



REVISIÓN SISTEMÁTICA
VERSIÓN 2: REVISIÓN POR PARES - APROBADO

Calidad de Vida en Adultos Drogodependientes: una revisión sistemática [Versión 2; Revisión por pares - Aceptado]

Quality of Life in Drug-dependent Adults: a systematic review [Version 2; Peer Review - Approved]

Jennifer Garnica¹  , Rosa Solórzano²  , Alexandra Encadala³  , Lisseth Guamán⁴  

¹Universidad Católica de Cuenca, Facultad de Medicina. Cuenca, Ecuador.

²Hospital Universitario Católico de Cuenca, Facultad de Medicina. Cuenca, Ecuador.

³Hospital Básico de Paute, Facultad de Medicina. Cuenca, Ecuador.

⁴Hospital Homero Castanier Crespo, Facultad de Medicina. Azogues, Ecuador.

Citar como: Garnica J, Solórzano R, Encadala A, Guamán L. Calidad de Vida en Adultos Drogodependientes: una revisión sistemática. Salud Cienc. Tecnol. 2023;3:242. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023242>

Recibido: 13-01-2023

Revisado: 23-01-23 (Ronda 1); 14-02-2023 (Ronda 2)

Aceptado: 17-02-2023

Publicado: 30-01-2022 (Versión 1); 21-02-2022 (Versión 2)

Editor: PhD(c) Felipe Machuca-Contreras 

RESUMEN

Introducción: la calidad de vida se define a partir de las ciencias económicas, como efecto del automatismo económico y desigualdad en el desarrollo social. En relación a personas que consumen sustancias psicoactivas se ha determinado que afecta de manera radical en el nivel y logro de vida, relación, crecimiento personal, bienestar físico, seguridad, espiritualidad, ambiente, entre otros.

Objetivo: describir la calidad de vida en adultos drogodependientes en la literatura científica sistematizada.

Metodología: se realizó una revisión sistemática narrativa en la cual 11 artículos fueron incluidos.

Resultados: se establece que existe un nivel bajo en la calidad de vida de este grupo de pacientes, debido a que, dicha adicción afecta a diversos aspectos, ocasionando alteraciones en su comportamiento. De esta la calidad de vida es determinada mediante instrumentos médicos que son utilizados durante la práctica clínica, en relación a personas adictas a sustancias psicoactivas, se establece que tiene efectos perjudiciales conllevando al desarrollo de diversos trastornos psiquiátricos y conductuales.

Conclusión: la calidad de vida en drogodependientes es considerada como baja, es decir, es deteriorada en ámbitos que engloban el dominio físico, psicológico, social y cognitivo.

Palabras clave: Adultos; Calidad de Vida; Toxicomanía.

ABSTRACT

Introduction: quality of life is defined from economic sciences, as an effect of economic automatism and inequality in social development. In relation to people who consume psychoactive substances, it has been determined that it radically affects the level and achievement of life, relationship, personal growth, physical well-being, safety, spirituality, environment, among others.

Objective: to describe the quality of life in drug-dependent adults in the systematized scientific literature.

Methodology: a systematic narrative review was carried out in which 11 articles were included.

Results: it is established that there is a low level of quality of life in this group of patients, due to the fact that such addiction affects several aspects, causing alterations in their behavior. Quality of life is determined by means of medical instruments used during clinical practice, in relation to people addicted to psychoactive substances, and it is established that it has detrimental effects leading to the development of various psychiatric and behavioral disorders.

Conclusion: the quality of life in drug addicts is considered as low, that is, it is deteriorated in areas that include the physical, psychological, social and cognitive domains.

Key words: Adults; Quality of Life; Drug Addiction

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida se define a partir de las ciencias económicas, como efecto del automatismo económico y desigualdad en el desarrollo social, por efecto de la atención a la salud que es alterada debido a cambios sociales e instauración de nuevos tipos epidemiológicos en salud-enfermedad.⁽¹⁾ En relación a personas que consumen sustancias psicoactivas se determinó que se ven afectadas de manera radical en cuanto a nivel y logro de vida, relación, crecimiento personal, bienestar físico, seguridad, espiritualidad, ambiente, entre otros.⁽²⁾ Por lo tanto, la drogodependencia posee efectos negativos, y a medida que se prolongue su consumo, favorecen al desarrollo de diversos trastornos psiquiátricos y conductuales.⁽³⁾

El consumo de drogas ilícitas en adultos es considerado como un problema de salud pública a nivel mundial que aumenta desmedidamente, por lo tanto, el abuso de sustancias posee una incidencia aproximadamente del 10%, lo que simboliza 23 millones de personas que combaten con este trastorno.⁽⁵⁾ Igualmente, se identificó que a partir del 2015 el abuso de sustancias psicoactivas aumentó en un 30%.⁽⁶⁾ Mientras que, el consumo de alcohol se ha presentado en un aumento del 25 % desde 1990 al 2016.⁽⁷⁾ Por otra parte, en relación a Latino América se estima entre el 0,4 % y 3,9 % considerándose que estas cifras están en aumento.⁽⁸⁾ Dentro de las sustancias de mayor consumo se engloba el alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos, inhalantes, opioides, hipnóticos, sedantes, tabacos y estimulantes.⁽⁹⁾ Además, representa diversos conflictos de interés a nivel económico, político, social e igualmente dentro de los factores más predisponentes para que se desencadene esta problemática son los efectos psicosociales, los mismo que abarcan, desde enfermedades con alteraciones a nivel molecular y celular, accidentes o situaciones relacionadas a su entorno familiar.^(10,11)

El estudio tiene la finalidad de recopilar información acerca de la calidad de vida de adictos a sustancias psicoactivas y las dificultades de adaptación a su entorno dado que no se han realizado previamente indagaciones, es de mayor énfasis en adultos ya que representan un grupo vulnerable para el consumo de sustancias ilícitas por diversos trastornos que pueden presentarse a corto o largo plazo.⁽¹²⁾ Esto genera una importancia sanitaria, debido a que el inicio del consumo de drogas como el tabaco o alcohol comienza en la adolescencia o adultez temprana y posteriormente se convierte en algo rutinario.^(13,14) Por ende, la indagación del tema podría ser útil para el desarrollo de nuevas estrategias de intervención y manejo para este grupo de pacientes.^(15,16)

El objetivo de esta investigación es describir la calidad de vida en adultos drogodependientes en la literatura científica sistematizada. Igualmente, se busca recolectar evidencia acerca de la calidad de vida en general y posteriormente enfocado en personas adicta a sustancias psicoactivas, reunir investigación con relación a la drogodependencia y vincular las indagaciones en relación a la QOL con personas drogodependientes, considerados como un grupo de vulnerabilidad que afecta considerablemente en su vida diaria y sus relaciones interpersonales.

MÉTODOS

Para el desarrollo de esta revisión sistemática narrativa se expone la siguiente metodología: en la que se usaron operados boleados en el idioma español (O, Y, NO), mientras que en el idioma inglés (OR, AND, NOT). Dentro de los criterios de inclusión están artículos que contengan al menos una palabra clave de la investigación, estudios que no tengan más de 5 años de publicación en relación a la fecha actual (entre 2017 y 2022). El estudio se desarrolló siguiendo los criterios del protocolo PRISMA 2020. Para su realización se utilizó la base de datos especializada PUBMED que contiene publicaciones del área de salud médica y científica. A partir de ella, se incluyeron 433 artículos. Tras el proceso de selección se descartaron 241 artículos, posteriormente para elegibilidad se obtuvieron 36 y finalmente se utilizaron 11 estudios para la realización de la investigación que cumplieran con los criterios de inclusión. (Figura 1).

RESULTADOS

Calidad de vida

La Calidad de Vida (Quality of Life - QoL) es valorado a través de múltiples campos y determinada en la antigua Grecia gracias a Platón decrita en la frase “lo principal no es vivir, sino vivir bien”, no obstante, en el año 1920 Wood-Dauphinee define a la calidad de vida en el contexto de las ciencias sociales; posteriormente en el año 1966 Elkiton en Annals of Internal Medical acuñó este término como un efecto del automatismo económico y desigualdad en el desarrollo social, ya que la atención a la salud es alterada debido a cambios comunitarios e instauración de nuevos tipos epidemiológicos en salud-enfermedad.⁽¹⁷⁾

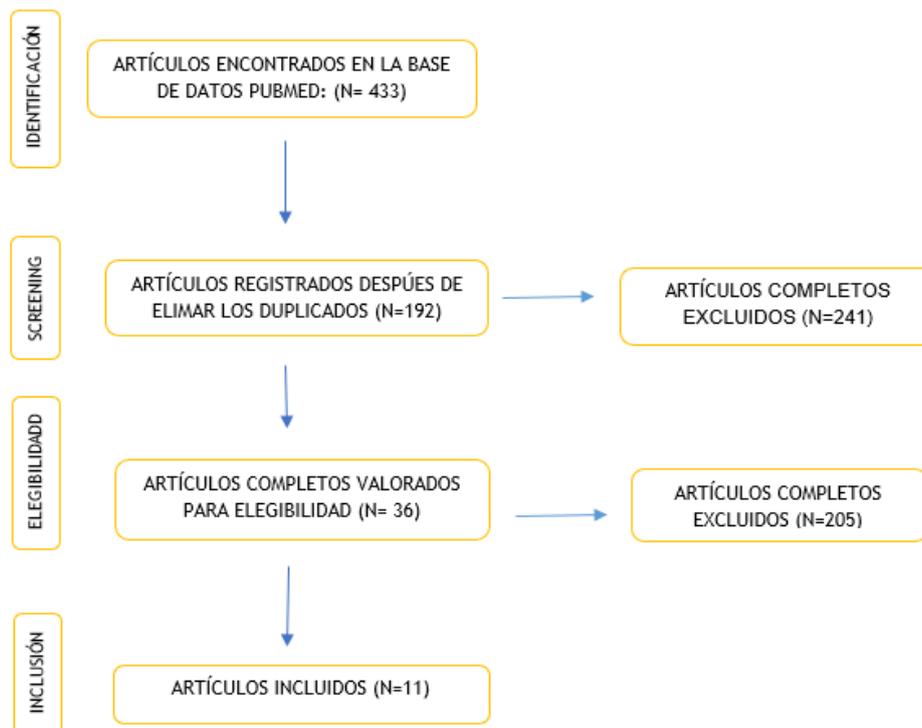


Figura 1: Flujograma de artículos incluidos en la revisión bibliográfica basado en PRISMA 2020

Por esta razón, la QoL se denomina como el estado de salud, desempeño físico, síntomas, dimensión psicosocial, nivel de satisfacción con la vida, bienestar, condiciones de vida, perspectivas, logros y felicidad, por otra parte, también se delimita como la percepción que el individuo tiene de su existencia dentro del contexto de cultura y sistema de valores en su diario vivir.^(3,18)

Como es evidente resulta complicado obtener un concepto preciso debido a que se trata de un tema amplio y complejo que se encuentra en continua evolución, en el cual es estudiado mediante evaluaciones que implican dimensiones, indicadores, unidades individuales y el bienestar subjetivo.⁽¹⁹⁾ Igualmente, gracias a que nos brinda información acerca de cómo mejorar el tratamiento o atención integral con mejores decisiones médicas para los pacientes, nos permite predecir y asimilar los efectos de su patología y posible terapia.⁽²⁰⁾

Drogodependencia

La dependencia se usa para especificar la dependencia física que engloba diferentes adaptaciones que generan síntomas de abstinencia cuando se evita el consumo de drogas como cannabis, alcohol, heroína o incluso a algunas medicinas psicoactivas.⁽²¹⁾ El consumo de sustancias adictivas está estimulado por las sensaciones farmacológicas de una droga, que se considera gratificante para el individuo y se ve afectado por factores genéticos, de desarrollo personal y psicosociales.⁽²²⁾

El impacto que ocasiona las distintas drogas son determinados por la señalización de la dopamina (DA) en el área tegmental a nivel del núcleo de accumbens, en cuanto a una exposición crónica eleva de la liberación de DA, lo cual estimula los receptores D1, conllevando a una neuroadaptación a través de receptores glutamatérgicos en la zona estriato-tálamo-cortical y las vías límbicas, lo cual, al desencadenarse un desequilibrio en estas aéreas como ocurre en personas drogodependientes resulta en la adicción.^(21,22)

En los adictos a las drogas, el uso real de estas sustancias se asocia a una elevación de su dosis, como consecuencia atenúa la dopamina en la región de recompensa del cerebro e interrumpen la autorregulación prefrontal, esto promueve el comportamiento característico del consumismo para compensar las diferencias en la magnitud de la recompensa esperada causando el condicionamiento, experiencia, deseo de buscar narcóticos, entre otros.⁽²²⁾

Desde otro punto de vista, la drogodependencia es producido en las neuronas GABAérgicas por la activación de receptores dopaminérgicos en la ruta mesocorticolímbica que producen el mismo resultado de aumentar la dopamina en el área tegmental ventral o en el núcleo accumbens (NAc).⁽²³⁾ Por lo que, se determina que este mecanismo es llevado a cabo por los mismos componentes antes mencionados a nivel del cerebro y la región prefrontal.^(22,23)

De esta manera, el trastorno por uso de sustancias conduce a diversas alteraciones a nivel personal que abarcan los dominios laborales, interpersonales, laborales, sociales, estado físico y mental.⁽²⁴⁾ Al convertirse

en un problema social se ha vuelto necesario implementar pautas médicas para lograr identificar el abuso de drogas con afectación física y psicológica del paciente y su entorno familiar.⁽²⁵⁾

A continuación, se debe tomar en cuenta los siguientes criterios diagnósticos para el trastorno por consumo de sustancias basadas en el DSM-5:⁽²⁶⁾

1. Uso peligroso
2. Problema social/interpersonal relacionado con el consumo
3. Papeles principales descuidados debido al uso
4. Retiro
5. Tolerancia
6. Usó cantidades más grandes/durante más tiempo
7. Intentos repetidos/ controlar el uso
8. Mucho tiempo dedicado a usar
9. Problemas físicos/psicológicos relacionados con el uso
10. Actividades a las que se renuncia para utilizar
11. Antojo

Calidad de vida en drogodependientes

A nivel global la prevalencia del abuso de sustancias psicoactivas se considera una cifra de 5,2 % en el año 2013, a partir de este valor se ha evidenciado una elevación del consumo de drogas, que implica severas secuelas médicas como el VIH, hepatitis B y C.⁽²⁷⁾ Por ende, la QoL tiene objetivos como los resultados terapéuticos y la afectación de la dependencia, de este modo, por medio de diversos cuestionarios están encargados de valorar los cuatro dominios de la calidad de vida, las relaciones sociales son las que poseen mayor obstáculo para la adaptación a su entorno.⁽²⁸⁾

La drogodependencia y sus resultados reducen considerablemente la QoL en diversas necesidades, por lo cual, son puntos claves para el manejo y tratamiento de padecimientos asociados al abuso de drogas.⁽²⁹⁾ En base a estudios realizados se establece que la depresión, ansiedad y estrés se encuentran relacionados con la adicción por una baja autoestima, culpabilidad o refugio, disminuyendo la calidad de vida en estos individuos.⁽³⁰⁾

Los estudios relacionados a este tema son escasos, aunque durante los últimos 20 años ha cobrado mayor importancia en los grupos de personas drogodependientes, ya que es una afección que genera enfermedades crónicas.⁽³¹⁾ De esta manera, la elevación en la incidencia de adictos involucra predictores de mortalidad, alteraciones físicas, psicosociales y espirituales.⁽³²⁾ Las distintas evaluaciones médicas tienen el objetivo de valorar el grado de deterioro cognitivo valorados mediante las dimensiones de QoL, estas son: relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación, inclusión social, derechos, bienestar emocional y material.⁽³³⁾

Esta toxicomanía posee varias consecuencias negativas relacionadas con las metas, expectativas, preocupaciones o estándares del adicto, por lo que, son considerados como pacientes con problemas mentales que requieren terapia con apoyo de un grupo motivacional.⁽³³⁾ Es realmente preocupante ya que posee una inminente impresión en la morbilidad, mortalidad y productividad que arriesga la seguridad y desempeño de los pacientes.⁽³⁴⁾

DISCUSIÓN

Louis G et al.⁽¹⁶⁾ en Bélgica en el año 2021, en su revisión sistemática “Calidad de vida en el campo médico: una breve reseña de su origen, semántica, instrumentos de medida y uso clínico”, realizada con 395 artículos, determina que, los factores que explican el concepto de calidad de vida y sus derivados en su mayoría son basados en instrumentos médicos ya que son ampliamente usados para la práctica clínica. Asimismo, Estoque R et al.⁽¹⁷⁾ y Haraldstand K et al.⁽¹⁸⁾ en trabajos de revisiones sistemáticas desarrolladas en Japón y Noruega, respectivamente, encuentran los mismos indicadores para determinar la calidad de vida para ser utilizados en la práctica médica (**Tabla 1**)

Tabla 1. Información acerca de la calidad de vida en general y posteriormente enfocado en personas adictas a sustancias psicoactivas

Autor/Año/Lugar	Título	Muestra	Estudio	Resultados/Conclusiones
Louis G et al. ⁽¹⁶⁾ , 2021, Bélgica.	Calidad de vida en el campo médico: una breve reseña de su origen, semántica, instrumentos de medida y uso clínica	395 artículos	Revisión sistemática	Informa una breve visión general del origen del concepto en el campo médico destacando, en particular, los principales factores que explican su surgimiento y creciente importancia.

Estoque RC et al. ⁽¹⁷⁾ , 2019, Japón.	Una revisión de las evaluaciones e indicadores de calidad de vida (QOL): Hacia un marco de evaluación de "QOL-Clima"	3251 artículos	Revisión sistemática	Del total de 3251 artículos que resultaron de su búsqueda, el 38 % se publicaron durante la primera mitad del período de análisis (2000-2008), mientras que el 62 % se publicaron durante el último período (2009-2017). Esto significa que el número promedio de artículos publicados por año fue mayor durante el período 2009-2017 (223) que durante el período 2000-2008 (138).
Haraldstand K et al. ⁽¹⁸⁾ , 2019, Noruega.	Una revisión sistemática de la investigación sobre calidad de vida en medicina y ciencias de la salud	163 artículos	Revisión sistemática	La investigación de QOL es internacional e involucra una variedad de grupos objetivo, diseños de investigación y medidas de QOL. De acuerdo con los criterios de Gill y Feinstein, los resultados muestran que solo el 13% proporcionó una definición de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), el 6% distinguió la QoL de la CVRS

Volkow ND et al.⁽²⁰⁾ en su revisión sistemática "La neurociencia de la recompensa y la adicción a las drogas" realizada con 405 artículos, determina que los avances en la neurociencia nos permiten conocer los efectos de las drogas en el cerebro, lo que ha llevado al reconocimiento de que la adicción es un trastorno cerebral crónico que debe ser tratada como cualquier patología médica. Por otra parte, Nudmamud-Thanoi S et al. en su investigación afirma que el GABA tiene una importante función en las vías de recompensa del cerebro por medio de las señales desde el área tegmental ventral al núcleo accumbens, por lo cual establece que hay asociación entre los genes y el GABA con la drogodependencia.⁽²¹⁾ Igualmente, Zachar P et al. en su trabajo apoya que en base a las vías de compensación del cerebro por medio de este neurotransmisor inhibitorio se establece el DSM-5 que nos facilite identificar a pacientes que sufren una adicción a cualquier sustancia psicoactiva.⁽²⁴⁾ (Tabla 2).

Tabla 2. Investigaciones con relación a la drogodependencia

Autor/Lugar/Año	Título	Muestra	Estudio	Resultados/Conclusiones
Volkow ND et al. ⁽²⁰⁾ , 2019.	La neurociencia de la recompensa y la adicción a las drogas	405 artículos	Revisión sistemática	Los avances significativos en neurociencia nos han permitido comprender los efectos de las drogas en el cerebro que provocan adicción, lo que ha llevado al reconocimiento de que la adicción es un trastorno cerebral crónico que debe tratarse como cualquier otra afección médica.
Nudmamud-Thanoi S et al. ⁽²¹⁾ , 2020, España.	Farmacogenética de la drogodependencia: polimorfismos de genes implicados en la neurotransmisión GABA	112 artículos	Artículo de revisión	GABA juega un papel fundamental en las vías de recompensa del cerebro mediante la proyección de señales desde el área tegmental ventral al núcleo accumbens. La activación del circuito de recompensa por las drogas de abuso induce anomalías en la neurotransmisión GABA.
Zachar P et al. ⁽²⁴⁾ , 2022, Alabama.	Revisión de los trastornos relacionados con sustancias en el DSM-5: una historia	202 estudios	Revisión sistemática	A diferencia de lo ocurrido en el proceso más amplio del DSM-5. En parte, esto puede explicarse por algunos estándares compartidos dentro del grupo de trabajo frente al desacuerdo sobre los estándares en el proceso más amplio del DSM-5.

Heydarpour S et al.⁽²⁷⁾, en Irán 2020, titulada "Validación y propiedades psicométricas de la escala de calidad de vida de usuarios de drogas en población iraní", desarrollada como una revisión sistemática de 273 artículos determina que, la escala de la calidad de vida usada en diferentes campos de la adicción de las drogas fue confiable y define que la QoL es baja. Igualmente, Ma Z et al.⁽²⁹⁾, Santana N et al.⁽³⁰⁾ y Hutchinson C et al.⁽³¹⁾, en sus trabajos de revisiones sistemáticas desarrolladas en China, España y Australia, respectivamente, afirman que la QoL en drogodependientes evaluada mediante instrumentos y evaluaciones que engloban el dominio físico, psicológico, social y cognitivo, tienen resultados inferiores y negativos, además señalan que el factor más influyente es el familiar. Desde otro punto de vista, Armoon B et al.⁽³³⁾, en Colombia, en su revisión sistemática "Calidad de vida y sus factores correlacionados entre pacientes con trastornos por uso de sustancias: una revisión sistemática y metanálisis", ejecutada con 17 estudios, define que estos hallazgos sugieren la necesidad de servicios de salud mental para mejorar la calidad de vida de estos pacientes, ya que tienen principales cambios de comportamientos imprudentes y suicidas, dispone que las intervenciones ayudan

considerablemente a la recuperación social. (Tabla 3).

Tabla 3. Investigaciones de la calidad de vida en drogodependientes

Autor/Año/Lugar	Título	Muestra	Estudio	Resultados/Conclusiones
Heydarpour S et al. ⁽²⁷⁾ , 2020, Iran	Validación y propiedades psicométricas de la escala de calidad de vida de usuarios de drogas en población iraní	273 PWUD en clínicas de drogas	Revisión sistemática	Los resultados del análisis factorial exploratorio (AFE) y del análisis factorial confirmatorio (AFC) respaldaron la herramienta con un factor y 22 elementos. El índice R2 en el modelo fue igual a 0,99, lo que significa que el 99 % de la variación de la variable dependiente (puntuación total de la QoL).
Ma Z et al. ⁽²⁹⁾ , 2022, China	Calidad de vida relacionada con la salud y factores influyentes en drogodependientes según la escala QLICD-DA: un estudio transversal	192 adictos	Estudio transversal	La calidad de vida de los drogodependientes fue inferior a la norma en el dominio físico, dominio psicológico, dominio social y módulo general, y las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0,001$).
Santana-Berlanga N del R et al. ⁽³⁰⁾ , 2020, España	Instrumentos para medir la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados: Revisión sistemática	3900 artículos	Revisión sistemática	Los instrumentos evaluados están relacionados con dos áreas, estableciendo así dos etapas del concepto de calidad de vida en el proceso de envejecimiento. La demencial escala de Calidad de Vida (DQoL) y la Escala de Bienestar Espiritual
Hutchinson C et al. ⁽³¹⁾ ; 2022, Australia	¿Estamos de acuerdo o en desacuerdo? Una revisión sistemática de la aplicación de instrumentos basados en preferencias en el autoinforme y el informe de representación de la calidad de vida en personas mayores	50 estudios	Revisión sistemática	La mayoría de los estudios fueron transversales (72 %) con una amplia variedad de evaluaciones cognitivas y umbrales aplicados para definir a los participantes mayores con deterioro cognitivo. Los apoderados más comunes eran miembros de la familia, en su mayoría cónyuges. El informe de proxy generalmente indica niveles más bajos de calidad de vida que el autoinforme.
Armoon B et al. ⁽³³⁾ , 2022, Colombia	Calidad de vida y sus factores correlacionados entre pacientes con trastornos por uso de sustancias: una revisión sistemática y metanálisis	17 estudios	Revisión sistemática	La cocaína puede causar cambios de comportamiento que pueden aumentar la posibilidad de comportamientos imprudentes y suicidas. Las intervenciones que ayudan a los pacientes con Trastornos por consumo de sustancias a obtener apoyo de personas dentro de sus redes sociales que apoyan su recuperación también son esenciales para su QoL.

CONCLUSIONES

La calidad de vida es determinada mediante instrumentos médicos que son utilizados durante la práctica clínica. En relación a personas adictas a sustancias psicoactivas, se establece que tiene efectos perjudiciales, debido a que, el mecanismo por el cual se desarrolla esta adicción es a través de vías de compensación del cerebro en conjunto con neurotransmisores inhibitorios. Por lo cual, este grupo vulnerable posee efectos negativos a corto y largo plazo, a medida que se prolongue su consumo. Esto favorece el desarrollo de diversos trastornos psiquiátricos y conductuales con posibles comportamientos inapropiados o incluso suicidas. De modo que, la QOL en drogodependientes es considerada como baja, es decir, es deteriorada en ámbitos que engloban el dominio físico, psicológico, social y cognitivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bernardes LFA, Hauck Filho N, Noronha APP. El consumo de sustancias y la calidad de vida. *Psicol Teor E Prática* 2018;20(2):79-92. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v20n2p79-92>
- Ruidiaz-Gómez KS, Cacante-Caballero JV. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. *Rev Cienc Cuid* 2021;18(3):86-99. <https://doi.org/10.22463/17949831.2539>
- Fumincelli L, Mazzo A, Martins JCA, Mendes IAC. Quality of life and ethics: A concept analysis. *Nurs Ethics* 2019;26(1):61-70. <http://doi.org/10.1177/0969733016689815>
- Ignaszewski MJ. The Epidemiology of Drug Abuse. *J Clin Pharmacol* 2021;61(S2):S10-7. <http://doi.org/10.1177/0969733016689815>

org/10.1002/jcph.1937

5. Axley PD, Richardson CT, Singal AK. Epidemiology of Alcohol Consumption and Societal Burden of Alcoholism and Alcoholic Liver Disease. *Clin Liver Dis* 2019;23(1):39-50. <http://doi.org/10.1016/j.cld.2018.09.011>
6. Votaw VR, Geyer R, Rieselbach MM, McHugh RK. The epidemiology of benzodiazepine misuse: A systematic review*. *Drug Alcohol Depend* 2019;200:95-114. <http://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.02.033>
7. Marín-Navarrete R, Medina-Mora ME, Pérez-López A, Horigian Ve. Development and evaluation of addiction treatment programs in Latin America. *Curr Opin Psychiatry* 2018;31(4):306-14. <http://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000434>
8. Huff HV, Carcamo PM, Diaz MM, Conklin JL, Salvatierra J, Aponte R, et al. HIV and Substance Use in Latin America: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19(12):7198. <http://doi.org/10.3390/ijerph19127198>
9. Gómez-Restrepo C, Maldonado P, Rodríguez N, Ruiz-Gaviria R, Escalante MÁ, Gómez RÁ, et al. Quality measurers of therapeutic communities for substance dependence: an international collaborative study survey in Latin America. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2017;12:53. <http://doi.org/10.1186/s13011-017-0129-y>
10. Baratta AM, Rathod RS, Plasil SL, Seth A, Homanics GE. Exposure to drugs of abuse induce effects that persist across generations. *Int Rev Neurobiol* 2021; 156:217-77. <http://doi.org/10.1016/bs.irn.2020.08.003>
11. Karila L, Benyamina A. [Addictions]. *Rev Mal Respir* 2019;36(2):233-40. <http://doi.org/10.1016/j.rmr.2018.12.001>
12. Garofoli M. Adolescent Substance Abuse. *Prim Care Clin Off Pract* 2020;47(2):383-94. <http://doi.org/10.1016/j.pop.2020.02.013>
13. Zeid D, Carter J, Lindberg MA. Comparisons of Alcohol and Drug Dependence in Terms of Attachments and Clinical Issues. *Subst Use Misuse* 2018;53(1):1-8. <http://doi.org/10.1080/10826084.2017.1319865>
14. Rodrigues TFC da S, Sanches R de CN, Oliveira MLF de, Pinho LB de, Radovanovic CAT. Feelings of families regarding drug dependence: in the light of comprehensive sociology. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71:2272-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0150>
15. Wehrwein A, Schröder G, Lindert J. Gesundheit und medizinischer und psychosozialer Versorgungsbedarf von akuten oder ehemaligen Drogenabhängigen im Alter (40+) - Eine Querschnittstudie. *Gesundheitswesen* 2018;80(7):606-12. <http://doi.org/10.1055/s-0042-116319>
16. Louis G, Pétré B, Charlier N, Voz B, Guillaume M. [Quality of life in the medical field: a brief overview of its origin, semantics, measuring instruments and clinical use]. *Rev Med Liege* 2021;76(9):689-96. <https://rmlg.uliege.be/file/3530/2835>
17. Estoque RC, Togawa T, Ooba M, Gomi K, Nakamura S, Hijioka Y, et al. A review of quality of life (QOL) assessments and indicators: Towards a “QOL-Climate” assessment framework. *Ambio* 2019;48(6):619-38. <http://doi.org/10.1007/s13280-018-1090-3>
18. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, Andersen JR, Andersen MH, Beisland E, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res* 2019;28(10):2641-50. <http://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
19. Szalavitz M, Rigg KK, Wakeman SE. Drug dependence is not addiction—and it matters. *Ann Med* 53(1):1989-92. <http://doi.org/10.1080/07853890.2021.1995623>
20. Volkow ND, Michaelides M, Baler R. The Neuroscience of Drug Reward and Addiction. *Physiol Rev* 2019;99(4):2115-40. <http://doi.org/10.1152/physrev.00014.2018>

21. Nudmamud-Thanoi S, Veerasakul S, Thanoi S. Pharmacogenetics of drug dependence: Polymorphisms of genes involved in GABA neurotransmission. *Neurosci Lett*. 2020; 726:134463. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2019.134463>
22. Simirea M, Baumann C, Bisch M, Rousseau H, Di Patrizio P, Viennet S, et al. Health-related quality of life in outpatients with substance use disorder: evolution over time and associated factors. *Health Qual Life Outcomes* 2022;20:26. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01935-9>
23. Barati M, Bandehelahi K, Nopasandasil T, Jormand H, Keshavarzi A. Quality of life and its related factors in women with substance use disorders referring to substance abuse treatment centers. *BMC Womens Health* 2021;21:16. <http://doi.org/10.1186/s12905-020-01155-7>
24. Zachar P, First MB, Kendler KS. Revising Substance-Related Disorders in the DSM-5: A History. *J Stud Alcohol Drugs* 2022;83(1):99-105. <https://doi.org/10.15288/jsad.2022.83.99>
25. Campêlo SR, Barbosa MA, Dias DR, Caixeta CC, Leles CR, Porto CC. Association between severity of illicit drug dependence and quality of life in a psychosocial care center in BRAZIL: cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* 2017;15:223. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0795-5>
26. Tran BX, Moir M, Nguyen TMT, Do HN, Vu GT, Dang AK, et al. Changes in quality of life and its associated factors among illicit drug users in Vietnamese mountainous provinces: a 12-month follow-up study. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2020;15:23. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00265-7>
27. Heydarpour S, Jalali A, Baghaei F, Salari N. Validation and psychometric properties of the drug users' quality of life scale in Iranian population. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2020;15:48. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00289-z>
28. Fooladi N, Jirdehi R, Mohtasham-Amiri Z. Comparison of Depression, Anxiety, Stress and Quality of Life in Drug Abusers with Normal Subjects. *Procedia. Soc Behav Sci* 2014;159:712-7. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.459>
29. Ma Z, Liu Y, Wan C, Jiang J, Li X, Zhang Y. Health-related quality of life and influencing factors in drug addicts based on the scale QLICD-DA: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes* 2022;20:109. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-02012-x>
30. Santana-Berlanga N del R, Porcel-Gálvez AM, Botello-Hermosa A, Barrientos-Trigo S. Instruments to measure quality of life in institutionalised older adults: Systematic review. *Geriatr Nur* 2020;41(4):445-62. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.01.018>
31. Hutchinson C, Worley A, Khadka J, Milte R, Cleland J, Ratcliffe J. Do we agree or disagree? A systematic review of the application of preference-based instruments in self and proxy reporting of quality of life in older people. *Soc Sci Med* 2022;305:115046. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115046>
32. Tarekegn GE, Nenko G, Tilahun SY, Kassew T, Demilew D, Oumer M, et al. Quality of life and associated factors among the youth with substance use in Northwest Ethiopia: Using structural equation modeling. *PLoS ONE* 2022;17(9):e0274768. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274768>
33. Armoon B, Fleury MJ, Bayat AH, Bayani A, Mohammadi R, Griffiths MD. Quality of life and its correlated factors among patients with substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Arch Public Health* 2022;80(1):179. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00940-0>
34. Almodóvar-Fernandez I, Sánchez-Thevenet P, Benito A, Baquero A, Mari-Sanmillan MI, Haro G. The effectiveness of a brief motivational nursing intervention to reduce psychoactive substance consumption in entertainment-sector workers: A transversal, observation, and semi-experimental study. *Int J Ment Health Nurs*. 2019;28(5):1093-101. <https://doi.org/10.1111/inm.12620>

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

1. Conceptualización: Jennifer Garnica, Rosa Elizabeth Solórzano
2. Investigación: Jennifer Garnica, Rosa Elizabeth Solórzano.
3. Metodología: Jennifer Garnica, Alexandra Abigail Encalada Pardo, Rosa Elizabeth Solórzano, Lisseth Gabriela Guamán Cevallos.
4. Administración del proyecto: Rosa Elizabeth Solórzano.
5. Redacción - borrador original: Jennifer Garnica, Alexandra Abigail Encalada Pardo, Rosa Elizabeth Solórzano, Lisseth Gabriela Guamán Cevallos.
6. Redacción - revisión y edición: Jennifer Garnica, Alexandra Abigail Encalada Pardo, Rosa Elizabeth Solórzano, Lisseth Gabriela Guamán Cevallos.

OBSERVACIONES DERIVADAS DE LA REVISIÓN POR PARES, GESTIÓN EDITORIAL Y RESPUESTA DE LOS AUTORES

Observaciones de la Revisión por Pares en la Primera Ronda:

Revisor 1/2 Mg. Rodrigo Ardiles-Irarrazabal, Universidad de Antofagasta (Chile)

Las observaciones del revisor se realizaron como carta de revisión y en forma de comentarios en el texto, por lo que se han agregado los párrafos o frases donde se han colocado los comentarios con la finalidad de contextualizar la observación.

Estimados autores, cordial saludo. En primer lugar, felicitarlos por su aporte en la presente investigación. En general me parece un buen tema de investigación, asimismo, se traduce en un importante, atingente y necesaria en el área de la revisión bibliográfica.

Si precisamos, existe un buen número de artículos que fueron consultados, que, si bien se realiza en una sola base de datos, PUBMED (según refiere Fig 1), por la evidencia aportada, se entiende el gran trabajo que esto significa, además, destaca el orden de lo presentado, discusión y conclusiones.

No obstante, existen algunos problemas que debería ser subsanados, como es el tipo de metodología, declarado como “revisión bibliográfica de tipo narrativa”, no obstante, y de acuerdo a lo presentado durante el manuscrito, parece ser más bien una revisión sistemática), esto; dada la profundidad del estudio. Igualmente, la presente revista adhiere a las normas para autores: “Revisiones sistemáticas y/o metaanálisis: Son artículos que incluye el análisis crítico y una síntesis de las múltiples publicaciones sobre un determinado tema”. De acuerdo a estas mismas, deben basarse en las normas: <http://www.prisma-statement.org/>, donde encontrará la fórmula de revisión general que le podrán aportar mayor puntualización de las observaciones realizadas (PRISMA-P).

El nombre no da cuenta de una revisión narrativa como un protocolo de una revisión sistemática. (Basado en PRISMA-P revisión).

Debe ajustar el objetivo de “revisión bibliográfica”. El objetivo debería apuntar sobre la revisión bibliográfica, es decir, “Analizar el estado del arte sobre la calidad...” (O algo relacionado con la revisión).

La palabra clave: “Drogodependencia”, no aparece en Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH), se sugiere reformular.

Ajustar algunas normas gramaticales desde singular al plural.

Por corresponder a formato Vancouver, el nombre de la figura debe presentarse abajo, y no arriba. Asimismo, este tipo de nomenclatura, a pesar de no estar nombrado en metodología, está basado en PRISMA 2020, situación que se debe hacer referencia. Esto debería subsanarse, pues la revista adhiere a esta metodología.

En Tablas: se sugiere resumir aún más el contenido “Resultados/Conclusiones”.

Los siguientes ajustes gramaticales y de puntuación señalados:

Párrafo 1 de la introducción cambiar de singular a plural la palabra “negativo”

En la tabla 1 en el primer cuadro de resultados/conclusiones se sugiere modificar la palabra “clínico” a “clínica”

En la tabla 3 en el cuarto cuadro de resultados/conclusiones se sugiere revisar la puntuación.

Revisor 2/2 Lic. Silvio Saravia, Universidad Nacional de Tres de Febrero (Argentina)

Las observaciones del revisor se realizaron en forma de comentarios, por lo que se han escrito los párrafos o frases donde se han colocado los comentarios con la finalidad de contextualizar la observación.

En el resumen, se sugiere que la abreviación QoL se deje en español y en extenso.

En la tabla 1 en el primer cuadro de resultados/conclusiones se sugiere modificar la palabra “clínico” a “clínica” y corregir la redacción de la frase “médico en destacando”.

En el párrafo dos de la discusión revisar la palabra “neurotrasmisor”.

En la tabla 3 en el tercer cuadro de resultados/conclusiones se sugiere revisar la puntuación.

Se sugiere revisar las referencias bibliográficas.

Respuesta a los revisores por parte de los autores en la ronda 1:

Los autores no emitieron carta de respuesta a los revisores y/o editor. Sin embargo, aceptaron parcialmente las recomendaciones y se realizaron algunas correcciones necesarias.

Observaciones de la Revisión por Pares en la Segunda Ronda:

Revisor 1/2 Mg. Rodrigo Ardiles-Irarrazabal, Universidad de Antofagasta (Chile)

No se realizaron cambios sobre las sugerencias en el nombre del manuscrito y objetivo general. Ambas solicitudes de cambio, están en base a PRISMA-P-checklist” que refiere que el título y objetivos deben dar cuenta que son revisiones.

Revisor 2/2 Lic. Silvio Saravia, Universidad Nacional de Tres de Febrero (Argentina)

Las observaciones del revisor se realizaron en forma de comentarios, por lo que se han colocado los párrafos o frases donde se han colocado los comentarios con la finalidad de contextualizar la observación.

Corregir las palabras marcadas en la primera ronda.

En el título se sugiere reformular de acuerdo a lo solicitado.

Se sugiere revisar en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH)

En la introducción en el párrafo 1 se sugiere cambiar la palabra “afectas” por “afectadas”

En la introducción en el párrafo 4 se sugiere modificar el objetivo

En la metodología en el párrafo 1 se sugiere revisar la consistencia metodológica de la frase “este trabajo de investigación de tipo revisión sistemática expone la metodología del meta-análisis de forma sistemática” se plantea una revisión sistemática en el desarrollo, pero no existe análisis de los datos como para poder describirla como un meta-análisis, se sugiere revisar el concepto de Scoping Review o revisión de alcance. Además, hay redundancia de conceptos se menciona “revisión sistemática y luego “de forma sistemática”.

Se sugiere modificar la frase “está basado en el modelo PRISMA 2020” por “siguiendo los criterios del protocolo PRISMA 2020”.

Se sugiere dejar en singular la siguiente frase “fue realizado por medio de bases de datos especializadas e indexadas” ya que solo una base de datos fue consultada.

Se sugiere integrar y mejorar la redacción de estas frases “que contienen publicaciones del área de salud médica y científica. Dentro de esta base de datos se empleó la biblioteca virtual PUBMED”.

Respuesta a los revisores por parte de los autores en la ronda 2:

Los autores no emitieron carta de respuesta a los revisores y/o editor. Sin embargo, aceptaron las recomendaciones y se realizaron las correcciones necesarias.