método aleatorio. Este enfoque no se basa en leyes de probabilidad, sino que el investigador elige las unidades de muestreo siguiendo criterios estratégicos personales. Dentro de este muestreo, se utilizaron dos modalidades: el muestreo opinático, en el que se eligen a los informantes con base en su representatividad y disponibilidad, y el muestreo de bola de nieve, que amplía la muestra a través de recomendaciones de participantes previos.

Para la recolección de datos, se utilizaron grupos focales, entrevistas y formularios como principales herramientas de investigación. Los grupos focales y entrevistas se emplearán para explorar en profundidad las experiencias y opiniones de los participantes, mientras que los formularios proporcionarán datos cuantitativos. Esta combinación permitirá obtener una comprensión integral del tema de estudio y alcanzar los objetivos de investigación de manera eficaz.

MATERIAL Y METODOS

Esta investigación tiene enfoque cualitativo-hermenéutico el cual se justifica por la necesidad de obtener una comprensión profunda y contextualizada del fenómeno. Este enfoque permite explorar experiencias individuales y significados atribuidos al ejercicio dentro del proceso de recuperación, y su flexibilidad metodológica se adapta a la diversidad de experiencias, generando teorías que enriquecen el conocimiento en este ámbito.

En el centro terapéutico Hogar Casa Claret, la población en proceso de rehabilitación está compuesta por 25 personas. Se utiliza el muestreo intencional, que implica la selección deliberada de sujetos en lugar de un método aleatorio. Este enfoque no se basa en leyes de probabilidad, sino que el investigador elige las unidades de muestreo siguiendo criterios estratégicos personales. (5)

Como técnica se utilizó grupos focales, entrevistas y formularios como principales herramientas de investigación. Los grupos focales y entrevistas se emplearán para explorar en profundidad las experiencias y opiniones de los participantes, mientras que los formularios proporcionarán datos cuantitativos. Esta combinación permitió obtener una comprensión integral del tema de estudio y alcanzar los objetivos de investigación de manera eficaz.

Una vez completada la recolección de datos, se procedió a la preparación y revisión de la información. Esto incluyó la transcripción de las grabaciones de los grupos focales y entrevistas, asegurando una representación textual precisa de las conversaciones. Luego se llevó a cabo la codificación de los datos, asignando códigos a los temas, ideas o conceptos clave que surjan, que serán agrupados en categorías para facilitar el análisis y comprensión.

Se realizará un análisis comparativo entre los diferentes grupos focales y entrevistas, buscando similitudes, diferencias y patrones comunes que ofrezcan una visión más completa del fenómeno utilizando atlas-ti-24.

El análisis del formulario se centrará en los datos cuantitativos, utilizando estadísticas descriptivas para examinar estos datos e identificar tendencias o patrones relevantes, utilizando el programa Jamovi.

Finalmente, se llevó a cabo la triangulación de datos obtenidos de los grupos focales, entrevistas y los formularios para validar hallazgos y obtener una comprensión más profunda del fenómeno. Los resultados se presentan en un informe detallado, complementado con tablas, gráficos y otros recursos visuales para representar los datos de manera clara y comprensible.

RESULTADOS

Caracterización de la población

A continuación, se presentan los resultados de la caracterización de los usuarios de la Fundación Hogar de rehabilitación, basados en datos relevantes para comprender los perfiles demográficos, sociales y de consumo de sustancias en esta población. El análisis cualitativo abarca aspectos como la edad, el tiempo de consumo, y la sustancia de preferencia, entre otros factores. Estos resultados permiten identificar patrones y particularidades en las experiencias de los usuarios, contribuyendo a una comprensión más profunda de sus necesidades y desafíos dentro del proceso de rehabilitación, y proporcionando insumos

valiosos para el desarrollo de estrategias de intervención adaptadas a cada perfil.

Edad de los usuarios

La edad de los usuarios Hogares Claret varía desde los 20 hasta los 53 años, lo que demuestra una amplia diversidad de edades. Sin embargo, se observa una mayor concentración en el rango de los 20 a 40 años, correspondiente a la etapa de jóvenes adultos. Este rango de edades muestra que la mayoría de los usuarios están en una etapa temprana de la vida adulta, un momento crucial para decisiones de vida que impactan directamente en su desarrollo profesional y personal. La presencia de usuarios de mayor edad también indica que la adicción es un problema que puede perdurar o desarrollarse a lo largo de la vida, afectando tanto a jóvenes como a personas con trayectorias más avanzadas.

Estrato socioeconómico

En cuanto al estrato socioeconómico, los datos muestran una distribución desde el nivel 1 hasta el nivel 6. La mayoría de los usuarios proviene de estratos bajos (1 y 2), lo cual sugiere que las condiciones de vulnerabilidad económica pueden estar relacionadas con la exposición y el riesgo de caer en el consumo de sustancias. Sin embargo, la presencia de usuarios en estratos altos (incluyendo el estrato 6) evidencia que la problemática de la adicción trasciende la barrera socioeconómica y afecta a personas en distintos contextos financieros. Esto refuerza la idea de que la drogadicción es una problemática compleja y transversal, influida tanto por factores individuales como sociales.

Droga de impacto

La sustancia principal de consumo o "droga de impacto" que más reportan los usuarios es la cocaína, con menciones adicionales de marihuana, alcohol, bazuco, ketamina y metadona respectivamente. Esto sugiere que estos son los estupefacientes que han generado mayor dependencia en esta población y han impactado significativamente en sus vidas. En el caso de la cocaína, conocida por sus efectos altamente adictivos y de rápida dependencia, su presencia como droga principal plantea desafíos específicos en el proceso de tratamiento, dado su alto impacto en el sistema nervioso y la dificultad de superar la adicción.

Drogas consumidas

Los usuarios en su mayoría reportan un historial de consumo múltiple o "policonsumo", involucrando sustancias como éxtasis, LSD, tusi, popper, hongos, metanfetamina, inhalantes, rivotril, hongos, codeína, pregabalina, heroína, cacao sabanero, cigarrillos, entre otros. Este patrón de policonsumo refleja una complejidad adicional en el abordaje terapéutico, ya que el tratamiento debe enfocarse en varios frentes. La combinación de distintas drogas, especialmente en la adolescencia y juventud, suele incrementar los riesgos de dependencia y dañar varios aspectos de la salud física y mental, lo que dificulta la recuperación y exige estrategias de rehabilitación personalizadas.

Tiempo de consumo

Los períodos de consumo entre los usuarios oscilan de 1 a 40 años, lo que muestra una gran variabilidad en la duración de la dependencia. Para algunos, el consumo de sustancias comenzó hace solo un año, mientras que otros han vivido con esta adicción durante varias décadas. Los usuarios con un historial de consumo más extenso, es decir, aquellos que han pasado de 30 a 40 años en esta condición, enfrentan efectos profundos y acumulativos en su salud física y mental, así como en sus relaciones y funcionamiento social y laboral. Este largo período de consumo hace que el proceso de rehabilitación sea especialmente complejo, ya que implica deshacer patrones de conducta y dependencia profundamente arraigados. Además, esta variedad en el tiempo de consumo resalta la importancia de enfoques terapéuticos diferenciados: mientras que algunas intervenciones intensivas para tratar una dependencia de larga data, otras pueden beneficiarse de estrategias orientadas a un consumo menos prolongado, pero igualmente significativo en su vida.

Tiempo en proceso de rehabilitación

Los usuarios se encuentran en diferentes fases de su proceso de rehabilitación, con duraciones que van desde 1 mes hasta 6 meses. Esto indica una diversidad en los niveles de avance hacia la recuperación. La variación en tiempos de permanencia refleja que algunos usuarios recién comienzan su tratamiento, o están en su segundo proceso, mientras que otros ya han logrado avanzar en su proceso. Esto es importante para el diseño de intervenciones, ya que las necesidades varían significativamente dependiendo de la etapa en la que se encuentre cada persona.

Edad de inicio en el consumo

Los datos muestran que algunos usuarios iniciaron el consumo de sustancias desde los 9 años, evidenciando un inicio temprano. Este aspecto subraya la importancia de la intervención preventiva en edades juveniles, dado que el comienzo temprano en el consumo suele asociarse con una dependencia más profunda y un pronóstico más desafiante en el proceso de rehabilitación. Además, esto podría indicar que los factores de riesgo se presentan desde la infancia o adolescencia, siendo clave el trabajo en programas de prevención en comunidades vulnerables.

Este análisis revela que los usuarios de los Hogares Claret tienen perfiles diversos en términos de edad, estrato social, tipo de sustancias consumidas y duración tanto del consumo como del tratamiento. Aun así, comparten características comunes como el policonsumo, el inicio temprano en el consumo de sustancias y un fuerte impacto de drogas como la cocaína. Estos hallazgos son fundamentales para entender mejor las necesidades de los usuarios y optimizar los programas de rehabilitación, buscando siempre una atención que considere sus múltiples dimensiones y antecedentes.

Cambios percibidos después de la realización de ejercicio

En el proceso de recolección de información, es primordial reconocer las causas de inicio del consumo de sustancias psicoactivas y poder corroborar cuales serían las razones con mayor porcentaje de recurrencia.



Figura 1. Causas del inicio de consumo

Fuente: Elaborado por autores, obtenido de las entrevistas.

Entre las principales causas se encuentran amigos del colegio, intentos de aceptación social, curiosidad de probar e incluso por influencia de personas cercanas (ver resultado Casa). El inicio en el consumo de drogas es un fenómeno complejo influenciado por múltiples factores, entre los que se incluyen aspectos socioeconómicos como la pobreza y la falta de oportunidades, así como presiones sociales y la normalización del consumo en ciertas culturas (Figura 2). Factores psicológicos como la baja autoestima y trastornos mentales, pueden llevar a algunas personas a buscar en las drogas una forma de escape. Un entorno familiar disfuncional y la exposición a comportamientos adictivos en la familia también juegan un papel importante.

Entre los aportes más relevantes de los entrevistados se encuentran:

- CS200683: “Por aceptación de los mismos pelaos del barrio, por encajar en el parche”.
- JO171094: “Cumpliendo 12 años mi mama de echo de la casa y anduve con los que no tenía que andar y me ofrecieron”.
- JA190790: “Yo empecé por una familia alcohólica y era normal ver a mi padrastro tomar y llegar borracho”.
- JG100689: “Me insistieron a probarlo y me animo, me active y ahí empezó mi consumo y echar de para atrás”.
- MF180904: “ Por curiosidad más que todo fue que empecé a fumar”.

- JC010990: “Una semana antes del matrimonio me traicionaron y ese fue el evento para evadir la realidad de todo”.
- AO111001: “En el colegio, yo era el que vendía y me dio por probar y me volví comprador”.



Figura 2. Motivaciones para el inicio del consumo

Fuente: Elaborado por autores, obtenido de las entrevistas.

El consumo de drogas puede tener efectos devastadores en la salud física y mental, así como en la vida social y económica de los individuos. A corto plazo, las sustancias pueden alterar el estado de ánimo y la percepción, causando euforia o ansiedad, mientras que, a largo plazo, el uso continuado puede llevar a la dependencia, afectando la capacidad de funcionar en la vida diaria. Los efectos físicos incluyen daños a órganos vitales y problemas cardiovasculares, por otro lado, a nivel mental, pueden agravar trastornos psicológicos preexistentes o provocar nuevos trastornos como la psicosis. Además, el consumo de drogas puede dañar relaciones interpersonales, generar conflictos familiares, problemas legales y dificultades económicas, perpetuando un ciclo de pobreza y marginalización que impacta profundamente a los individuos y las comunidades (6). En las encuestas realizadas (ver Figura 3), se obtuvo la siguiente información respecto a los efectos asociados al consumo.

Los aportes más relevantes de los entrevistados fueron:

- ME170272: “Influyo en que tengo muchos problemas entonces me anestesiaba para no pensar en ellos”.

- ML060896: “Me llevó la curiosidad de saber que sentía, los demás fumaban y yo los veía riéndose, relajados”.
- JA190790: “Mi primera borrachera fue porque llamé a mi padre de sangre y me rechazo”.
- JO171094: “Trabajar con grupos al margen de la ley, eso me llevo a las sustancias y de tanto consumir cocina resulte trabajando con grupos armados”.
- CS200683: “La vieja no se mantenía en la casa, mi hermanito se mantenía estudiando y trabajando. ¿Uno solo para dónde pegaba? Pal parche”.
- AO111001: “La soledad de mi familia, mi papa trabajaba y mi mama se volvió alcohólica desde de que se separaron. Mi mama prefería sus amigos entonces yo hacía lo que me daba la gana y empecé a consumir, encontraba ese espacio como un escudo”.



Figura 3. Afecciones y efectos del consumo

Fuente: Elaborado por autores, obtenido de las entrevistas.

El consumo de sustancias psicoactivas tiene efectos perjudiciales a nivel físico, mental y social. A nivel cerebral, estas sustancias pueden alterar el funcionamiento de los circuitos de recompensa, que son responsables de las sensaciones de placer y satisfacción. Este cambio produce una dependencia psicológica que incrementa el riesgo de adicción y puede dificultar la toma de decisiones racionales, incrementando el impulso por consumir más, a pesar de las consecuencias negativas (Figura 3).

Además, el uso prolongado afecta áreas del cerebro involucradas en la memoria, el aprendizaje y el autocontrol, lo que puede agravar problemas de salud mental como la ansiedad, la depresión y otros trastornos de personalidad. Desde una perspectiva física, el abuso de sustancias puede provocar daños en órganos vitales como el hígado, el corazón y los pulmones, dependiendo de la droga consumida. A nivel social, el consumo prolongado impacta negativamente en las relaciones personales y en la estabilidad laboral, contribuyendo a la

- BM211191: “Se me acabo la familia, la relación con mis padres, con mi hermana y las relaciones interpersonales”.
- CS200683: “La adicción y el consumo me indujo al robo y a hacer cosas indebidas, al mal funcionamiento del hogar también, en la casa con mi familia y hasta el mismo matrimonio, me ha llevado a tener muchas pérdidas también”.
- JO171094: “Demasiado porque hasta el día de hoy todo lo que he soñado no lo he podido cumplir por las drogas”.
- JA190790: “Desgraciadamente conocí la droga, lo que era venderla, me metí a una banda delincuencial a la que pertenecí 10 años. Mi esposa ella medio me controlaba el consumo, pero cuando me separe ya no hubo control”.
- JG100689: “Cuando mi esposa se dio cuenta claramente nos divorciamos y debido a ese mismo tema perdí a mi familia”.
- JC010990: “Afecto el tiempo con mi familia, relaciones con mi hija, mis padres, relaciones en el núcleo social y me aislé mucho de la sociedad”.
- ME170272: “ Me dañó la vida completamente, me dejo en la quiebra, acabe mi matrimonio de 16 años, me gaste una herencia, perdí una finca, perdí todo. Solo me faltó perder la vida”.



Fuente: Elaborado por autores, obtenido de las entrevistas.

Las motivaciones para entrar en rehabilitación suelen ser diversas y pueden incluir la búsqueda de una vida más saludable, el deseo de superar la adicción, y la presión de seres queridos o situaciones difíciles. En el caso de los encuestados, la influencia de amigos y familiares fue un aliciente.

A continuación, se enuncian los aportes más relevantes de los encuestados:

- CS200683: “Vi sufriendo a mi esposa e hija, las vi llorando diciéndome que parara el consumo. Ese fue mi fondo y decidí por iniciativa rehabilitarme”
- JO171094: “Yo llegué a la casa vuelto nada de haber consumido todo lo que quise de la noche y le dije; ya no aguanto más hermanito, no sé cómo salirme, la verdad no quiero esta vida ayúdeme”, “Eso me pone a llorar porque no me las creo, porque es como un sueño haber salido de ser habitante de calle, es un sueño hecho realidad”.
- JA190790: “Una amiga me persuadió, yo no quería salir de la casa y quería era morirme”.
- JG100689: “Tome la decisión por mi hijo porque para mí él está primero que mi persona”.
- MF180904: “Todos los privilegios y beneficios que llegué a tener, los perdí y empecé a comprender la realidad con claridad y tomé la decisión de hacer un cambio”.
- ML060896: “Cuando yo estaba en la calle me sentía muy mal y siempre pensaba que sería bueno coger otro ritmo de vida, tener un trabajo y terminar el estudio”.
- ME170272: “Toque fondo estando en la calle, vine porque me quería ahorcar y dije: mijo, se ahorca o se rehabilita ya y caminé hasta llegar a la fundación”.



Figura 5. Efectos del ejercicio en el consumo

Fuente: Elaborado por autores, obtenido de las entrevistas.

El ejercicio físico tiene efectos positivos significativos en el tratamiento y la recuperación de personas que consumen sustancias psicoactivas. En primer lugar, la actividad física puede mejorar el estado de ánimo al liberar endorfinas, lo que ayuda a reducir síntomas de ansiedad y depresión, que a menudo están asociados con la adicción (8).

Los aportes más relevantes de los entrevistados fueron:

- MM010897: “El ejercicio lo considero como una gran herramienta porque anímicamente nos sirve demasiado y nos cambia el ambiente”.
- BO160876: “Sí claro, desde ya. Yo desde ya, lo estoy considerando una herramienta porque de verdad que estabiliza mucho el estado de ánimo para mí, te da fuerza y físicamente también genera una satisfacción y un sentido como de agrado o de placer también por el descanso que uno tiene después de haberlo hecho y mentalmente por la sensación de haber logrado realizar un esfuerzo positivo”.
- AC200701: “Me siento un poco más repuesto, mejor de los pulmones más que todo porque usted sabe que la vareta, el cigarrillo, eso lo acaba uno, se asfixia uno de aquí allí”.
- AO111001: “Siempre, desde que entré y por eso le digo a usted que me ponga a jugar porque eso es lo que me quita los dolores, las energías malas, entonces el deporte siempre va a estar en mí”.
- CS200683: “Me gusta harto el deporte y por iniciativa propia, y estando afuera el ejercicio puede ser un apoyo en vez de salir a fumar”.
- JO171094: “El ejercicio para mí es importante, me gusta demasiado, cuando uno tiene rabia, cuando uno está aburrido, yo cada que entreno eso como que lo revive a uno. Entonces el deporte es una herramienta, y para mí es una de las mejores”.
- JA190790: “Pienso que el ejercicio no es algo que estemos inventando en ese momento, o sea, está inventado hace muchos años y es algo que te des estresa. Todos tienen necesidades diferentes, todos tienen cuerpos diferentes, todos tienen falencias diferentes, pero por ejemplo, el más anciano acá que tiene 57 años, cuando yo lo veo todos los días tratando de hacer sus ejercicios y dice que quiere salir de acá cambiado, entonces eso dice algo; que el ejercicio sirve”.
- MF180904: “100%, yo siempre he sido súper Atlético, juego tenis, juego pádel y juego golf entonces a mí eso es lo que me distrae y en realidad estando acá, mi salida las he ocupado para salir a hacer ejercicio, para jugar mis deportes, porque eso me despeja la mente, me quita los problemas y me da tranquilidad y satisfacción conmigo mismo”.
- JC010990: “Yo creo que en el caso mío que soy adicto en recuperación y adicto a la sustancia cocaína, cansarme es bueno para para dormir, es bueno para aliviar emociones, pensamientos, bloquear cosas negativas, el ejercicio ayuda a cosas buenas de la salud, dispersa tu mente de pensamientos erróneos, te mantienen más activo al otro día con ganas de funcionar en los quehaceres”.

Comparación de las percepciones de las personas en proceso de rehabilitación después de realizar ejercicio físico

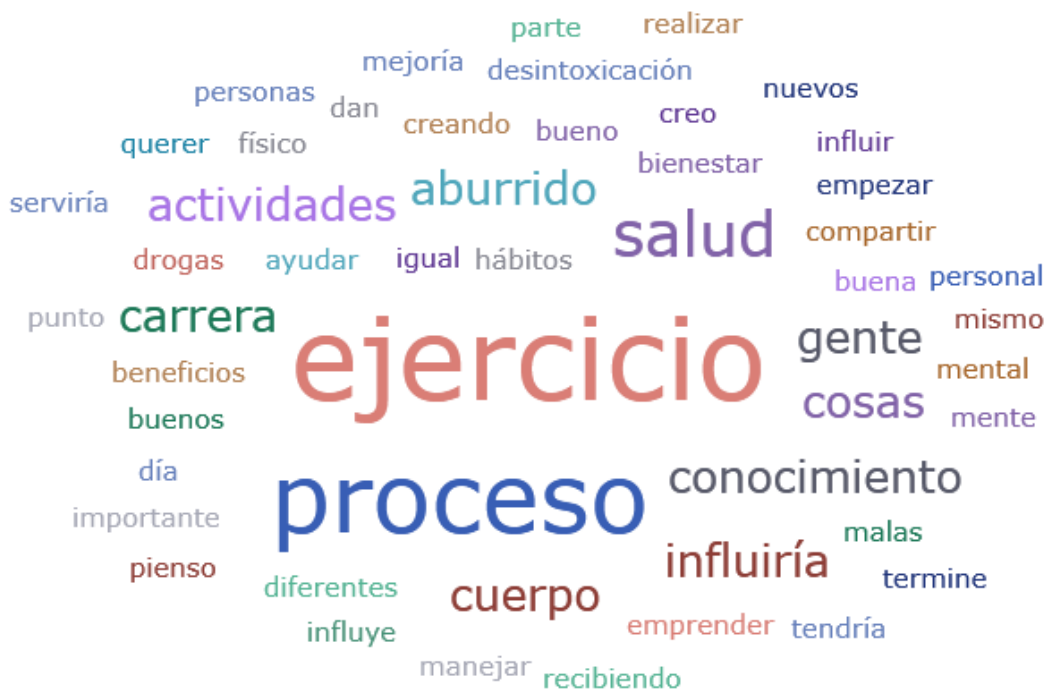


Figura 6. Efectos del ejercicio en los procesos de rehabilitación

Fuente: Elaborado por autores, obtenido del grupo focal.

El ejercicio físico tiene efectos notables y beneficiosos para las personas en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas (Figura 6). Este tipo de actividad ayuda a restaurar el equilibrio en el sistema de recompensa del cerebro, un área frecuentemente alterada por la dependencia a sustancias, debido a que los ejercicios aeróbicos y de fuerza aumentan los niveles de dopamina y la disponibilidad de sus receptores.

Estos cambios neurológicos contribuyen a mejorar el estado de ánimo y a reducir síntomas de ansiedad y depresión, problemas comunes en personas en rehabilitación. Además, el ejercicio puede aliviar el estrés y la ansiedad, gracias a la liberación de endorfinas y endocannabinoides, los cuales ayudan a reducir el malestar emocional y a fomentar una sensación de bienestar (9).

Los aportes más relevantes del grupo focal fueron:

- MF180904: “Yo pienso que el ejercicio podría influir en mi recuperación creando nuevos hábitos de ejercicio, salud y bienestar para mi cuerpo y mi mente”.
- CS200683: “El ejercicio influiría mucho en mi proceso porque así tendría varias actividades diferentes para realizar en el día y también me serviría para la desintoxicación de mi cuerpo”.

- JO171094: “Para mí el ejercicio físico que ustedes nos dan a nosotros, influiría en mi proceso por mi parte porque estoy a punto de emprender una carrera igual que ustedes, entonces influye mucho porque me va a ayudar para cuando yo termine mi proceso, empezar mi carrera”.
- JA030791: “Yo creo que el ejercicio en mi recuperación es muy importante porque también puedo hacer ejercicio con otra gente, siempre es bueno para la salud y tu estado mental y para no estar aburrido”.

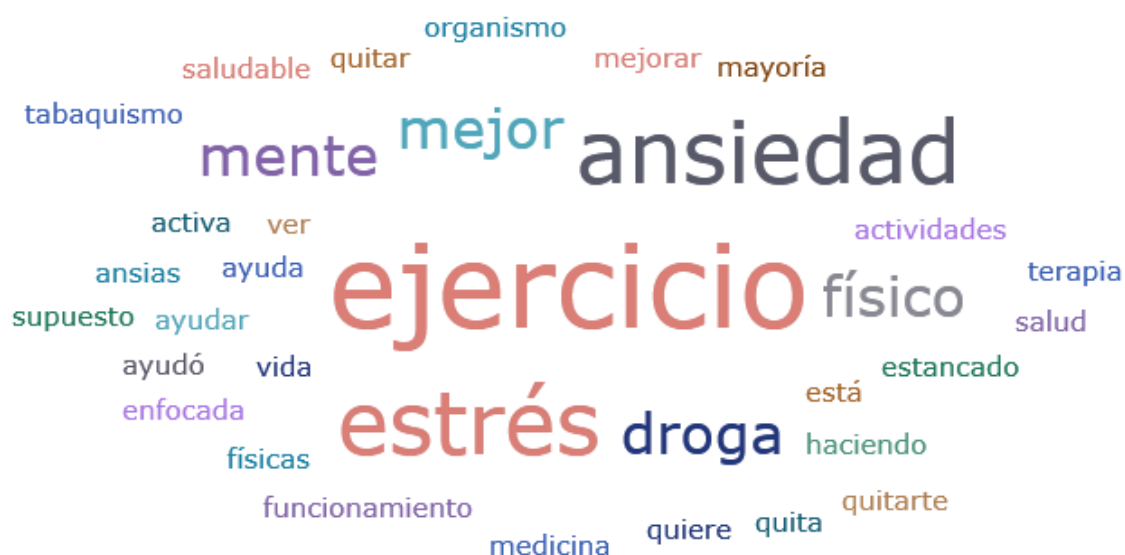


Figura 7. Disminución del estrés y la ansiedad hacia el consumo

Fuente: Elaborado por autores, obtenido del grupo focal.

La disminución del estrés y la ansiedad es un factor clave en el proceso de recuperación de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas. El consumo de drogas a menudo se ve impulsado por intentos de auto medicarse frente a emociones abrumadoras o situaciones estresantes. Al abordar estos problemas subyacentes, las personas pueden encontrar formas más saludables de gestionar su bienestar emocional.

Las terapias de atención plena, la meditación y el ejercicio regular son herramientas efectivas que ayudan a reducir el estrés y la ansiedad, promoviendo un mayor equilibrio emocional. Además, el establecimiento de un entorno de apoyo social y la participación en actividades significativas pueden fortalecer la resiliencia y disminuir la vulnerabilidad al consumo. Al mejorar las habilidades de afrontamiento y fomentar un enfoque más positivo hacia la vida, se facilita la recuperación y se previene la recaída.

Los aportes más relevantes del grupo focal fueron:

- MF180904: “Por supuesto, el ejercicio físico te puede ayudar a quitar esas ansias, a quitarte el estrés y a tener tu mente activa y enfocada en una vida saludable”
- JA030791: “El ejercicio me ayudó mucho con el estrés, especialmente el que tiene que ver con el uso de droga porque cuando usted está haciendo ejercicio quiere más ejercicios y más actividades físicas y cuando está en el uso de la droga usted está estancado la mayoría del tiempo”
- BO160876: “El ejercicio físico ayuda a mejorar todo el funcionamiento del organismo, es la mejor medicina de la mejor terapia para el estrés y la ansiedad”



Figura 8. Realizar ejercicio después del proceso de rehabilitación

Fuente: Elaborado por autores, obtenido del grupo focal.

Realizar ejercicio después del proceso de rehabilitación es fundamental para mantener la recuperación y mejorar la calidad de vida de las personas que han enfrentado problemas de consumo de sustancias (ver Figura 8). La actividad física no solo contribuye a la mejora de la salud física, sino que también tiene efectos positivos en la salud mental, como la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión.

El ejercicio libera endorfinas, lo que genera una sensación de bienestar y felicidad, ayudando a las personas a encontrar un nuevo propósito y motivación en su vida diaria. Participar en actividades físicas regulares puede facilitar la integración social y el desarrollo de nuevas rutinas saludables, lo que a su vez reduce el riesgo de recaída. Es así como, el ejercicio se convierte en una herramienta valiosa para sostener el proceso de recuperación y fomentar un estilo de vida equilibrado y saludable.

Los aportes más relevantes del grupo focal fueron:

- MM010897: “Yo, por ejemplo, en este momento me parece que es muy importante llevar el estilo de vida saludable con el deporte ya que nos ayuda a tener disciplina, nos ayuda a tener orden y nos ayuda a adquirir muchas virtudes y al mismo sentirnos mejor”.
- CS200683: “Mi plan activo para después que salga de proceso, es pues retomar mi empleo, pero los fines de semana ponerle o gastarle más tiempo al deporte”.
- JO171094: “Yo sí tengo planes porque estoy a 15 a 20 días de empezar una tecnología Física y Deporte, la idea mía es meterme al gremio con el gimnasio de mi hermano y engrandecerlo”.

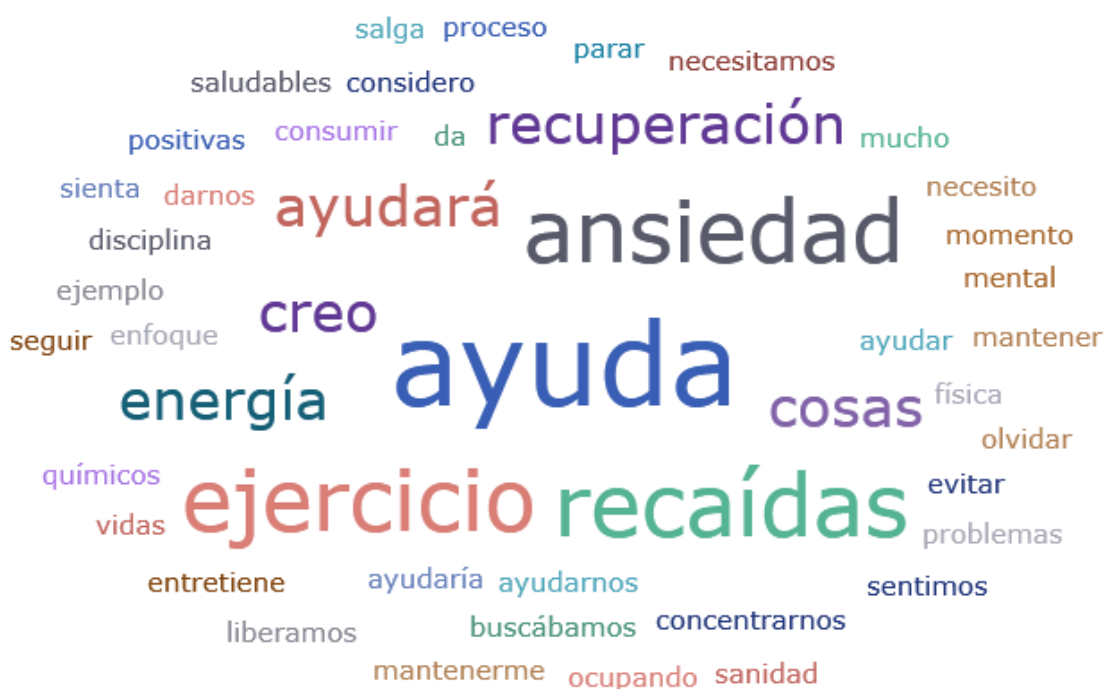


Figura 9. Recaídas y ejercicio

Fuente: Elaborado por autores, obtenido del grupo focal.

Las recaídas en el consumo de sustancias son un fenómeno común en el proceso de rehabilitación. Según investigaciones, aproximadamente entre el 40% y el 60% de las personas en tratamiento por abuso de sustancias experimentan al menos una recaída (3). Sin embargo, la incorporación de ejercicio regular en la rutina de los rehabilitados puede tener un impacto significativo en la reducción de este riesgo. Estudios han demostrado que la actividad física puede disminuir las tasas de recaída en un 30% a 50% al ayudar a las personas a desarrollar habilidades de afrontamiento más efectivas, reducir la ansiedad y mejorar el estado de ánimo (10).

Se ha observado que los individuos que participan en programas de ejercicio durante su rehabilitación tienen más probabilidades de mantener su abstinencia a largo plazo (ver Figura 9). Por ejemplo, un estudio realizado en 2016 encontró que los pacientes que participaban en actividades físicas regulares reportaron tasas de recaída significativamente más bajas en comparación con aquellos que llevaban un estilo de vida sedentario

Esto subraya la importancia de integrar el ejercicio como un componente clave en los programas de rehabilitación para abordar no solo la dependencia a sustancias, sino también el bienestar general de los individuos.

Los aportes más relevantes del grupo focal fueron:

- AC200701: “Sí, sí considero, porque eso nos entretiene, nos ayuda a olvidar de muchas cosas como por ejemplo los problemas, de pronto en la ansiedad nos ayuda a concentrarnos mucho en el proceso”.
- BM 211191: “El ejercicio sí me puede ayudar para seguir con la recuperación cuando salga porque me ayuda a mantenerme sin ansiedad, ocupando el tiempo y es lo que necesito para la recuperación. Me ayudaría a evitar las recaídas porque en el momento que sienta ansiedad de consumir podría hacer ejercicio”.
- AG160696: “Yo creo que sí, el ejercicio va a ayudarnos con nuestras recaídas y a mantener el enfoque en nuestras vidas, porque con esto liberamos energía, nos sentimos bien, nos da los químicos que necesitamos, nos ayuda a mantenernos saludables y también darnos la energía que buscábamos antes de las sustancias y tantas cosas positivas”.



Figura 10. Sentimientos al hacer ejercicio grupo focal

Fuente: Elaborado por autores, obtenido del grupo focal.

La nube de palabras que representa la (Figura 10) refleja una serie de emociones y sentimientos asociados con la práctica de ejercicio en un entorno grupal, especialmente en el contexto de rehabilitación. Palabras como deporte, grupo, activo, haciendo, contento, bueno, y feliz destacan en tamaño y visibilidad, lo que sugiere que el ejercicio físico no solo se percibe como una actividad saludable, sino también como una fuente de bienestar.

Estos términos indican que el deporte es visto como una actividad que permite a los participantes sentirse mejor anímicamente, promoviendo un estado de felicidad y satisfacción. La mención frecuente de "grupo" y "veces" puede implicar que la compañía y la regularidad en la práctica son aspectos importantes que contribuyen a una experiencia positiva. El ejercicio ayuda a los participantes a desarrollar una percepción positiva de sí mismos y de sus procesos de recuperación. La expresión de emociones positivas y motivacionales, como contento y bueno, revela que el ejercicio, más allá de los beneficios físicos, se asocia con un estado mental más estable y alegre. Esta actividad les proporciona un espacio para desconectar de preocupaciones, y sentirse feliz y mejor, lo que resulta crucial en el contexto de la rehabilitación, donde el fortalecimiento emocional juega un papel importante en la disminución del estrés y la prevención de recaídas.

Los aportes más relevantes del grupo focal fueron los siguientes:

- CS200683: "Sí, sí, me siento feliz porque esto me sirve para mí mismo rendimiento y para mantener una estabilidad en forma"
- MF180904: "Si, hacer deporte me hace feliz, me hace distraerme, desestresarme, olvidarme de mis problemas y mantener la mente activa y proactiva en otra cosa que es saludable."

DISCUSIÓN

Se analizaron los hallazgos obtenidos de un grupo focal y entrevistas realizadas a 13 usuarios en proceso de rehabilitación en la Fundación Hogar de rehabilitación. Estas se comparan con investigaciones teóricas en el ámbito de la drogadicción, rehabilitación y el uso del ejercicio físico como intervención terapéutica, lo que permite comprender las fortalezas y limitaciones en sus procesos de recuperación.

La actividad física como elemento transformador en la rehabilitación

Uno de los temas más mencionados tanto en el grupo focal como en las entrevistas fue la influencia positiva del ejercicio físico en el proceso de recuperación. Los usuarios reconocen al ejercicio no solo como una actividad de mejora física, sino como un elemento transformador que reduce la ansiedad y la tensión emocional asociada a las ganas de consumir. A través de las entrevistas, un usuario resaltó que "hacer ejercicio le ayuda a mantenerse enfocado y a no pensar en consumir", mientras que otros mencionaron que el ejercicio les ha permitido generar disciplina y establecer una rutina.

Estos testimonios concuerdan con el estudio de (11), que afirma que el deporte es una herramienta eficaz para la regulación emocional y el autoconocimiento en personas en proceso de rehabilitación. Las investigaciones teóricas, junto con los testimonios recogidos, refuerzan la relevancia del ejercicio como un medio de empoderamiento y superación personal, brindando a los usuarios un mecanismo para canalizar emociones y reducir el riesgo de recaída.

Motivaciones para el cambio y la influencia de experiencias pasadas

En las entrevistas, varios participantes mencionaron que su decisión de entrar en un proceso de rehabilitación estuvo motivada por la pérdida de relaciones familiares y las experiencias dolorosas vividas en su entorno. Un testimonio recurrente en el grupo focal describe que, en momentos de aislamiento y crisis, "sentía que mi vida ya no tenía rumbo". Para estos usuarios, la acumulación de consecuencias negativas derivadas de la adicción se convirtió en una razón de peso para buscar ayuda, una decisión que marca un cambio de mentalidad.

Estos testimonios encuentran respaldo en los hallazgos de (12), quien explica que un entorno familiar de apoyo y cohesión puede facilitar el proceso de recuperación y contribuir a una estabilidad emocional necesaria para la toma de decisiones. La literatura y los testimonios en este estudio sugieren que un entorno familiar positivo, cuando está presente, es un facilitador clave en el proceso de cambio, mientras que la falta de apoyo puede ser una barrera para la recuperación efectiva.

Obstáculos en procesos de rehabilitación previos: la necesidad de un enfoque integral

Muchos usuarios refirieron haber tenido experiencias de rehabilitación anteriores que resultaron fallidas, principalmente debido a enfoques limitados en los tratamientos que recibieron. Algunos describieron estos procesos previos como "incompletos" y sin seguimiento en aspectos emocionales y sociales que son críticos en su recuperación. Tanto en el grupo focal como en las entrevistas, los participantes expresaron una sensación de "abandono" en estos programas, que en su mayoría se enfocaban en la abstinencia sin abordar las causas y los impactos psicológicos del consumo.

Estos relatos se alinean con la investigación de (13) que evidencia que los programas de rehabilitación de enfoque fragmentado tienen una alta tasa de abandono y recaídas. La literatura sugiere que, para mejorar los resultados de rehabilitación, los programas deben ofrecer intervenciones integrales que incluyan apoyo emocional, social y actividades físicas para promover la recuperación completa. Las experiencias de los usuarios reflejan una carencia de servicios que aborden todas las facetas del bienestar, lo cual subraya la importancia de integrar componentes multidimensionales en los tratamientos de rehabilitación.

El papel del entorno social y la importancia de las relaciones de apoyo

La influencia del entorno social fue otro aspecto recurrente en el grupo focal, donde los usuarios manifestaron que la compañía de otros en rehabilitación ha sido esencial para mantener la motivación y evitar pensamientos autodestructivos. En las entrevistas, un participante mencionó que “la convivencia con personas que también están luchando ayuda a no sentirse solo”. La presencia de un grupo de apoyo dentro de la fundación permite a los usuarios generar vínculos sociales que les proporcionan un sentido de pertenencia y apoyo mutuo en el proceso.

Estos resultados son consistentes con el estudio de la ONU (14), que enfatiza el rol positivo de los entornos sociales y la participación en actividades grupales como factores que reducen el riesgo de consumo de sustancias. Los estudios sugieren que los entornos sociales positivos ofrecen a los individuos en rehabilitación una red de apoyo y validación que contribuye a fortalecer su proceso. Así, el compartir con personas en situaciones similares no solo crea un sentimiento de comunidad, sino que también permite la generación de estrategias colectivas de superación.

Reducción de ansiedad y control del deseo de consumo a través del ejercicio

Las entrevistas y el grupo focal destacan cómo el ejercicio ha ayudado a los usuarios a reducir los niveles de ansiedad y a manejar los deseos de consumo. Algunos de los usuarios compartieron que hacer ejercicio les ayuda a mantener la mente ocupada y evitar la tentación de consumir. Estos relatos coinciden con el informe de la ONU (14) y la investigación de (11), los cuales reconocen que el ejercicio puede actuar como un regulador de la ansiedad y ayudar a mejorar la resiliencia emocional en personas con problemas de adicción.

Este componente del ejercicio físico resulta clave en la rehabilitación de personas en la Fundación Hogar de rehabilitación, ya que les permite no solo fortalecer su autocontrol, sino también crear un hábito saludable que refuerza su bienestar físico y mental.

Importancia del apoyo en el ejercicio físico grupal

El grupo focal también subrayó la importancia de la actividad física realizada en conjunto, ya que permite a los participantes experimentar un sentido de comunidad y recibir el apoyo de sus compañeros. Este entorno de ejercicio grupal les ayuda a mantenerse motivados y reducir el riesgo de aislamiento social, que muchas veces es un factor que influye en el consumo. Los usuarios expresaron que realizar deporte en grupo les brinda un espacio de cooperación y camaradería, elementos que ayudan a evitar recaídas.

Este aspecto está respaldado por la investigación de (13), que señala que el apoyo social es fundamental para fortalecer el compromiso en el proceso de

rehabilitación. La interacción positiva en el ejercicio grupal promueve la confianza y el sentido de pertenencia, lo cual ayuda a los usuarios a superar momentos de debilidad.

En síntesis, los testimonios recogidos en el grupo focal y las entrevistas confirman y enriquecen los hallazgos teóricos sobre el impacto del ejercicio físico, el apoyo social y familiar, y la necesidad de un enfoque integral en la rehabilitación. El ejercicio emerge como un pilar en el proceso de rehabilitación, facilitando tanto el bienestar físico como el mental. Además, las experiencias compartidas resaltan la relevancia de un entorno social positivo y del apoyo familiar, los cuales se muestran como factores fundamentales para lograr la recuperación completa. Estos hallazgos destacan la importancia de adoptar una perspectiva holística en los programas de rehabilitación, alineada con las recomendaciones de estudios teóricos, para ofrecer a los usuarios de Hogar de rehabilitación herramientas que favorezcan una recuperación sólida y duradera.

CONCLUSIONES

Esta investigación enfatiza la importancia del ejercicio físico como un elemento clave en el proceso de rehabilitación de personas con adicciones. A través de la investigación realizada en la Fundación Hogares Claret, se ha evidenciado que el ejercicio no solo contribuye al bienestar físico, sino que tiene un impacto positivo en el bienestar mental de los usuarios, facilitando su recuperación y ayudando a mitigar los efectos negativos de la adicción. Los resultados obtenidos mediante grupos focales y entrevistas han permitido identificar patrones en las experiencias de los participantes, proporcionando información valiosa para el desarrollo de estrategias de intervención adaptadas a las necesidades específicas de cada individuo. Este enfoque personalizado es crucial, dado que los períodos de consumo de sustancias entre los usuarios varían significativamente, oscilando entre 1 y 40 años, lo que implica que las intervenciones deben ser diferenciadas y ajustadas a la duración y gravedad de la dependencia.

Se ha destacado la relevancia del apoyo social y familiar en el proceso de rehabilitación. La interacción y el respaldo de la comunidad y los seres queridos son fundamentales para crear un entorno propicio para la recuperación. Este hallazgo subraya la necesidad de un enfoque integral en los programas de rehabilitación, que contemple no solo el aspecto físico, sino las dimensiones emocionales y sociales de los usuarios. En este sentido, el ejercicio físico se convierte en una actividad que no solo mejora la condición física, sino que fomenta la cohesión social y la creación de redes de apoyo, aspectos esenciales para mantener la motivación y la adherencia al tratamiento.

Se sugiere que los profesionales en actividad física y deporte deben desempeñar un papel activo en la implementación de programas de rehabilitación. Su conocimiento puede ser fundamental para la reintegración social de las personas en tratamiento, ofreciendo orientación y apoyo en la creación de rutinas de ejercicio que se alineen con los objetivos de recuperación de cada individuo. El ejercicio físico y el deporte se presentan no solo como

herramientas terapéuticas, sino como medios para fomentar un entorno social positivo que favorezca la recuperación y el bienestar general de los individuos.

Finalmente, este trabajo establece un punto de partida para futuras investigaciones y la implementación de programas que integren el ejercicio físico como parte esencial del tratamiento de adicciones. Se espera que estos programas contribuyan a una recuperación más sólida y duradera para los individuos en proceso de rehabilitación, promoviendo así un enfoque más holístico y efectivo en el tratamiento de las adicciones. Al reconocer y potenciar los múltiples beneficios del ejercicio físico, se busca no solo la abstinencia de sustancias, sino también la construcción de una vida saludable y plena para quienes enfrentan este desafío.

LIMITACIONES Y CAMINOS FUTUROS

No se presentan limitaciones en el desarrollo del estudio, se sugieren investigaciones en las que se realicen test para evidenciar las mejoras en las diferentes capacidades físicas.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Universidad Católica Luis Amigo por todo el proceso educativo de los investigadores.

REFERENCIAS

1. Martínez-Vizcaíno, V., & Sánchez-López, M. (2008). Relación entre actividad física y condición física en niños y adolescentes. *Revista española de cardiología*, 61(2), 108-111.
2. Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española: Diccionario panhispánico de dudas (DPD) [en línea]. <https://www.rae.es/dpd>, 2.^a edición (versión provisional).
3. National Institute on Drug Abuse. (2018). Drugs, brains, and behavior: The science of addiction. Recuperado de <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>
4. Delgado, S. y Neira, P. (2019). Impacto de la actividad física y deporte en el tratamiento no farmacológico de personas en situación de drogadicción [Tesis de Pregrado, Universidad del Valle]. Recuperado de <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/43c88fc5-a3c7-4a50-85d9-0a19978a2eb2/content>
5. Granados, L. F. M., Landazábal, D. P., Hernández, J. C., Ruíz, Y., & Vanegas, H. (2007). Visibilidad y formación en investigación: estrategias para el desarrollo de competencias investigativas. *Studiositas*, 2(2), 43-56.
6. Cardeillac, J. Et al. (2009). Estudios de consumo de sustancias psicoactivas en el Valle del Cauca. Recuperado de <https://www.minjusticia.gov.co/programas->

- co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031052009-estudio-consumo-sustancias-psicoactivas-valle-cauca-2009.pdf
7. American Psychiatric Association (2013). DSM-5: Substance-Related and Addictive Disorders. Recuperado de <https://www.psychiatry.org/File%20Library/Psychiatrists/Practice/DSM/APA/DSM-5-Substance-Use-Disorder.pdf>
 8. Organización Panamericana de la Salud. (2024). Rehabilitación. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/rehabilitacion#:~:text=La%20rehabilitaci%C3%B3n%20es%20un%20conjunto,%2C%20trastorno%2C%20lesi%C3%B3n%20o%20trauma.>
 9. Ristau, D. (2020). Exercise as an adjunctive treatment for substance use disorders (Tesis de maestría, Minnesota State University, Mankato). Cornerstone. Recuperado de <https://cornerstone.lib.mnsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1981&context=etds>
 10. González, A. A., & Valero, M. E. (2018). The effects of physical exercise on anxiety and depression in drug-dependent individuals: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 36, 83-89. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.12.006>
 11. Hernangil, E. Et al. (2011). Actividad físico-deportiva en el tratamiento de las drogodependencias. Ministerio de Sanidad. Recuperado de <https://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/291.pdf>
 12. Castro-Sánchez, M., Zurita-Ortega, F., Martínez-Martínez, A., Chacón-Cuberos, R., & Espejo-Garcés, T. (2016). Clima motivacional de los adolescentes y su relación con el género, la práctica de actividad física, la modalidad deportiva, la práctica deportiva federada y la actividad física familiar.[Motivational climate of adolescents and their relationship to gender, physical activity, sport, federated sport and physical activity family]. *RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte*. doi: 10.5232/ricyde, 12(45), 262-277.
 13. Ramírez Buitrago, J. C., & Rojas Peñaloza, T. J. (2017). Análisis de las condiciones de consumo de sustancias psicoactivas de los jóvenes consumidores del barrio La Esperanza de Girardot (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).
 14. Organización de Naciones Unidas. (2024). El Informe Mundial sobre las Drogas 2023 de UNODC advierte sobre crisis convergentes a medida que los mercados de drogas ilícitas siguen expandiéndose. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Recuperado de <https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2023/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2023-de-unodc-advierte-sobre-crisis-convergentes-a-medida-que-los-mercados-de-drogas-ilicitas-siguen-expandindose.html>

15. Fundación Hogares Claret. (2022). Historia: quienes somos. Fundación Hogares Claret. Recuperado de <https://www.fundacionhogaresclaret.com/quienes-somos/>
16. Fundación Hogares Claret. (2022). Modelo de Atención: Pilares Fundamentales. Fundación Hogares Claret. Recuperado de <https://www.fundacionhogaresclaret.com/pilares-institucionales/>