

27846__1764729109P03.docx

 My Files My Files Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:573063031

Fecha de entrega

30 mar 2026, 10:27 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

30 mar 2026, 10:34 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

27846__1764729109P03.docx

Tamaño del archivo

49.2 KB

23 páginas

5324 palabras

32.900 caracteres

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 13 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	1%
2	Internet	upc.aws.openrepository.com	1%
3	Trabajos entregados	upeu on 2025-07-16	<1%
4	Internet	www.infobae.com	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad de San Buenaventura on 2016-03-27	<1%
6	Internet	ciencialatina.org	<1%
7	Internet	revistas.ucsp.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Peruana Union on 2023-11-22	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-09-05	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador on 2025-08-03	<1%
11	Internet	eugenioespejo.unach.edu.ec	<1%

12	Internet	revistas.um.es	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Anahuac México Sur on 2023-11-28	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2023-06-26	<1%
15	Internet	repositorio.upeu.edu.pe:8080	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas on 2023-11-30	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2025-06-06	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-08-07	<1%

Análisis de las propiedades psicométricas de la escala de espiritualidad en pacientes peruanos con tratamiento de adicción

Analysis of the psychometric properties of the spirituality scale in Peruvian patients undergoing addiction treatment

Yennifer Yulissa Urrego Julca ¹, Sandra Rosado²

¹*Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Psicología, Lima, Perú*

²*Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Psicología, Lima, Perú*

Resumen

Esta investigación tiene el objetivo de evaluar las propiedades psicométricas de la escala Espiritualidad de Parsian y Dunning. El tipo de estudio fue instrumental. Abarco una muestra de 300 pacientes con tratamiento en adicción entre las edades de 18 a 65 años. Los resultados a través del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) mostraron una estructura interna de cuatro dimensiones (Autoconciencia, Importancia de las creencias espirituales, Prácticas espirituales, Necesidades espirituales) con índices de ajuste de bondad adecuados (CFI=.95, TLI=.945, RMSEA=.072 IC90% [.066- .077], SRMR=.064). Esto sucede también con la consistencia interna donde se encontraron valores adecuados superiores a .70 para todas las dimensiones: Autoconciencia (.90), Importancia de las creencias espirituales (.93), Prácticas espirituales (.80), Necesidades espirituales (.89). Todo ello indicaría de manera concluyente que la escala Espiritualidad de Parsian y Dunning presenta apropiadas propiedades psicométricas para el análisis y evaluación de la espiritualidad en pacientes con tratamiento en adicción de Lima.

Palabras claves: Espiritualidad, pacientes, adicción, salud, tratamiento.

Abstract

This research aims to evaluate the psychometric properties of the Parsian and Dunning Spirituality scale. The type of study was instrumental. It included a sample of 300 patients with addiction treatment between the ages of 18 and 65 years. The results through Confirmatory Factor Analysis (CFA) showed an internal structure of four dimensions (Self-awareness, Importance of spiritual beliefs, Spiritual practices, Spiritual needs) with adequate goodness of fit indices (CFI = .95, TLI = .945, RMSEA = .072 IC90% [.066- .077], SRMR = .064). This also happens with the internal consistency where adequate values greater than .70 were found for all dimensions: Self-awareness (.90), Importance of spiritual beliefs (.93), Spiritual practices (.80), Spiritual needs (.89). All of this would conclusively indicate that the Parsian-Dunning Spirituality Scale presents appropriate psychometric properties for the analysis and evaluation of spirituality in patients undergoing addiction treatment in Lima.

Keywords: Spirituality, patients, addiction, health, treatment.

10

Introducción

4

El consumo de sustancias psicoactivas continúa siendo una de las principales problemáticas de salud pública a nivel mundial, a causa de su impacto negativo en la salud física, mental y social de las personas (Ballestar-Tarín et al., 2023), además de generar elevados costos sanitarios y sociales (Fardone et al., 2023. Segun la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2023), mas de 296 millones de personas consumieron drogas en 2021, y 39.5 millones desarrollaron trastorno relacionados, lo que representa un incremento del 45% en la última década. En América latina, el uso de drogas ilícitas y el consumo excesivo de alcohol representa uno de los principales factores de riesgo para enfermedades, discapacidad y mortalidad, especialmente entre adolescentes y jóvenes (OMS, 2021).

17

14

En el contexto Peruano, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2022) indica que el 5.8% de escolares ha consumido alguna droga ilícita en algún momento de su vida, y el 27.5% de alodescentes ha ingerido alcohol en el último mes. Estos datos evidencian una situación crítica que se asocia con múltiples consecuencias: deterioro del funcionamiento físico y psicológico, deserción escolar, violencia, conductas delictivas y exclusión social (DEVIDA, 2017; UNODC, 2003).

En respuesta a este problema, los programas de rehabilitación intentan incluir elementos de protección que promuevan la recuperación completa del individuo. En este contexto, la espiritualidad ha surgido como un elemento significativo en la terapia de las adicciones, debido a su impacto beneficioso en el bienestar emocional, la capacidad de resistencia y la motivación para el cambio (Koenig, 2015). La literatura científica ha descrito que la espiritualidad puede actuar como un factor protector contra la recaída, Esto no solo refuerza la adherencia terapéutica, sino que también impulsa un nuevo sentido de dirección y

propósito en la vida (Dube, 2023; Grim & Grim, 2019; Galanter, 2006). En este marco, la espiritualidad se entiende como una experiencia personal y subjetiva orientada a la búsqueda de sentido, propósito y trascendencia, que no necesariamente está vinculada a una institución religiosa, sino que puede expresarse mediante la reflexión interior, la conexión con la naturaleza, la práctica de valores humanos o diversas experiencias de bienestar interior (Puchalski et al., 2014).

Estudios recientes evidencian que la inclusión de la dimensión espiritual en los programas de tratamiento contribuye significativamente al proceso de recuperación de las adicciones. La literatura muestra que la espiritualidad se asocia con mayores niveles de abstinencia, menor probabilidad de recaídas y una mejor adaptación psicosocial en personas con trastornos por consumo de sustancias (Koenig, 2014; Kelly & Eddie, 2015). Ensayos clínicos han demostrado que las intervenciones terapéuticas que incorporan prácticas espirituales contribuyen significativamente a la reducción de síntomas depresivos y ansiosos, además de mejorar la calidad de vida en pacientes con dependencia a opioides (Rafiey et al., 2019). Asimismo, revisiones sistemáticas señalan que programas con enfoque espiritual, como los de 12 pasos, constituyen un recurso clínicamente eficaz y culturalmente pertinente dentro de los procesos de rehabilitación (Pillon & Corradi-Webster, 2006).

En esta línea, Britton et al. (2024) evaluaron las propiedades psicométricas de una versión abreviada de la Escala de Espiritualidad en pacientes con trastornos por consumo de sustancias. Mediante análisis factorial exploratorio y confirmatorio identificaron una estructura bidimensional, conformada por los componentes de autodescubrimiento y conexión trascendental. La escala mostró evidencias de validez convergente y sensibilidad al cambio; sin embargo, los autores no reportaron indicadores de consistencia interna como alfa de Cronbach u omega.

De manera complementaria, Unterrainer et al. (2023) validaron un instrumento de bienestar espiritual y religioso, hallando adecuados índices de consistencia interna ($\alpha > .80$) y confirmando, a través de análisis factorial confirmatorio, una estructura sólida y coherente, lo que respalda su validez en contextos de salud y prevención de conductas adictivas.

Es importante señalar que, si bien la espiritualidad se relaciona en ocasiones con la religiosidad, no son conceptos equivalentes. La espiritualidad se entiende como la búsqueda personal de sentido, propósito y conexión trascendental, mientras que la religiosidad hace referencia a la participación en prácticas, creencias y rituales propios de una tradición religiosa específica (Koenig, 2018). En este marco, Unterrainer et al. (2023) subrayaron que tanto la espiritualidad como la religiosidad pueden contribuir al bienestar; no obstante, en el presente estudio el énfasis se centra en la espiritualidad como dimensión psicológica relevante en la promoción de la salud en personas con adicciones.

En el Perú, se han desarrollado esfuerzos orientados a adaptar y validar instrumentos destinados a evaluar la espiritualidad en contextos clínicos. En este sentido, García y Castaño (2024) diseñaron una escala unidimensional de espiritualidad dirigida al ámbito hospitalario, conformada por siete ítems. El instrumento evidenció una alta consistencia interna ($\alpha = .96$; $\omega = .89$) y, además, mediante análisis factorial confirmatorio (AFC), se ratificó su estructura unidimensional. Asimismo, el factor único explicó el 84 % de la varianza total y las correlaciones ítem-total oscilaron entre .70 y .80, lo que reforzó la coherencia interna de la medida. Sin embargo, al tratarse de una escala unidimensional, resulta limitado su alcance para captar la complejidad multidimensional del constructo espiritual, ampliamente reconocido en la literatura como multidimensional.

A pesar de estos avances, la mayoría de los instrumentos psicométricos utilizados para evaluar la espiritualidad han sido desarrollados en contextos culturales distintos, lo que genera

desafíos significativos en términos de validez y relevancia cultural cuando se aplican en poblaciones latinoamericanas, y particularmente en el contexto peruano (Chahín-Pinzón, 2014). Esta problemática se intensifica en poblaciones vulnerables, como los pacientes en tratamiento por adicciones, quienes suelen recurrir a recursos espirituales como parte fundamental de su proceso de recuperación (Laudet et al., 2006). Por ello, resulta crucial contar con escalas culturalmente adaptadas y validadas, que respondan a las particularidades del entorno y a las necesidades específicas de estas poblaciones. En esa línea, un estudio realizado en Australia por Parsian & Dunning (2009) tuvo como objetivo evaluar la espiritualidad y analizar su asociación con las estrategias de afrontamiento en adultos jóvenes diagnosticados con diabetes. Para ello, se utilizó una escala basada en un modelo multidimensional compuesto por 29 ítems, distribuidos en cuatro dimensiones: autoconciencia, importancia de la espiritualidad en el cuidado de la salud, prácticas espirituales y necesidades espirituales. Esta escala demostró una alta consistencia interna, con un coeficiente alfa de Cronbach de .94. Asimismo, ha sido adaptada y validada por estudios como el de Díaz et al. (2012), realizado en Colombia con una muestra de 204 jóvenes entre 18 y 25 años. Se evaluó la confiabilidad con el Alfa de Cronbach, la validez contenido mediante juicio de expertos y la validez de constructo a través de análisis factorial exploratorio y confirmatorio. Los hallazgos demostraron que las propiedades psicométricas de la escala fueron óptimas, con una confiabilidad de 0.88, una validez de contenido de 0.90, y adecuados índices de ajuste en su estructura interna ($GFI = .998$; $AGFI = .992$; $RMSEA = .000$).

En el contexto peruano, Pareja (2022), empleó esta escala en una muestra de 502 personas residentes en Lima, de ambos sexos y con edades comprendidas entre los 18 y 35 años ($M=24,9$; $DE=5.0$). Los resultados del análisis factorial confirmatorio mostraron un ajuste adecuado a una estructura interna de cuatro dimensiones del Cuestionario de

Espiritualidad ($\chi^2=1265$; $gl=368$; $CFI=.901$; $SRMR=.0578$; $RMSEA=.0697$), además de evidenciar niveles satisfactorios de confiabilidad ($\omega = .84$ a $.94$).

No obstante, aún no se dispone en el Perú de evidencias sólidas sobre la validez y confiabilidad de la Escala de Espiritualidad en pacientes que se encuentran en tratamiento por adicciones, a pesar de que este grupo podría beneficiarse especialmente de intervenciones que integren la dimensión espiritual como recurso terapéutico. Esta ausencia constituye un vacío en la investigación nacional, dado que la mayoría de los estudios se han centrado en poblaciones hospitalarias generales o en contextos distintos al de las adicciones. En este marco, el presente estudio tuvo como objetivo analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Espiritualidad de Parsian y Dunning en una muestra de 300 pacientes peruanos en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias, con el fin de determinar su pertinencia y utilidad en contextos clínicos del país. De este modo, la investigación busca contribuir al desarrollo de instrumentos culturalmente pertinentes y metodológicamente rigurosos para la evaluación de la espiritualidad en programas de tratamiento de las adicciones.

Método

Diseño

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables en estudio. Fue de tipo transversal, dado que los datos se recolectaron en un único momento en el tiempo. Asimismo, se trató de una investigación de tipo psicométrico, debido a que el propósito fue analizar las propiedades psicométricas de la Escala de Espiritualidad en pacientes con tratamiento por adicción (Ato et al., 2013).

Participantes

La muestra del estudio estuvo conformada por 300 pacientes en tratamiento por adicción a sustancias psicoactivas. La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando la accesibilidad y disposición de los sujetos al momento de la recolección de datos.

Para delimitar la muestra se emplearon los siguientes criterios de inclusión: (a) firmar el consentimiento informado, (b) encontrarse en tratamiento por consumo dependiente de sustancias psicoactivas, (c) tener edades entre los 18 y 65 años, (d) responder todos los ítems. De esta manera se consideraron los siguientes criterios de exclusión: (a) ser extranjero, (b) presentar trastornos psicóticos u otro diagnóstico psiquiátrico.

En cuanto a las características sociodemográficas, la mayoría de los participantes fueron hombres, con edades comprendidas principalmente entre los 18 y 40 años. En relación con el nivel educativo, predominó la secundaria completa y los estudios superiores incompletos. Finalmente, los tipos de adicción más frecuentes fueron el consumo de marihuana, el policonsumo y el alcohol.

Instrumentos

El Cuestionario de espiritualidad, fue desarrollado por Parsian y Dunning, (2009) y adaptado al español por Díaz et al. (2012). Evidencia un modelo multidimensional, compuesto por tres dimensiones: “concepto de identidad inferior”, “sentido de vida” y “conexión de las personas jóvenes” que comprenden por 29 ítems en total, presenta una escala tipo Likert de cuatro categorías que varían desde 1 = Muy en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = En acuerdo, 4= Muy de acuerdo. El cuestionario fue validado posteriormente en Lima, Perú (Tacilla & Robles, 2015), donde los resultados al analizar la confiabilidad mediante coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach arrojaron una elevada consistencia interna (α

= .95). Referente a la validez mediante el coeficiente V de Aiken, la prueba obtuvo valores superiores a .75, indicando que los ítems responden a la variable estudiada.

Procedimiento

El trabajo contará con la evaluación mediante la solicitud y el permiso correspondiente ante la comisión de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión. Después de ser aprobada la solicitud, se procederá a la recolección de los datos, para ello se utilizará encuestas físicas y mediante la plataforma Google forms para poder posteriormente compartirlo a través de las redes sociales (Facebook, Whatsapp, Messenger, etc.). De esta forma, cada participante podrá visualizar en la parte superior del Google forms el consentimiento informado, en el que también se explicará el objetivo de la investigación y las limitaciones de los datos alcanzados. Además, en el estudio se respetará los principios éticos al involucrar a sujetos humanos siguiendo adecuadamente las normas de Helsinki (World Medical Association, 2013).

Análisis estadístico

Para el análisis se procederá a ingresar los datos a Excel y exportar la base de datos al Programa R Estudio para poder analizarlos. Se analizará la confiabilidad de la prueba, además de analizar su estructura mediante el análisis factorial exploratorio y determinar su modelo a través del análisis factorial confirmatorio.

Resultados

1. Aspectos del análisis preliminar de los ítems

En la tabla 1 se visualiza el análisis descriptivo de los ítems, donde el ítem 24 obtuvo un puntaje superior en comparación de todos los ítems referente a la media ($M=3.47$; $DE=0.74$), mientras que el ítem 19 presentó el menor puntaje entre todos los ítems ($M=2.46$; $DE=0.89$). Referente a la asimetría y curtosis se hallaron valores convenientes, debido a que

no excedían el límite recomendado de ± 2.0 (Rodríguez & Ruiz, 2008), sin embargo valores de ± 3.0 pueden también ser aceptables (Kline, 2018).

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de los ítems de la Espiritualidad

Ítems	M	DE	g1	g2
E1	3.53	0.76	-1.82	3.06
E2	2.78	0.94	-0.29	-0.86
E3	3.32	0.76	-1.07	0.97
E4	3.38	0.75	-1.26	1.56
E5	3.23	0.85	-0.92	0.16
E6	3.23	0.77	-0.99	0.95
E7	3.26	0.78	-0.99	0.71
E8	3.39	0.81	-1.35	1.36
E9	3.08	0.79	-0.67	0.16
E10	3.21	0.78	-0.84	0.43
E11	3.21	0.85	-1.0	0.42
E12	3.17	0.87	-0.96	0.32
E13	3.17	0.83	-0.87	0.28
E14	3.15	0.83	-0.84	0.25
E15	3.3	0.76	-1.12	1.28
E16	2.86	0.95	-0.43	-0.77
E17	3.0	0.85	-0.63	-0.13
E18	3.21	0.79	-0.96	0.76
E19	2.46	0.89	-0.08	-0.78
E20	2.95	0.87	-0.62	-0.21
E21	3.22	0.81	-0.87	0.26
E22	3.09	0.79	-0.61	-0.05
E23	3.2	0.76	-0.9	0.83
E24	3.47	0.74	-1.5	2.16
E25	3.42	0.78	-1.35	1.36
E26	3.44	0.81	-1.52	1.87
E27	3.0	0.87	-0.57	-0.38
E28	3.11	0.78	-0.66	0.12
E29	3.3	0.77	-1.04	0.9

Validez basada en la estructura interna

En la tabla 2 se muestra que, el modelo multidimensional evidenció adecuados índices de ajuste (CFI=.95, TLI=.945, RMSEA=.072 IC90% [.066- .077], SRMR=.064). Por otro lado, las dimensiones se encontraron relacionadas entre sí, además, los ítems presentaron pesos factoriales elevados en el componente al que corresponden.

Tabla 2

Análisis factorial confirmatorio de la Escala Espiritualidad

Modelo	χ^2	df	P	CFI	TLI	SRMR	RMSEA [90%CI]
Modelo	937.877	371	.000	.95	.945	.064	.072 [.066-.077]

χ^2 =chi cuadrado; gl=grados de libertad; SRMR=raíz residual estandarizada cuadrática media; RMSEA=error cuadrático medio de aproximación; CFI=índice de ajuste comparativo; TLI= índice Robust Tucker-Lewis; IC=intervalos de confianza

Confiabilidad

En la tabla 3, se muestran adecuados índices de fiabilidad para las dimensiones de la escala, donde Autoconciencia obtuvo un valor de .90, de manera similar para Importancia de las creencias espirituales (ω =.93), Prácticas espirituales (ω =.80) y Necesidades espirituales (ω =.89). Alcanzando valores adecuados dentro del rango recomendado de .70-.90, esto quiere decir que la escala presenta una adecuada confiabilidad.

Tabla 3

Coeficiente de confiabilidad de la escala

	ω
Espiritualidad	
Autoconciencia	.90
Importancia de las creencias espirituales	.93
Prácticas espirituales	.80
Necesidades espirituales	.89

Discusión

A nivel mundial, las adicciones han desarrollado múltiples afectaciones en la población tanto en la salud mental como física, dificultando su desarrollo en los distintos ámbitos de vida, como en las relaciones interpersonales, ya que provocan tensiones y conflictos en los lazos familiares, amistosos y románticos (Hasin et al., 2017). Esta condición considerada como una de las mayores causas de vulnerabilidad y mortalidad, por las altas probabilidades de contraer diversas enfermedades que aumentarían el número de muertes al

año. Degenhardt et al., 2018. Todo ello ha llevado a que, globalmente la recaída por consumo de sustancias se convierta en un asunto de interés y preocupación para los profesionales de salud pública (UNODC, 2018). Frente a esta problemática, se ha visto que, el éxito en el proceso de rehabilitación para personas en condición de adicción esta influenciado por factores en los que se encuentra la espiritualidad como un factor significativo en el proceso de rehabilitación y mejoría durante el tratamiento (UNODC, 2018). Todo ello, impulsa la necesidad de la validar el cuestionario de espiritual el cual mide la presencia y el nivel de la espiritualidad en pacientes con tratamiento de adicción dentro del contexto peruano.

En primer lugar, se realizó el análisis de normalidad de los ítems, donde se evidencia que los valores de asimetría y curtosis son adecuados, pues la totalidad de los ítems se encuentra dentro del rango recomendado. Lo que sugiere que no hay indicios de distorsiones de los datos que pudieran afectar los resultados (Granada & Ramirez, 2024).

Se ha venido sugeriendo el modelo multidimensional como el de mejor ajuste, comprendiendo las dimensiones: autoconciencia, importancia de las creencias espirituales, practicas espirituales y necesidades espirituales (Díaz et al., 2012), a partir de ello, se realizó la validez del constructo mediante el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), para la escala de espiritualidad con cuatro dimensiones, partiendo de que, estudios similares enfocados en la evaluación de la espiritualidad sugieren un modelo multidimensional para esta variable (Carini, 2014; Bhandari, 2024; Manglos-Weber et al., 2016; Saxena & Prasad, 2022). Mediante los hallazgos se evidenció la existencia de una estructura interna de cuatro dimensiones con adecuados índices de ajuste ($CFI=.95$, $TLI=.945$, $RMSEA=.072$ IC90% [.066- .077], $SRMR=.064$), de manera similar, la totalidad de los ítems cumplen con un peso factorial adecuado, debido a que, gran parte de los mismos expresaron cargas factoriales superiores o iguales a 0.35 (Boomsma & Hoogland, 2001).

Por otro lado, se evaluó la confiabilidad, pues es necesario que, los instrumentos que intentan medir un constructo tengan una adecuada fiabilidad (Cortina, 1993). En este sentido, a través del coeficiente omega McDonald, se mostró que la dimensión autoconciencia alcanzó un valor favorable de .90, lo mismo sucede con las dimensiones importancia de las creencias espirituales (.93), necesidades espirituales (.89), mientras que la dimensión practicas espirituales obtuvo una valoración inferior (.80), en comparación con los anteriores componentes, sin embargo, es beneficiosa estadísticamente. Estos valores indican la presencia de una adecuada consistencia interna, debido a que son superiores a .70 (Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017).

Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado por (Parsian & Dunning, 2009), donde se validó la escala de espiritualidad original, encontrando valores adecuados en la validez de sus propiedades afirmando que la variable espiritualidad se encuentra asociada con las sus cuatro dimensiones, siendo éstas dimensiones pertinentes y suficientes para evaluar la espiritualidad, además referente a la consistencia interna se reflejó también adecuados valores mediante el Alpha de Cronbach ($\alpha = .94$). Por otro lado, en el estudio de Díaz et al. (2012), donde se validó la escala de espiritualidad en el contexto español, mostrando valores adecuados para la validez de la escala mediante el AFC (GFI=.228, AGFI=.992, RMSEA=.000), como también para la consistencia interna de la misma mediante el Alpha de Cronbach ($\alpha = .88$). Por lo tanto, los resultados de estos estudios evidencian de que la variable espiritualidad está comprendida por una estructura multidimensional de cuatro dimensiones (autoeficacia, creencias espirituales, practicas espirituales y necesidades espirituales), con adecuados índices de ajuste (GFI=.998, AGFI=.992, RMSEA=.000) y una apropiada consistencia interna con valores superiores a .70 (Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017).

Todo lo mencionado anteriormente sostendría la utilidad de la escala para identificar y medir la presencia y el grado de espiritualidad en pacientes con tratamiento de adicción dentro del contexto peruano. Puesto a que, la aplicación de este cuestionario es crucial, dado a su capacidad de conocer de manera segura los niveles de la espiritualidad frente al proceso de rehabilitación (Pargament, 2001).

En la presente investigación realizada las limitaciones encontradas fueron: en primer lugar por la ubicación, debido a que la mayoría de los centros de rehabilitación para personas en condición de adicción no eran accesibles y las que tenían mayor accesibilidad contenían pocos pacientes, así también, con los horarios puesto a que, los horarios que disponía el personal era muy corto para poder atender a la solicitud y presencia en calidad de evaluadores, por otro lado las actividades de los pacientes pudo haber influido en sus respuestas pues tenían poco tiempo libre antes que inicie sus próximas actividades.

Pese a la presencia de limitaciones en este estudio, es posible afirmar mediante las adecuadas propiedades psicométricas encontradas, la presencia de capacidad efectiva en el cuestionario para medir la espiritualidad en pacientes con tratamiento de adicción dentro del contexto peruano. Por todo ello, se garantiza su uso en investigaciones que busquen conocer problemáticas como la recaída dentro del proceso de rehabilitación en función a la espiritualidad, así como también su relación con otras variables.

Referencias

- Abello, R., Amarís, M., Blanco, A., Madariaga, C., Díaz, D., & Arciniégas, T. (2008). Bienestar, autoestima, depresión y anomia en personas que no han sido víctimas de violencia política y social. *Investigación y Desarrollo*, 16(2), 214-231.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26816201>.
- Albert, R. (2004). El choque cultural en las sociedades europeas: anomia e integración social. *Universitat d'Alacant*, 1-5. <http://hdl.handle.net/10045/3148>.
- Berwick, D. M., Murphy, J.M., Goldman, P.A., Ware Jr, J.E., Barsky, A.J., Weinstein, M.C. (1991). Performance of a five-item mental health screening test. *Med. Care* 29(2), 169–176. <http://dx.doi.org/10.1097/00005650-199102000-00008>.
- Barrera-Herrera, A., Baeza-Rivera M., Escandón-Nagel, N., Constanzo, J., Moya, E., y Escobar, B. (2022). Crisis social chilena y salud mental: una mirada desde el ciclo vital. *Revista de Psicología*, 40(1), 1-23.
[doi:http://dx.doi.org/10.18800/psico.202201.008](http://dx.doi.org/10.18800/psico.202201.008).
- Blanco, A., & Díaz, D. (2006). Orden social y salud mental: Una aproximación desde el bienestar social Social order and mental health: A social wellbeing approach. *Clínica y Salud*, 17(1), 7-29. <https://bit.ly/3v9Uqks>.
- Blanco, A., & Díaz, D. (2007). Social order and mental health: A social wellbeing approach. *Psychology in Spain*, 11(2), 236-243.
- Boomsma, A., & Hoogland, J. J. (2001). The robustness of LISREL modeling revisited. *Structural equation models: Present and future*, 2(3), 139-168.
- Calderon, M. G. (2012). Validación De La Versión Peruana Ddel PHQ-9 Para El Diagnóstico De Depresión. *Peru Med Exp Salud Publica* 29(4), 1-2.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000400027.

- Camargo, L. H. (2021). Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. *Rev Colomb Psiquiat*, 3-5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>.
- Carmona, N. D. M., & Palacio, N. M. D. (2018). Indicadores psicológicos en la conducta transgresora de normas de tránsito. *investigación & desarrollo*, 26(1), 140-161.
- Cano-Vindel, A., Miguel-Tobal, J. J., González, H., & Iruarizaga, I. (1994). El afrontamiento de la ansiedad en las drogodependencias. *Anales de Psicología*, 10(2), 145-156.
- Cano-Vindel, A., & Miguel-Tobal, J. J. (1999). Evaluación de la ansiedad desde un enfoque interactivo y multidimensional: El inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA). *Psicología Contemporánea*, 6(1), 14-21.
- Cano-García, F. J., García-Martín, M. A., Padilla-Muñoz, E. M., & Rodríguez-Franco, L. (2017). Positive psychology and juvenile delinquency: The role of moral efficacy, empathy, and self-control. *The Journal of Positive Psychology*, 12(4), 336-348. doi:10.1080/17439760.2016.1221129.
- Fanjul, G., & Iniesta, I. (2020). Extranjeros, sin papeles e imprescindibles: Una fotografía de la inmigración irregular en España. *Revista Internacional de Sociología*, 78(3), e198. <https://doi.org/10.3989/ris.2020.78.3.18.105>
- Fernández, D., Baeninger, R., Aries, L., & Chaves, F. (2021). Migración y vulnerabilidad: efectos del covid-19 en la inserción laboral de los inmigrantes internacionales en el Brasil en 2020. *Notas de Población N° 112*, 23-25.
- Franco, R. N. (2022). Propiedades psicométricas del GAD-7, GAD-2 y GAD-Mini en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones*, 10(1), 4-6. doi:<https://doi.org/10.20511/pyr2022.v10n1.1437>.
- Forero Quintero, G. (2011). La anomia en las novelas de crímenes en Colombia. *Literatura y lingüística*, (24), 33-59. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-58112011000200003>.

- Fosco, G. M., DeBoard-Lucas, R. L., Grych, J. H., & Raynor, S. R. (2018). Examining the interplay of parental monitoring, parent-adolescent communication, and adolescents' perceptions of the legitimacy of parental authority. *Journal of Family Psychology*, 32(2), 230-239. doi:10.1037/fam0000369.
- Guadagno, L. (2020). Migrants and the covid-19 pandemic: An initial analysis. *Migration Research Series N° 60*, 4-5.
- García, J., Caamal, I. & Priego, O. (2016). Situación de pobreza y desigualdad en México. Una aproximación teórica. *Atenas*, 1 (33).
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4780/478049736003>
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). Exploring the relationship between posttraumatic stress disorder and deliberate self-harm: the moderating roles of borderline and avoidant personality disorders. *Psychiatry Research*, 175(1-2), 10-14.
doi:10.1016/j.psychres.2009.01.007.
- Huarcaya, J. D. (2020). Propiedades psicométricas del Patient Health Questionnaire (PHQ-9) en estudiantes de medicina en Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* 83(2), 74-75.
doi:<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i2.3749>.
- Jave, I., Blouin, C., Palla, I., V. T., Trigos, A., & Velarde, P. (2021). Diagnóstico sobre albergues para personas migrantes venezolanas en el Perú: análisis de los impactos psicosociales durante la emergencia sanitaria. *ISBN*, 7-14.
<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2021/03/29200940/Diagn%C3%B3stico-final-isbn.pdf>.
- Jones, D. J., & Ciarrochi, J. (2014). Forgiveness and wellbeing: A review and call for future research. *The Journal of Positive Psychology*, 9(1), 1-23.
doi:10.1080/17439760.2013.837669.

- Killgore, W., Cloonan, S., Taylor, E., & Dailey, N. (2021). Mental health during the first weeks of the covid-19 pandemic in the united states. *Fronteras en Psiquiatría*, 2-9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.561898>.
- Kwapil, T. R., Barrantes-Vidal, N., & Silvia, P. J. (2008). The dimensional structure of the Wisconsin Schizotypy Scales: Factor identification and construct validity. *Schizophrenia Bulletin*, 34(3), 444-457. doi:10.1093/schbul/sbm104.
- Llorente, R. (2020). Impacto del covid-19 en el mercado de trabajo: un analisis de los colectivos vulnerables. *Documentos de Trabajo*, 16-21.
- Lantz, J., & Harper, K. (1990). Anomic depression and the migrating family. *Contemp Fam Ther* 12, 153–163 (1990). <https://doi.org/10.1007/BF00892493>.
- Lavalekar, A.; y Karmalkar, S. (2017). From youth to elderly: A study of quality of life and psychological well-being. *Indian Journal of Health and Well-being*, 8(9), 1083-1086.
- Lien, N. H., Kim, H. J., & Nam, J. Y. (2019). The relationship between subjective well-being and problem behavior in adolescents: The mediating effects of self-concept, social support, perceived control, and parent-child relationship. *Child Indicators Research*, 12(1), 161-177. doi:10.1007/s12187-018-9525-5.
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46(2), 137-155. doi:10.1023/A:1006824100041.
- Mahía, R. (2021). Los efectos del covid-19 sobre la inmigración en españa: economia, trabajo y condiciones de vida. *Anuario CIDOB de la inmigracion 2020*, p. 70-73. <https://doi.org/10.24241/AnuarioCIDOBInmi.2020.68>.
- Merten, J., Krauss, S., & Schäfer, S. (2018). From anomie to anxiety: Anomia triggers existential anxiety. *Personality and Individual Differences*, 131, 198-203. doi:10.1016/j.paid.2018.04.012.

- Mair, P., Schaab, R., & Kirchler, E. (2018). When does a good deal turn bad? An investigation of the relationship between a favorable view of markets and anomia. *Journal of Business Ethics*, 153(1), 53-70. doi:10.1007/s10551-016-3337-6.
- O'Mahony, J. F., & Tynan, C. (2012). The relationship between psychological wellbeing and forgiveness: A meta-analytic review. *Social Indicators Research*, 114(3), 893-911. doi:10.1007/s11205-012-0185-5.
- Pérez, V. (2003). Estrés y ansiedad en los docentes. *Pulso: revista de educación*, (26), 9-22.
- Parales-Quenza, C. (2008). Anomia Social y Salud Mental Pública. *Salud Pública*, 10(4), 1-9. <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2008.v10n4/658-666/es>.
- Rivera-Riquelme, M., Piqueras, J., Cuijpers, P. (2019) The revised mental health inventory-5 (mhi-5) as an ultra-brief screening measure of bidimensional mental health in children and adolescents. *Psychiatry Research*, 274, 247-253. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.045>.
- RStudio Team. (2018). RStudio: Integrated development environment for R. RStudio, Inc. <http://www.rstudio.com/>.
- R Core Team. (2019). A language and environment for statistical computing (R version 4.2.3). R Foundation for Statistical Computing. <http://www.r-project.org/>.
- Roccato, M., & Ricci, M. (2015). Anomie and psychological distress: The moderating role of meaning in life. *Social Indicators Research*, 121(2), 597-614. doi:10.1007/s11205-014-0646-5.
- Spitzer, R., Kroenke, K., Williams, J. (1999). Validation and utility of a self-report version of prime-md. the phq primary care study. *JAMA*, 282(18), 1737. <https://doi.org/10.1001/jama.282.18.1737>.

- Spitzer, R., Kroenke, K., Williams, J. (2006). Una breve medida para evaluar el trastorno de ansiedad generalizada: el TAG-7. *Arch Intern Med*, 166(10), 1092–1097.
doi:10.1001/archinte.166.10.1092.
- Salud, O. M. (2020). Aparttogether survey: preliminary overview of refugees and. World Health Organization, 15-22.
- Sibley, C. G., Osborne, D., & Duckitt, J. (2012). Personality and political orientation: Meta-analysis and test of a Threat-Constraint Model. *Journal of Research in Personality*, 46(6), 664-677.
- Simons, J. S., Gaher, R. M., & Correia, C. J. (2005). Differential association of drinking motives with alcohol use on weekdays and weekends. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19(3), 291-295. doi:10.1037/0893-164X.19.3.291.
- Valencia, I. (2020). Covid-19 y el Perú. Efectos del aislamiento social obligatorio en los inmigrantes extranjeros. *Geografías y ciencias sociales*, 2(4), 43-44.
<https://doi.org/10.15381/espinal.v2i4.19531>.
- Vargas, A., Fuentes, H., Romero, F., Matienzo, C., Aparco, J., Pisfil, N., & Hernandez, A. (2021). Estudio multisectorial en personas refugiadas y migrantes de Venezuela que viven en lima metropolitana. *Digital World Peru*, 10-11.
- Villegas, D. (2020). Influencia del contexto familiar desintegrado sobre la anomia social. *ISSN*, 2(2), 2711-4414. <https://doi.org/10.15381/espinal.v2i4.19531>.
- Vilca, L. C. (2021). Spanish version of the revised mental health inventory-5 (R-MHI-5): New psychometric evidence from the classical test theory (CTT) and the Item response Theory Perspective (IRT). *ResearchGate*, 5-14.
doi:<https://doi.org/10.1007/s43076-021-00107-w>.
- Villareal-Zegarra, D., Copez-Lonzoy, A., Bernabé-Ortiz, A., Melendez, G., Bazo-Álvarez, J. (2019). Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire

- (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. *PLoS ONE*, 14(9), 1-15. 10.1371/journal.pone.0221717.
- Wickham H., François, R., Henry, L., & Müller, K. (2018). dplyr: A Grammar of Data Manipulation. R package versión 0.7.6. <https://cran.rproject.org/package=dplyr>.
- Wickham, H. (2016). ggplot2: Elegant Graphics for Data Analysis. *Springer-Verlag, New York*. ISBN 978-3-319-24277-4. <https://ggplot2.tidyverse.org>.
- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of applied psychology*, 78(1), 98.
<https://www.psychosphere.com/what%20is%20coefficient%20alpha%20by%20Cortina.pdf>
- Pargament, K. I. (2001). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford press. <https://lnnk.in/hSmH>
- Rodríguez, A., & Ruiz, M. (2008). Atenuación de la asimetría y de la curtosis de las puntuaciones observadas mediante transformaciones de variables: Incidencia sobre la estructura factorial. *Psicológica*, 29(2), 205-227.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-68602>
- Bhandari, S. (2024). Workplace Spirituality and Employee Productivity in Commercial Banks of Butwal. *Interantional Journal Of Scientific Research In Engineering And Management*, 08(04), 1-5. <https://doi.org/10.55041/IJSREM30957>
- Carini, C. E. (2014). *Las cuatro dimensiones del fenómeno religioso: Propuesta para un abordaje integral*. <https://doi.org/10.34019/2236-6296.2014.v17.21913>
- Díaz Heredia, L. P., Muñoz Sánchez, A. I., & Vargas, D. D. (2012). Reliability and validity of spirituality questionnaire by Parsian and Dunning in the Spanish version. *Revista*

Latino-Americana de Enfermagem, 20(3), 559-566. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300018>

Granada, J. M. G., & Ramirez, O. M. C. (2024). Desarrollo y Validación de una Escala de Espiritualidad para uso en Servicios de Salud Mental. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), Article 1. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10220

Kline, R. B. (2018). Response to Leslie Hayduk's Review of Principles and Practice of Structural Equation Modeling, 4th Edition. *Canadian Studies in Population*, 45(3-4), 188. <https://doi.org/10.25336/csp29418>

Manglos-Weber, N. D., Mooney, M. A., Bollen, K. A., & Roos, J. M. (2016). Relationships with God among Young Adults: Validating a Measurement Model with Four Dimensions. *Sociology of Religion*, 77(2), 193-213. <https://doi.org/10.1093/socrel/srw012>

Parsian, N., & Am, T. D. (2009). Developing and Validating a Questionnaire to Measure Spirituality: A Psychometric Process. *Global Journal of Health Science*, 1(1), p2. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v1n1p2>

Saxena, A., & Prasad, A. (2022). Exploring the influence of dimensions of workplace spirituality on innovative work behaviour: Role of sense of God. *International Journal of Ethics and Systems*, 39(2), 183-212. <https://doi.org/10.1108/IJOES-12-2021-0220>

Ventura-León, J. L., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: Un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627.

