UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTES

TITULO:

"LA RECREACIÓN COMO PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013."

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DE GRADO DE LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN: CULTURA FÍSICA Y DEPORTES

AUTOR:

DANILO ARMANDO BAHAMONDE SANCHEZ.

DIRECTOR:

Dr. MILTON EDUARDO MEJÍA BALCAZAR

Mg.Sc.

LOJA - ECUADOR

2016

CERTIFICACION

Dr. Milton Mejía Balcázar

DOCENTE DE LA CARRERA DE CULTURA FISICA DEPORTES

CERTIFICA:

Haber asesorado y revisado detenida y minuciosamente durante todo su desarrollo, la tesis titulada **"LA RECREACIÓN COMO PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013."** Realizada por el señor Danilo Armando Bahamonde Sánchez

Por estar sujeto a lo que estipula el Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, autorizo su presentación para proseguir los tramites pertinente para su presentación y defensa.

Loja, 26 de Julio del 2013

.....

Dr. Milton Mejía Balcázar

DIRECTOR DE TESIS.

AUTORIA

Yo DANILO ARMANDO BAHAMONDE SANCHEZ declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicas de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicional mente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional –Biblioteca virtual

Autor: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.

Firma: ----------

Cedula: 0705217396

Fecha: marzo de 2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO

Yo, Danilo Armando Bahamonde Sánchez, declaro ser autor del presente trabajo de tesis titulada: **LA RECREACIÓN COMO PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013,** como requisito para obtener el grado de Licenciado en Ciencias de la Educación. Mención Cultura Física y Deportes; autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los dos días del mes de marzo del dos mil dieciséis, firma el autor.

Firma: .....

Autora: Danilo Armando Bahamonde Sánchez

Cédula: 0705217396

Dirección: Loja, Cantón Zapotillo, Barrio: Las Colinas

Correo electrónico: bahamono05@hotmail.com

Teléfono: 0979968468

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director de tesis: Dr. Milton Mejía Balcázar

Tribunal de Grado: Dra. Bélgica Aguilar

Lcdo. Mg. Sc. José Efraín Macao Naula

Dr. Sixto Rene Ruiz

AGRADECIMIENTO

A todos y cada uno de los Docentes de la Carrera de Cultura Física y Deportes, que supieron aportar sus conocimientos para alcanzar este sueño tan anhelado, en especial manera al Dr. Milton Eduardo Mejía Balcázar Mg. Sc, por su constante apoyo, aliento, comprensión y paciencia voluntaria, para salir adelante en esta investigación.

Agradeciendo muy especiales a mis amados padres Roberto y Gloria, a mi amada esposa Karen a mis hermanos Roberto, Roy, Lexi, por su constante paciencia, a mi cuñada Katty y mi sobrina querida Catalina, en especial al amor de mi vida mi madre, por su esfuerzo, alegría, optimismo, ilusión y confianza.

A las Autoridades de la Comunidad Terapéutica Posada Solidaria, por su apoyo incondicional y atención brindada, a los pacientes de la comunidad, por su comprensión, colaboración y apoyo permitiéndome acceder a la información necesaria e indispensable para el desarrollo y culminación de esta mí anhelada meta.

DEDICATORIA

A Dios.

Creador de todo el universo y dueño de mi vida que me permite construir otros mundos mentales posibles, y por permitirme llegar hasta este momento tan importante, logrando así otra meta más en mi vida.

A mis padres.

Que sin ellos no estaría en este momento aquí donde estoy ahora, por su cariño, comprensión y apoyo sin condiciones ni medida. Gracias por guiarme sobre el camino del bien y de la educación.

A mis compañeros.

Por hacer que cada día que estuvimos juntos fuera ameno. No voy a olvidar sus consejos, enseñanzas y ayuda durante el lapso de la carrera.

MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO

ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN											
BIBLIOTECA: ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN											
TIPO DE DOCUMENTO	**AUTOR: NOMBRE DEL DOCUMENTO**	FUENTE	FECHA	**ÁMBITO GEOGRÁFICO**							
				NACIONAL	**REGIONAL**	**PROVINCIA**	**CANTÓN**	**PARROQUIA**	**BARRIOS Comunidad**	**OTRAS DESAGREGACIONES**	**OTRAS OBSERVACIONES**
TESIS	**Danilo Armando Bahamonde Sánchez** **"LA RECREACIÓN COMO PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013."**	**U N L**	**2 0 1 3**	**ECUADOR**	**ZONA 7**	**LOJA**	**LOJA**	**EL VALLE**	**LA BANDA**	**CD**	**LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN CULTURA FÍSICA Y DEPORTES.**

MAPA GEOGRAFICO Y CROQUIS

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN LOJA

CROQUIS DE LA INVESTIGACIÓN COMUNIDAD TERAPEUTICA "POSADA SOLIDARIA"

ESQUEMA DE CONTENIDOS

i. PORTADA
ii. CERTIFICACIÓN
iii. AUTORÍA
iv. CARTA DE AUTORIZACIÓN
v. AGRADECIMIENTO
vi. DEDICATORIA
vii. MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO
viii. MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS.
ix. ESQUEMA DE CONTENIDOS.

a. TÍTULO.
b. RESUMEN (CASTELLANO Y TRADUCIDO AL INGLÉS) SUMMARY.
c. INTRODUCCIÓN
d. REVISIÓN DE LITERATURA.
e. MATERIALES Y MÉTODOS.
f. RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN.
g. DISCUSIÓN
h. CONCLUSIONES
i. RECOMENDACIONES
j. BIBLIOGRAFÍA.
k. ANEXOS
- PROYECTO DE TESIS
- ÍNDICE

a. TITULO

“LA RECREACIÓN COMO PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013.”

b. RESUMEN

La presente investigación, tiene como objetivo conocer como incide la recreación en el proceso de rehabilitación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica posada solidaria de la ciudad de Loja. Con la revisión de literatura efectuada sobre la problemática y a través de encuestas y el test realizados a: los pacientes de la Comunidad Terapéutica Posada Solidaria de la ciudad de Loja, cuyos resultados permitieron a través de sus porcentajes, comprobar la hipótesis planteada en este trabajo, valorar los resultados, y, considerando las interrogantes que hacen referencia al tema y por ende a su enunciado hipotético como es: Los factores socio afectivos inciden directamente en la drogodependencia de las personas de la comunidad terapéutica posada solidaria de la ciudad de Loja, Si se aplica un programa de recreación deportiva, permitirá mejorar la rehabilitación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica posada solidaria de la cuidad de Loja; de las que se ha obtenido valores cuantitativos y cualitativos. Con estos resultados, hemos comprobado la hipótesis y al establecer las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a su enunciado, se ha elaborado una propuesta alternativa que contribuya a la superación de este problema; focalizada en una propuesta **alternativa de trabajo, que permita aplicar un programa de recreación deportiva para contribuir en el proceso de rehabilitación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica posada solidaria de la ciudad de Loja.**

ABSTRACT

This research aims to understand and impact recreation in the rehabilitation of people with drug dependence therapeutic community solidarity inn city of Loja. With the literature review conducted on the issue and through surveys and testing performed: patients Posada Therapeutic Community Solidarity of the city of Loja, whose results led through its rates, check the hypothesis of this work, evaluate the results, and considering the questions that refer to the topic and hence hypothetical phrased as: socio affective factors directly affect people's drug dependence therapeutic community solidarity posada city of Loja, If applies a sports recreation program, will improve the rehabilitation of people with drug dependence therapeutic community posada solidarity of the city of Loja, of which was obtained quantitative and qualitative values. With these results, we tested the hypothesis and to establish findings and recommendations according to your statement has developed an alternative proposal that contributes to overcoming this problem, focusing on working an **alternative proposal that allows implementing a program of sports recreation to contribute to the rehabilitation of people with drug dependence therapeutic community solidarity inn city of Loja.**

c. INTRODUCCIÓN

Los problemas psicosociales que a diario enfrenta la sociedad, son de diversa naturaleza que difícilmente se puede señalar uno en concreto, como el principal generador de inseguridad social que vive la sociedad ecuatoriana uno de los más complejos y difíciles de erradicar es la Drogadicción o Drogodependencia, que en el medio ecuatoriano ha alcanzado niveles alarmantes en jóvenes y personas adultas que están atrapadas en esta enfermedad y se dice que es muy complejo no solo de tratarse psicológicamente sino también de rehabilitar y como fin último erradicar es el de la drogodependencia flagelo que ha alcanzado dimensiones afectando a individuos de todos los estratos sociales, edades, niveles económicos, religiosos y educativos. Es de señalar que la dependencia a una sustancia que altera el funcionamiento del sistema nervioso central llamémosle droga no legalizada tiene diversas etiologías que pueden llegar a generarla. No obstante, en nuestra ciudad este fenómeno ha sido caracterizado no solo por su consumo sino también por el alto índice de comercialización que ha generado que Loja sea unas de las mayores sucursales de expendio de estas sustancias. Por ello tratando de contrarrestar este problema, en Loja como en muchas ciudades del Ecuador se han creado diversas agrupaciones, centros de rehabilitación o como se los conoce ahora, comunidades terapéuticas que ayuda a tratar el problema de la drogodependencia. Las cuales con el apoyo de instituciones públicas o privadas realizan terapias de carácter psicológicas y físicas, para motivar a las personas que es tán dentro de estos centros a rehabilitarse y así incluirlos nuevamente en la sociedad.

Dentro de las agrupaciones que brindan ayuda a las personas que están inmersos en el problema de la drogodependencia, está La comunidad terapéutica posada solidaria de la cuidad de Loja es una de las comunidades que está en constante lucha de esta enfermedad, brindando no solo ayuda para la recuperación sino también incluyendo a estas personas a la sociedad y lo más importante facilitándoles fuentes de empleo. Esta comunidad como otras posee un sinnúmero de métodos a emplean para ayudar a la rehabilitación de las personas que se encuentran inmersas en este problema, pero, así como posee también a su vez carece de recursos valiosos para la ayuda de las personas que se encuentran dentro del centro, como ejemplo en particular la comunidad carece de un programa de recreación deportiva encaminada al proceso de

recuperación de los pacientes que se encuentran internos en la misma. Por lo cual mi tema a investigar es “La recreación como propuesta alternativa en el proceso de rehabilitación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la ciudad de Loja año 2013.”

Ya que el deporte puede ser una gran herramienta para luchar contra el consumo de drogas, esto por distintos motivos: Muchas personas consumen sustancias para mejorar su capacidad de socialización, el deporte es uno de los mejores métodos para unir a distintas personas y mejorar así la capacidad de socialización de cada persona. El deporte concurre a incrementar la autoestima de uno mismo a través del continuo reto personal a mejorarse, eliminando así el factor de consumo de drogas por depresión. Los momentos de ocio son en los que hay más consumo de drogas. Colocándose en este mismo tiempo el deporte 'robaría' así horas al ocio del individuo distrayéndole. El deporte, en cuanto actividad física intensa, facilita la producción de endorfinas, neuroproteínas que donan al cuerpo y al cerebro una sensación de bienestar, compensando la tristeza debida a la falta de consumo de sustancias estupefacientes.

Los motivos son muchos, es por eso que el deporte es una de las herramientas más poderosas para facilitar la vida a quien ha dejado y quien quiere dejar las drogas, por este motivo y muchos más antes mencionados he creado conveniente investigar el problema: ¿Cómo incide la recreación en el proceso de rehabilitación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica posada solidaria de la ciudad de Loja año 2013? propuesta alternativa?

Para dar solución al problema me he propuesto como: Objetivo general**,** determinar de qué forma incide la recreación en el proceso de recuperación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica posada solidaria de la ciudad de Loja.

Para la obtención de la muestra se realizó un muestreo aleatorio simple, esta está constituida por 25 personas drogodependientes de la comunidad terapéutica Posada Solidaria sin tomar en cuenta las edades.

Los materiales y métodos utilizados en esta investigación fueron: Análisis y síntesis: Para establecer criterios y determinar los elementos comunes y generales que permitieron arribar a conclusiones parciales y finales de manera confiable. Inducción

– deducción: Permitieron determinar los elementos necesarios para evaluar el desarrollo de las actividades en relación con la detección de los problemas fundamentales. Encuesta. - la cual aplique a los pacientes y me sirvió para conocer el nivel de conocimiento que tienen acerca de la temática a trabajar y para caracterizar a los mismos. Test de zung. El cual me permito verificar el nivel de depresión de los pacientes de la comunidad terapéutica. Cuestionario. El que permitido conocer de un modo más objetivo y concreto la percepción que los pacientes de la comunidad tienen acerca de la recreación deportiva para su recuperación.

Por lo que se planteó la siguiente Hipótesis: Los factores socio afectivos inciden directamente en la drogodependencia de las personas de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la ciudad de Loja.

Después de analizar la hipótesis planteada y recolectando la información recolectada en la presente investigación he llegado a la siguiente conclusión: los factores socio afectivos si están incidiendo directamente en la drogodependencia de los pacientes de la comunidad terapéutica ya estos factores son la principal causa de que las personas lleguen a ser drogodependientes.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

LA DROGODEPENDENCIA.

Con frecuencia al hablar de drogodependencia, los estudiosos del tema, caen en perspectivas que de alguna manera responden a algún paradigma o una forma de ver la realidad, hay algunos que lo abordan desde la perspectiva clínica, y categorizan esta problemática desde las recomendaciones que nos sugieren las clasificaciones de las enfermedades el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, lo plantean como una enfermedad, esta corriente es necesaria para describir los efectos que cada sujeto manifiesta cuando cae en el consumo excesivo de una sustancia, sin embargo el planteamiento en algunos momentos se queda corto cuando se trata de buscar las explicaciones del fenómeno, ya que esta perspectiva asume que hay factores individuales los que desencadenan el aparecimiento del problema, esta visión responde a criterios epistemológicos de corte individualista y de tras de esto hay toda una cosmovisión o una orientación ontológica, que ve al ser humano y su entorno, a partir del individuo. Generalmente esta es la visión del mundo de los "clínicos".

Hay otro paradigma que se basa exclusivamente en el entorno o en el ambiente, se cree que este tipo de fenómenos aparecen a partir de una influencia directa del medio, exclusivamente de la sociedad y otros sistemas, esta perspectiva, no toma en cuenta algunos procesos de cada persona, ya que la persona es entendida como parte de un todo, la persona se "despersonaliza" , porque el individuo es producto de una "masa", una perspectiva que si bien explica muchas cosas que nos interesa, no la podemos tomar como un todo.

Desde la psicología social de la Liberación, entendemos al individuo en un proceso dialéctico con la sociedad, en este sentido la sociedad juega un papel importante, pero el individuo también debe considerarse, el elemento liberador implica una abstracción a partir de optar por teorizar en función de ciertos grupos, especialmente los más necesitados, o "los marginados"

QUE ES UNA DROGA

Son aquellas sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que dan como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona.

Es toda sustancia capaz de alterar el organismo y su acción psíquica la ejerce sobre la conducta, la percepción y la conciencia. La dependencia de la droga es el consumo excesivo, persistente y periódico de toda sustancia tóxica.

El término drogas visto desde un punto de vista estrictamente científico es principio activo, materia prima. En ese sentido droga puede compararse formalmente dentro de la farmacología y dentro de la medicina con un fármaco, es decir que droga y fármaco pueden utilizarse como sinónimos. Los fármacos son un producto químico empleado en el tratamiento o prevención de enfermedades. Los fármacos pueden elaborarse a partir de plantas, minerales, animales, o mediante síntesis.

Existe una segunda concepción que es de carácter social, según ésta las drogas son sustancias prohibidas, nocivas para la salud, de las cuales se abusan y que en alguna forma traen un perjuicio individual y social.

Luego nos queda el problema dónde actúan estas sustancias, ya que todas estas drogas tienen un elemento básico en el organismo que es el sistema nervioso central el cual es la estructura más delicada y el más importante que tiene el ser humano, y si estas sustancias actúan sobre esas estructuras dañándolas, perjudicándolas, indudablemente que van constituir un elemento grave y peligroso para la colectividad; para la salud individual y lógicamente para la salud pública.

CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS.

Las drogas han sido clasificadas según múltiples sistemas de categorización, predominando, en la actualidad, las clasificaciones en función de sus efectos farmacológicos. Entre los diferentes tipos de clasificación empleados a lo largo del tiempo destacan los siguientes:

- Clasificación de las drogas según sus efectos sobre el sistema nerviosos central
- Drogas duras y drogas blandas
- Drogas legales e ilegales

SEGÚN LOS EFECTOS PRODUCIDOS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

La clasificación de las drogas según los efectos que producen a nivel del sistema nervioso central constituye el sistema de clasificación menos aceptado en la actualidad (frente a la distinción entre drogas duras y blandas o legales e ilegales).

Según éste las distintas sustancias podrían clasificarse en una o varias (drogas mixtas) de las siguientes categorías:

Depresores del sistema nervioso central o Psicolépticos: inhiben el funcionamiento del sistema nervioso central, enlenteciendo la actividad nerviosa y el ritmo de las funciones corporales. Entre los efectos que producen se encuentran relajación, sedación, somnolencia, sueño, analgesia e incluso coma. Ejemplos de estas sustancias los constituirían el alcohol, los diversos tipos de opiáceos (heroína, morfina, metadona, etc.), ciertos psicofármacos (como por ejemplo las benzodiacepinas o los barbitúricos), etc.

Estimulantes o Psicoanalépticos: producen una activación general del sistema nervioso central, dando lugar a un incremento de las funciones corporales. Se establece una distinción entre estimulantes mayores (tales como la cocaína o las anfetaminas) y menores (como la nicotina o las xantinas: cafeína, teína, teobromina).

Alucinógenos o Psicodislépticos: también conocidos como Perturbadores. Producen un estado de conciencia alterado, deforman la percepción y evocan imágenes sensoriales sin entrada sensorial. Ejemplos de estas sustancias los constituirían el LSD o las drogas de síntesis (que por los efectos que producen serían más bien consideradas como sustancias mixtas estimulantes-alucinógenas)

DROGAS DURAS Y BLANDAS:

La clasificación entre drogas duras y blandas es una forma poco precisa y arbitraria de designar a las drogas que en la actualidad se encuentra en desuso.

En su origen esta distinción pretendió servir para distinguir las drogas altamente adictivas que comportan serios daños a la salud (duras), de las poco adictivas, que no presentan un riesgo grave para quien las consume (blandas).

A pesar de ello esta distinción es aún empleada tanto en el discurso oficial como en el habla informal.

Drogas duras: la cocaína, los opioides (morfina, heroína, etc.), el alcohol, o las anfetaminas son comúnmente descritas como drogas duras

Drogas blandas: el término es aplicado generalmente a los derivados del cannabis (marihuana, hachís, etc.), a la cafeína, etc. Por lo general el término se aplica a sustancias cuyo consumo no conlleva patrones de comportamiento social desadaptativos.

Curiosamente, algunas drogas blandas como el cannabis y el khat están prohibidos en la mayoría de los países, mientras que drogas duras como el alcohol pueden ser adquiridas (aunque con restricciones) en la mayor parte del mundo. Esta paradoja ha causado no poca controversia: por ejemplo, un reporte de 2010 estimó que el consumo de alcohol provocó 75.754 muertes en los Estados Unidos, mientras que jamás, en ninguna parte del mundo, ha sido comprobada una sola muerte debida al uso de marihuana. La distinción entre drogas duras y blandas es importante en la política de drogas de los Países Bajos, entre otros estados, donde ciertas drogas blandas gozan de la tolerancia oficial, aunque casi siempre están sujetas a restricciones en cuanto a su comercio, producción y consumo”:

DROGAS LEGALES E ILEGALES:

Consiste en la clasificación de las sustancias en función de las restricciones legales establecidas en cada estado particular respecto al consumo, producción y venta de

las diferentes sustancias. Así, en la mayor parte de los países occidentales las drogas se clasifican según la normativa legal, del siguiente modo:

Drogas legales: alcohol, tabaco, psicofármacos, estimulantes menores y otras sustancias (heroína, metadona, etc.) bajo prescripción médica

Drogas ilegales: son todas las que no forman parte del apartado anterior y a las que se accede a través del mercado negro (se incluiría aquí, por ejemplo, la metadona obtenida subrepticiamente aunque inicialmente haya sido dispensada a partir de vías legales): Derivados del cannabis, heroína, cocaína, etc.

DIFERENCIA ENTRE USO, ABUSO Y DROGODEPENDENCIA.

El uso. Se refiere a un consumo moderado que no provoca embriaguez, ni pérdida del control de las funciones motoras, disminución de reflejos o dificultades al hablar.

El abuso. Se da con mayor frecuencia y en situaciones variadas, que generalmente conducen a consecuencias que rebasan el episodio de consumo, condiciones como "cruda" y "rebote", donde se experimenta un gran malestar derivado de la necesidad de seguir consumiendo o del término de los efectos de la droga.

En la dependencia. La familia, el trabajo, la escuela y los demás aspectos de la vida normal se ven seriamente afectados, pues pasan a segundo término y lo más importante en la vida es el seguir consumiendo la droga.

QUE ES LA DEPENDENCIA.

Sí. De acuerdo con el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* ("Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders" o DSM), los criterios clínicos para la "drogodependencia" (o lo que denominamos adicción) abarcan el consumo compulsivo de las drogas a pesar de las consecuencias perjudiciales; la incapacidad para dejar de usar una droga; el incumplimiento con las obligaciones laborales, sociales o familiares y, en ocasiones (según la droga), la tolerancia y la privación o abstinencia. Esto último refleja una dependencia física en la que el cuerpo se adapta a la droga, por lo que requiere cantidades mayores de la misma para lograr un determinado efecto (tolerancia) y provoca síntomas físicos o mentales específicos si

la droga se interrumpe abruptamente (privación o abstinencia). La dependencia física puede ocurrir con el uso crónico de muchas drogas, incluso cuando se prescribe un uso médico apropiado. Así, la dependencia física en sí misma no constituye adicción**,** pero a menudo la acompaña. Esta distinción puede ser difícil de discernir, sobre todo con los analgésicos de prescripción, en los que la necesidad de aumentar las dosis puede representar tolerancia o agravamiento de un problema subyacente, en contraste con el comienzo del abuso o adicción.

COMO O PORQUE LLEGA UNA PERSONA A LA DROGODEPENDENCIA.

No todos los que han consumido drogas en alguna oportunidad se transforman en Drogodependientes (en general la mayor parte de las personas en alguna ocasión ha tomado una copa de alcohol por ejemplo y eso no las convierte en alcohólicos).

Nadie se vuelve adicto por el simple hecho de haber ingerido alguna sustancia denominada droga en forma ocasional o casual, porque se trata de los límites que pueda poner cada persona, el poder decir “NO” y cumplirlo.

Tampoco tiene que ver con las amistades que elija el sujeto, porque justamente “las eligió”, porque se identificó con ellos, porque tienen algo en común, la dependencia a las drogas. Habría que preguntarse porque necesita de la droga para vivir, aun sabiendo que lo daña y que en algunos casos (dependiendo el tipo de droga) en forma directa o indirecta puede destruirlo.

El drogodependiente es un individuo enfermo, atrapado en su propio padecer, la droga es el síntoma de su enfermedad.

No pudo encontrar su identidad adulta, por eso se encuentra al margen del sistema, en el borde, donde prefiere ser un drogodependiente a no ser nada.

Se trata de un individuo frágil, con dificultad para adaptarse al medio, con baja tolerancia a la frustración y carente de proyectos de vida.

En el caso de los púberes y adolescentes (que por lo general es cuando comienza el abuso de sustancias) necesita de una familia que lo contenga, con una buena comunicación familiar donde los roles estén claros y los límites sean justos y claros, para que pueda desarrollarse según sus propios deseos y habilidades en una sociedad que le brinde las oportunidades necesarias para tener un lugar de pertenencia dentro de la misma.

En cuanto a los adultos que ya formaron su propia familia no solo todo el sistema familiar se encuentra afectado y resulta disfuncional sino que además se está transmitiendo un modelo que puede llegar a repetirse en los hijos (en muchos adictos se observa el abuso de sustancias, ya sean lícitas o ilícitas, en uno o ambos padres). Al respecto cabe aclarar que el alcohólico también es un drogodependiente.

EFECTOS DE LAS DROGAS.

Las drogas y el cerebro: El cerebro controla e integra todo movimiento y conducta humana, casi todos los efectos de las drogas modifican la conducta por acción en el cerebro y en el tronco encefálico. Las modificaciones conductuales causadas por drogas que provocan emociones incontrolables, restricción del almacenamiento de información, capacidad limitada para tomar decisiones y otros tipos de conducta sin control, nos ha llevado a estudiar, cómo reaccionan a las drogas las diferentes áreas del cerebro. Si se logran entender qué fenómenos se desarrollan en la célula y otras estructuras superiores más sofisticadas, se puede entender más fácilmente porque se adopta una determinada conducta.

Tronco encefálico: El cerebro y el tronco encefálico comprenden ciertas estructuras diferentes que tienen que ver con el control de acciones, pensamientos y emociones específicas. La alteración de las transmisiones neuronales en estas áreas afecta tanto la conducta física como mental.

Se sabe que los efectos de las drogas afectan a estas áreas, pero ciertas drogas son específicas para ciertas estructuras, por tanto, cada droga presenta características conductuales propias.

El Hipotálamo: Por medio de estudios experimentales se han encontrado áreas específicas del hipotálamo que provocan sensaciones de placer completamente distintivas cuando son estimuladas. Estas áreas de placer y dolor son de gran importancia en el uso y abuso de drogas, porque provocan una intensa euforia, y esto hace que la estimulación de estas áreas de placer del hipotálamo provoque depresión o inhibición de células de los centros correspondientes al dolor.

SISTEMA LÍMBICO

El sistema límbico también está implicado en el uso de las drogas reductoras de placer, si alguien toma una droga en un ambiente agradable o recibe sensaciones agradables durante esta experiencia, su satisfacción emocional es almacenada en el Sistema Límbico y puede volverse un estímulo para repetir la experiencia.

CORTEZA CEREBRAL

En ésta encontramos el área de sensaciones temporales que está implicada en los procesos de aprendizaje y memoria, el área de sensación frontal que está especialmente relacionada con el uso de las drogas, ya que es la primera en ser afectada por el alcohol y otras drogas depresivas, suprimiendo así las inhibiciones sociales.

EFECTOS DE LAS DROGAS: MARIHUANA

Cuando usted es químicamente dependiente de la marihuana esto significa que usted siente antojos y que tiene que usar más y más para obtener el mismo efecto. Puede tener síntomas de abstinencia tales como sentimientos de depresión, dificultad para dormir o náusea cuando usted deja de usarla. Puesto que la marihuana es mucho más fuerte ahora que lo que solía ser, las personas tienen una probabilidad mayor de abusar de ella y de hacerse dependiente de ella en comparación con la probabilidad que tenían antes.

La relación de la marihuana con las otras drogas

Sí. Muchas personas usan drogas legales tales como el alcohol y los cigarrillos antes de comenzar a usar marihuana. La marihuana es la sustancia ilegal más comúnmente

usada en los Estados Unidos de América. Frecuentemente es la primera droga ilegal que una persona probará. Algunas veces el uso de la marihuana conduce al uso de otras drogas ilegales.

FACTORES SOCIALES.

Hay muchos factores que inciden en el inicio en las drogas, y muy variados, por lo que es más bien una correlación entre ellos y el consumo (lo que llamamos comúnmente relación) que una causación (o sea no hay un sólo factor que gatille el consumo, siendo algo muy personal).

Entre los factores sociales está la relación con los padres (estudios han demostrado que hay mayores probabilidades de iniciarse en las drogas cuando se percibe que los padres, o sea amigos y compañeros, aprueban su consumo), la familia (asimismo se ha demostrado que hay mayor incidencia en familias donde hay historial de consumo, así como en familias disfuncionales), y el ambiente (por ejemplo se ha visto que en lugares con menos control sobre el uso de alcohol y sustancias hay mayor probabilidades de abuso). Existen culturas en que el modo de consumo promueve el alcoholismo, típicamente entre aquellas en las que se consume de forma episódica y en grandes cantidades. Existen también profesiones de alto riesgo; aquellas en que está en mayor contacto con sustancias químicas, sea por razones de expendio, tráfico o distribución. La red social inmediata influye poderosamente en el consumo de sustancias químicas: los amigos presionan a muchos jóvenes que no hubieran consumido, siendo que esta práctica es común dentro del grupo – a veces con connotaciones simbólicas; de iniciación de pertenencia etc.

En la actualidad, existe una amplia disponibilidad de drogas, legales e ilegales, lo que hace mucho más fácil el acceso y el consumo de las mismas. Tranquilizantes, somníferos, hipnóticos, etc., se pueden conseguir en las farmacias sin receta médica. Asimismo el amplio tráfico y distribución de drogas ilegales hace que sea fácil obtenerlas. El ansia del joven de pertenecer a un grupo, de sentirse parte de un círculo social determinado, y las presiones por parte de los "amigos", pueden hacer también que el joven se vea iniciado en el consumo de drogas.

Los medios de comunicación de masas, tienen hoy día un rol central en la promoción de conductas dañinas o protectoras de la salud. Medios audiovisuales como la televisión, pueden fomentar que el uso de sustancias químicas sea en forma directa (a través de avisajes promociónales) o indirecta (al mostrar a sus héroes, cantantes o actores famosos consumiendo alcohol o tabaco, y sugerir que son modelos dignos de ser imitados).

FACTORES AFECTIVOS.

FACTORES DE TIPO FAMILIAR: Los hijos de padres fumadores, bebedores o tóxico dependientes son más proclives a tomar drogas que los hijos de padres que no lo son. Un ambiente familiar demasiado permisivo, donde no exista disciplina o control sobre los hijos; o demasiado rígido, donde los hijos se encuentren sometidos a un régimen demasiado autoritario o se encuentren sobreprotegidos, puede también fomentar el consumo de drogas.

La desatención de los hijos por parte de los padres, las familias divididas o destruidas, las continuas peleas de los cónyuges frente a los hijos, la falta de comunicación entre hijos y Padres, todos éstos son factores que contribuyen a crear un clima de riesgo, donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape.

LA RECREACION.

El concepto de recreación se entiende si pensamos que desde el principio, hombres y mujeres han estado sujetos a diversos tipos de presiones que con el tiempo crean cansancio y por ende, desánimo. Es por ello que las personas han buscado maneras de escapar de las presiones del diario vivir y darse espacios en los que puedan descansar y disfrutar.

La Real Academia Española define recreación como acción y efecto de recrear y como diversión para alivio del trabajo. Además, encontraremos que recrear significa divertir, alegrar o deleitar. En términos populares a esta diversión también le llamamos entretención.

Según esa definición, recrearse necesariamente debe incluir la diversión o el pasarlo bien, con el objetivo de distraerse de las exigencias, especialmente laborales y así

conseguir un alivio necesario para conllevar nuevamente, otra etapa de responsabilidades, con energías renovadas que permitirán un mejor resultado de ellas.

El término recreación proviene del latín *recreatio,* que significa restaurar y refrescar (la persona). De ahí que la recreación se considere una parte esencial para mantener una buena salud. El recrearse permite al cuerpo y a la mente una “restauración” o renovación necesaria para tener una vida más prolongada y de mejor calidad. Si realizáramos nuestras actividades sin parar y sin lugar para la recreación, tanto el cuerpo como la mente llegarían a un colapso que conllevaría a una serie de enfermedades y finalmente a la muerte. Debido a eso, la recreación se considera, socialmente, un factor trascendental. Los beneficios de recrearse van más allá de una buena salud física y mental, sino un equilibrio de éstas con factores espirituales, emocionales y sociales. Una persona integralmente saludable realiza sus actividades con mucha más eficiencia que una persona enferma.

La recreación se asocia también con el factor intelectual y educativo. Investigaciones han demostrado que los niños aprenden mucho más en ambientes relajados, sin presión. Es por ello que la recreación es fundamental para el desarrollo intelectual de las personas. A la vez, el recrearse proporciona en sí, una forma de aprendizaje, a través de experiencias propias y de la relación de la persona con el exterior.

Finalmente, es importante saber que la recreación es voluntaria, ya que cada persona es diferente y por ende, se recrea como considere necesario. Por eso también se dice que las actividades recreativas son tan numerosas como los intereses de los seres humanos. Algunas de las áreas de la recreación son: la difusión, el arte, la cultura, la música, el baile, la lectura, el servicio a la comunidad, los deportes, los juegos y la vida al aire libre, entre otras.

IMPORTANCIA DE LA RECREACIÓN.

La recreación se asocia también con el factor intelectual y educativo. Investigaciones han demostrado que los niños aprenden mucho más en ambientes relajados, sin presión. Es por ello que la recreación es fundamental para el desarrollo intelectual de las personas. A la vez, el recrearse proporciona en sí, una forma de aprendizaje,

a través de experiencias propias y de la relación de la persona con el exterior.
Por otra parte, es importante saber que la recreación es voluntaria, ya que cada persona es diferente y por ende, se recrea como considere necesario. Por eso también se dice que las actividades recreativas son tan numerosas como los intereses de los seres humanos. Algunas de las áreas de la recreación son: el arte, la cultura, la música, el baile, la lectura, el servicio a la comunidad, los deportes, los juegos y la vida al aire libre, entre otras.

Lo más importante de la recreación:

-Mantiene el equilibrio entre la rutina diaria y las actividades placenteras.
-Enriquece la vida de la gente.
-Contribuye a la dicha humana.
-Contribuye al desarrollo y bienestar físico.
-Es disciplina.
-Es identidad y expresión.
-Como valor grupal, subordina intereses egoístas.
-Fomenta cualidades cívicas.
-Previene la delincuencia.
-Es cooperación, lealtad y compañerismo.
-Educa para el buen uso del tiempo libre.

TIPOS DE RECREACIÓN.

La orientación a la que esté destinada la actividad recreativa:

RECREACIÓN MOTRIZ: está relacionada con la actividad física, algunos ejemplos podrían ser la realización de deportes, caminatas, juegos, bailes y danzas.

RECREACIÓN CULTURAL: se vincula con la actividad cultural. Algunos ejemplos podrían ser la realización de actividades como teatro, pintura, lectura, asistir a espectáculos, museos, entre otros.

RECREACIÓN SOCIAL: se relaciona al contacto con otras personas, pueden ser realizadas muchas cosas como asistir a debates, charlas, debates, salidas, encuentros, etc.

RECREACIÓN AL AIRE LIBRE: son aquellas actividades en las que se entra en relación con el medio ambiente. Este tipo de recreación estimulan la integración el medio. Algunos ejemplos podrían ser visita a parques y reservas naturales, campamentos, excursiones, etc.

LA RECREACIÓN DEPORTIVA.

La recreación deportiva es aquella que con la ayuda de cualquier actividad de tipo deportivo contribuye con la obtención de la satisfacción, bienestar y placer de la persona quien la realiza, ayudando así al buen uso del ocio y del tiempo libre.

El deporte, la educación física y la recreación son contribuyentes a las actividades vitales para la salud, la educación, la recreación y el bienestar del hombre. La práctica del deporte y los ejercicios físicos pueden hacer por la humanidad lo que pueden alcanzar millones de médicos juntos.

El buen uso del ocio y el tiempo libre es, fundamentalmente, un problema que debe ser abordado desde la perspectiva educativa, tanto desde el punto de vista individual como desde el colectivo. Por ello se debe ir con paso firme y seguro, hacia una racionalización del tiempo libre, en la que este se viva de la manera más positiva, para llegar a gozar del ocio con dignidad.

Las actividades físicas deportivas recreativas favorecen las relaciones sociales, la mayor partes de los juegos son colectivos, dentro de un grupo, un equipo o en una familia, los juegos suponen un intercambio de esta comunicación, proviene lo esencial del placer, a veces, no es más que un pretexto para enriquecer las relaciones afectivas o sociales.

La demanda de la actividad física deportiva y la recreativa, se hace más imperiosa antes estas condiciones bien como forma libre y voluntaria de participar activamente, llenando el tiempo libre y transformándolo en tiempo de ocio personal.

Desde la antigüedad hasta nuestros días la educación física y la recreación han estado en una constante y profunda evolución, pues ha ido respondiendo a las distintas políticas económicas y sociales que han predominado no solo en la naturaleza del mismo, sino también de la característica del ejercicio físico; es decir que han sido las

propias necesidades sociales, los factores principales de influencia en la organización de la cultura física y el deporte, subordinado a la ideología o pensamiento de las clases dominantes.

EL DEPORTE EN LA LUCHA CONTRA LAS ADICCIONES.

El deporte puede ser una gran herramienta para luchar contra el consumo de drogas, esto por distintos motivos:

- Muchas personas consumen sustancias para mejorar su capacidad de socialización, el deporte es uno de los mejores métodos para unir a distintas personas y mejorar así la capacidad de socialización de cada persona.
- El deporte concurre a incrementar la autoestima de uno mismo a través del continuo reto personal a mejorarse, eliminando así el factor de consumo de drogas por depresión;
- Los momentos de ocio son en los que hay más consumo de drogas. Colocándose en este mismo tiempo el deporte 'robaría' así horas al ocio del individuo distrayéndole.
- El deporte, en cuanto actividad física intensa, facilita la producción de endorfinas, neuroproteínas que donan al cuerpo y al cerebro una sensación de bienestar, compensando la tristeza debida a la falta de consumo de sustancias estupefacientes.

Los motivos son muchos, es por eso que el deporte es una de las herramientas más poderosas para facilitar la vida a quien ha dejado y quien quiere dejar las drogas.

LA REHABILITACION.

Para hablar de rehabilitación primeramente debemos entender qué es:

La rehabilitación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico que le permitan llevar de forma libre e independiente su propia vida. Resulta de la aplicación integrada de muchos procedimientos para lograr que el individuo recupere su estado funcional óptimo, tanto

en el hogar como en la comunidad en la medida que lo permita la utilización apropiada de todas sus capacidades residuales.

Gracias al desarrollo de la tecnología podemos utilizar diversas modalidades de tratamientos de rehabilitación, y de terapia manual para la recuperación de algunas patologías, así como para poder promover la prevención de algunas otras.

A lo anterior le llamamos fisioterapia, que viene de las palabras griegas: Physis, que significa naturaleza y therapeia, tratamiento, esto es: tratamiento por naturaleza o tratamiento por medios físicos. La fisioterapia es una especialidad médica.

A medida que la especialidad se interrelaciona con otras especialidades la expectativa de vida del paciente aumenta y la necesidad de que se recupere, no sólo en forma física, abre paso a un capítulo más que es la rehabilitación. La rehabilitación abarca la recuperación física, psíquica, social y laboral, es decir, que su recuperación sea global.

El trabajo se inició en forma multidisciplinaria con otras especialidades que manejaban al mismo paciente, pero en ocasiones este equipo no tiene un objetivo común y el paciente debe ir de un especialista a otro para su tratamiento. En la actualidad se trabaja en forma interdisciplinaria, en donde se habla el mismo idioma y se evalúan de la misma forma al paciente, pues se tiene un objetivo en común.

En este proceso interviene el médico especialista en rehabilitación, terapista físico, terapista ocupacional, terapista de lenguaje, psicólogo y/o la trabajadora social.

UNO DE LOS OBJETIVOS DE LA REHABILITACIÓN ES PREVENIR LA INVALIDEZ.

Aunque el concepto se ha utilizado en diversas maneras en casi todo el mundo y se consideraban sinónimo de minusvalía, discapacidad, impedimento o incapacidad; sin embargo a raíz de la propuesta de Nagi la OMS unificó conceptos definiendo:

PATOLOGÍA (enfermedad): los cambios en la estructura y/o función del cuerpo, de un tejido específico o de un órgano.

IMPEDIMENTO: pérdida o anormalidad de una estructura anatómica o de alguna función de cualquier naturaleza.

DISCAPACIDAD: es el efecto de una o más impedimentos sobre el nivel normal de habilidades o destrezas del individuo

INVALIDEZ: es el efecto de varias discapacidades sobre la interacción entre el sujeto y el medio ambiente físico y social durante su papel social normal.

Dicho de otra forma: la patología se encuentra a nivel celular, el impedimento afecta aparatos y sistemas, discapacidad incide en las actividades de la vida diaria del individuo y la invalidez en el desempeño social.

REHABILITACIÓN DE DROGODEPENDIENTES.

La rehabilitación, se refiere al restablecimiento de la persona enferma o herida a la capacidad para cuidar de sí mismos. Así pues, la función de rehabilitación de drogas es ayudar a una persona cuya adicción a las drogas ha interferido con su vida para convertirse en un miembro pleno funcional para la sociedad. La rehabilitación de Drogas se centra en la persona en su totalidad y hacen que él o ella se sanen de nuevo, como si se tratara de persona que tuviera una enfermedad como el cáncer. Algunos programas se ven a sí mismos como éxito sólo si la persona deja de utilizar en el tratamiento las sustancias adictivas. Otros afirman éxito si la persona es capaz de moderar su uso a fin de que ya no esté interfiriendo con su vida.

La rehabilitación de drogas puede tener lugar en un establecimiento de pacientes o un ambulatorio. Puede ser supervisado por profesionales, como médicos, psicoterapeutas, asistentes sociales, etc., o puede ser ofrecido por los laicos como los ex adictos. Muchos centros de rehabilitación de drogas se utilizan tanto los profesionales de la medicina y ex adictos que se han convertido en consejeros, ya que este tipo de enfoque más amplio puede ser una manera de ayudar a la gente. Algunas personas se dan cuenta de que tienen un problema de las drogas y entran por su propia cuenta a la rehabilitación de drogas, otros entran en los programas de tratamiento de drogas, ya que han recibido la orden de hacerlo por los tribunales, o porque un ser querido se lo haya pedido como última voluntad.

CENTROS DE REHABILITACIÓN O COMUNIDADES TERAPEUTICAS

Los centros de rehabilitación o comunidades terapéuticas ofrecen desde hace tres décadas beneficios tales como la realización de psicoterapia y programas de desarrollo para que las personas adictas puedan capacitarse laboralmente para un futuro de trabajo, decencia y dignidad en una vida sin drogas y alcohol. Poniendo además la disponibilidad de la atención médica, psicológica y psiquiátrica así como la utilización de las técnicas terapéuticas más modernas y complejas que permiten el desarrollo del sistema de salud y salvar innumerables vidas y que puede mostrar índices de calidad de vida y de expectativas que son el orgullo de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas.

El desarrollo de la educación, de la ciencia y de la religiosidad transforma a la población adicta formando nuevos ciudadanos dotados de una capacitación, de una comprensión y una sensibilidad particulares que les permite enfrentar los problemas personales, familiares y sociales con responsabilidad e inteligencia.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

Los materiales de escritorio utilizados fueron un computador portátil, una impresora, hojas de papel, esferos, marcadores, registros, flash memoria.

Los materiales para el trabajo de campo fueron conos, platillos, balones, silbato, pelotas, globos, registro de actividades y patios de la comunidad terapéutica.

Con el propósito de desarrollar las tareas descritas en mi trabajo investigativo, utilicé varios métodos, instrumentos y técnicas de investigación tanto teórica como empírica los cuales me ayudaron a comprender de mejor manera y desarrollar con mayor eficacia mi trabajo investigativo.

METODOS.

DEL NIVEL TEÓRICO: Formulándome problemas y la concepción teórica del tema social de las personas con drogodependencia de la investigación.

ANÁLISIS Y SÍNTESIS: Para establecer criterios y determinar los elementos comunes y generales que permitieron arribar a conclusiones parciales y finales de manera confiable.

INDUCCIÓN – DEDUCCIÓN: Permitieron determinar los elementos necesarios para evaluar el desarrollo de las actividades en relación con la detección de los problemas fundamentales.

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.

ENCUESTA.- la cual aplique a los pacientes de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la ciudad de Loja y me sirvió para conocer la realidad por la cual se introdujeron en este problema de carácter social y por supuesto medir el nivel de conocimiento que tienen acerca de la temática a trabajar y para caracterizar a los mismos.

TEST.- con los pacientes de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la ciudad de Loja me ayude con el test de Zung el cual me permite medir el nivel de depresión

de los pacientes, y adicional a esto permitió obtener información verdadera de los pacientes de la comunidad terapéutica.

POBLACIÓN

La investigación se la llevó a cabo con los pacientes de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la cuidad de Loja, con la participación de 25 pacientes, los mismos que con gran entusiasmo apoyaron a todo mi proceso de investigación.

MUESTRA.

No se tomó muestra ya que se trabajó con toda la población de la comunidad terapéutica.

INSTRUMENTOS.

Se aplicó los siguientes instrumentos en el transcurso de la investigación pues son los que permitieron un mejor acercamiento a la comunidad escogida, y así lograr detectar algunos puntos muy significativos para esta:

- **TEST DE ZUNG.** El cual me permito verificar el nivel de depresión de los pacientes de la comunidad terapéutica.

Autoevaluación para la Depresión de Zung La escala de autoevaluación para la depresión de Zung fue diseñada por W.W.Zung para evaluar el nivel de depresión en pacientes diagnosticados con algún desorden depresivo. La escala de autoevaluación para la depresión de Zung es una encuesta corta que se auto administra para valorar que tan deprimido se encuentra un paciente. Hay 20 asuntos en la escala que indican las 4 características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras. Hay diez preguntas elaboradas de forma positiva, y otras diez, de forma negativa. Cada pregunta se evalúa en una escala de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una Buena parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo).

El rango de calificación es de 20-80.

- 25-49 rango normal

- 50-59 Ligeramente deprimido
- 60-69 Moderadamente deprimido
- 70 o más, Severamente deprimido

- **CUESTIONARIO**. El que permitido conocer de un modo más objetivo y concreto la percepción que los pacientes de la comunidad tienen acerca de la recreación deportiva para su recuperación.

f. RESULTADOS

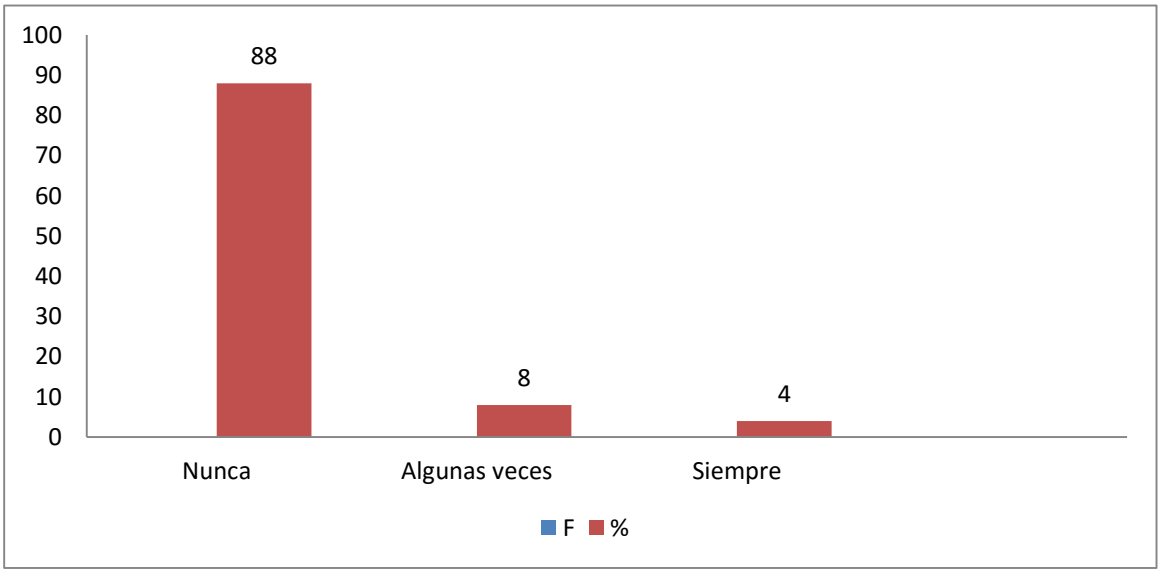
ENCUESTAS APLICADAS A LOS PACIENTES DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CUIDAD DE LOJA.

TABLA # 1

1.- Te sientes querido, aceptado y comprendido por tus padres.

ALTERNATIVAS	F	%
Nunca	22	88
Algunas veces	2	8
Siempre	1	4
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

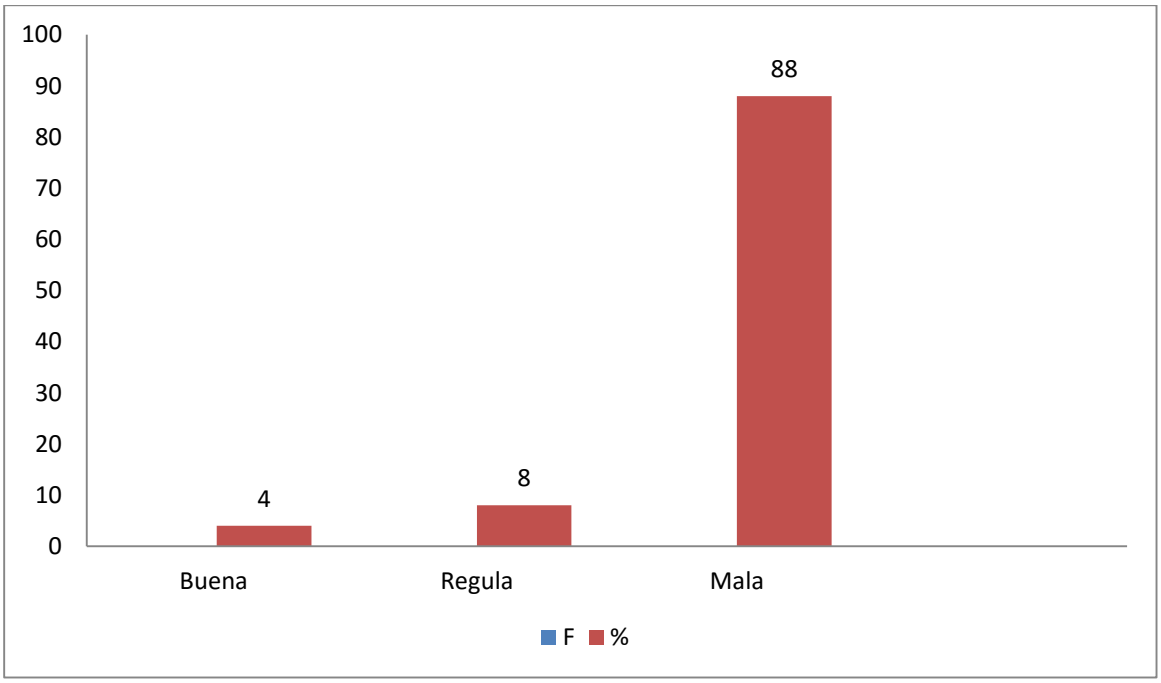
En un clima familiar amoroso no caben los juicios de valor personal. Los padres pueden no aprobar algún comportamiento enfadarse, pero deben dejar claro que a le siguen queriendo incondicionalmente. A medida que se crece y se deja de ser niño se va aprendiendo a amar otras cosas fuera del ámbito familiar. A sus amigos, a la naturaleza, al medio en que se desenvuelve. En esta etapa los padres pueden ayudarlo a identificar sus sentimientos y a valorarlos, lo que le llevará a relacionarse con los demás de una forma adecuada. Para amarse a los demás es imprescindible que primero se ame a sí mismo. En el cuadro N° 1 se puede observar que el 88% de los pacientes encuestados respondieron a la pregunta que nunca se sienten queridos, aceptado y comprendidos por sus padres.

TABLA # 2

2.- Qué tipo de relación tiene con sus padres.

ALTERNATIVAS	F	%
Buena	1	4
Regula	2	8
Mala	22	88
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

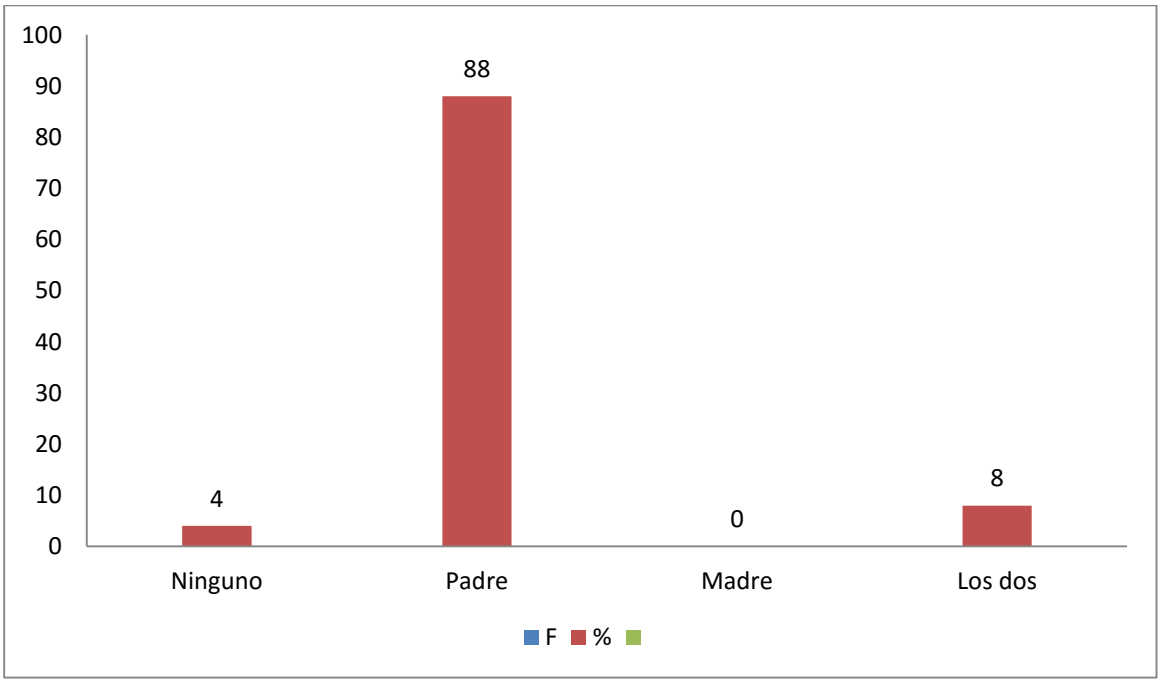
La relación con los padres en la mayoría de los pacientes de la comunidad terapéutica, y los conflictos con los padres suelen estar relacionados con temas de la vida cotidiana, como las tareas domésticas, los estudios, los horarios, las amistades, etc. Al final de la adolescencia, el conflicto es más probable cuando se trata de temas relacionados con el consumo de alcohol o la sexualidad. Por lo general, la discordia aumenta a comienzos de la adolescencia, se estabiliza hacia la mitad de esta etapa y disminuye después de que el adolescente ha alcanzado los 18 años. En el cuadro N° 2 se evidencia que el 88 % de los pacientes encuestados respondieron que la relación con sus padres es mala.

TABLA # 3

3.- Sus padres son fumadores.

ALTERNATIVAS	F	%
Ninguno	1	4
Padre	22	88
Madre	0	0
Los dos	2	8
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

Los niños perciben el fumar como un comportamiento relacionado con los adultos, por lo que es frecuente que empiecen a hacerlo para parecer mayores dentro de su entorno social. Los adultos (especialmente los padres fumadores) deben ser conscientes del impacto que tiene su propio hábito del tabaco sobre el futuro de sus hijos. En el cuadro N° 3 se pude evidenciar que el 88 % de los pacientes encuestados expresan que es su padre la persona que fuma dentro del círculo familiar.

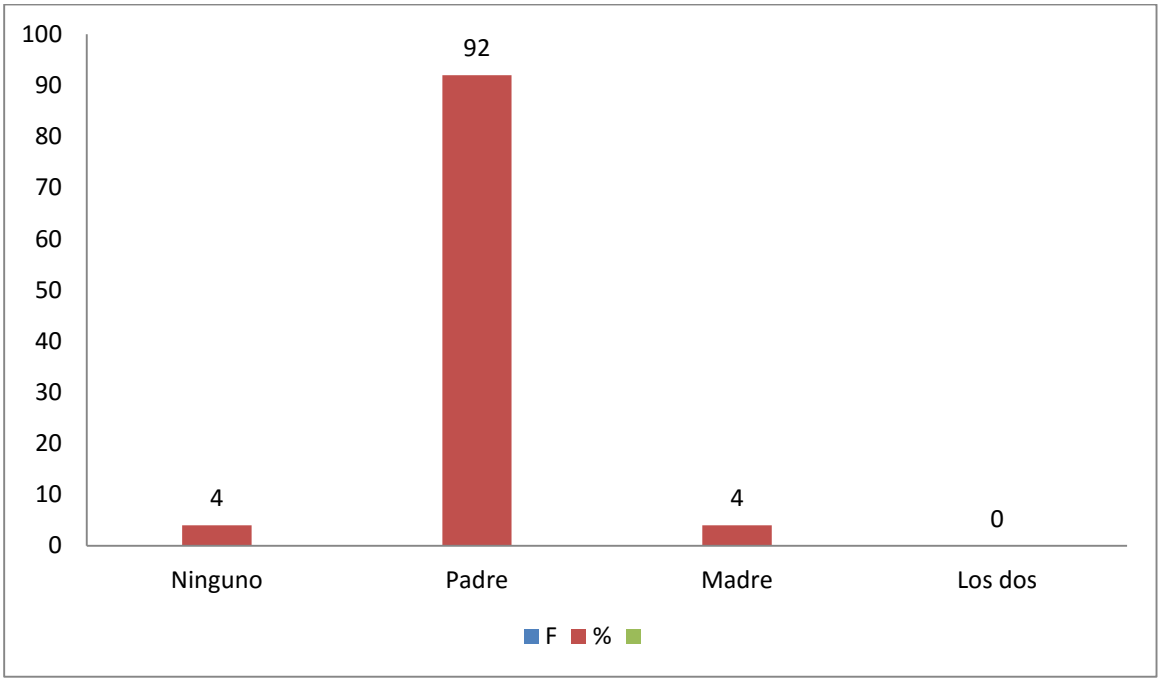
TABLA # 4

4.- Sus padres beben alcohol.

ALTERNATIVAS	F	%
Ninguno	1	4
Padre	23	92
Madre	1	4
Los dos	0	0
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

Los padres que toman alcohol, aun los que lo hacen de manera moderada, podrían aumentar el riesgo de que sus hijos realicen actividades riesgosas bajo la influencia de la bebida, como por ejemplo manejar**.** Los científicos hallaron que el seis por ciento de los adolescentes cuyos padres bebían incluso ocasionalmente condujo en algún momento bajo la influencia del alcohol antes de alcanzar los 21 años de edad. En cambio, entre los hijos de padres que no bebían, sólo el dos por ciento condujo habiendo tomado. Así consta en la reciente edición de la revista médica. En el cuadro N° 4 el 92 % de los pacientes encuestados responden que es el padre quien bebe alcohol.

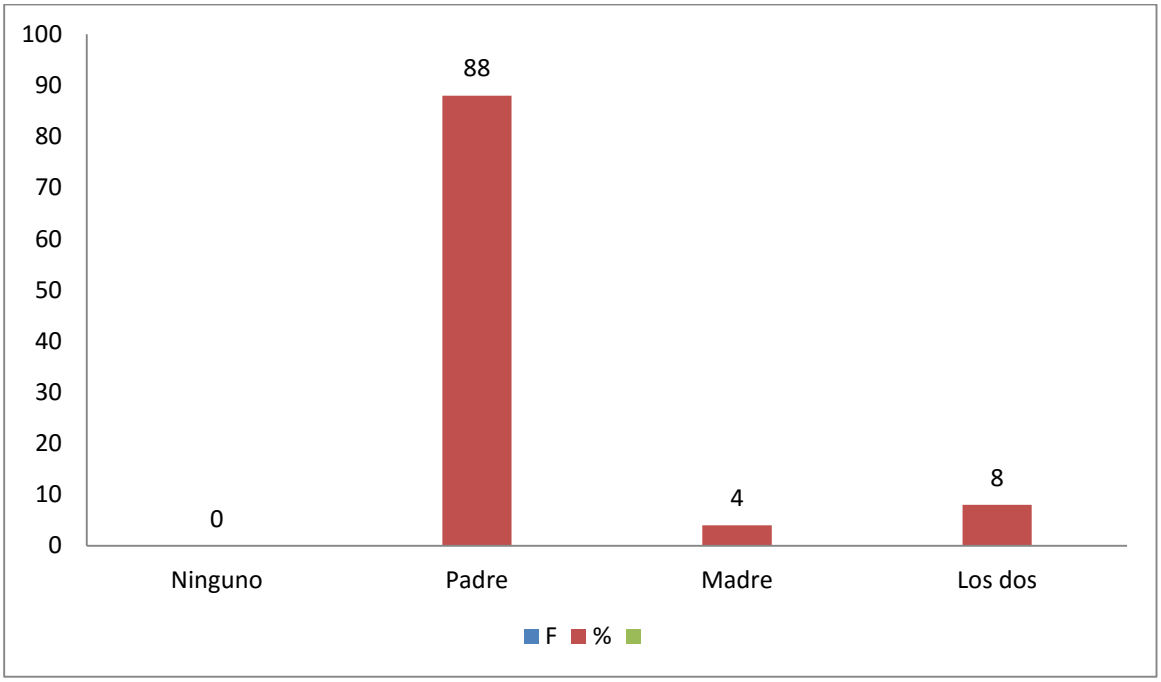
TABLA # 5

5.- Tus padres trabajan.

ALTERNATIVAS	F	%
Ninguno	0	0
Padre	22	88
Madre	1	4
Los dos	2	8
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

El trabajo es una de las características que distinguen al hombre del resto de las criaturas, cuya actividad, relacionada con el mantenimiento de la vida, no puede llamarse trabajo; solamente el hombre es capaz de trabajar, solamente él puede llevarlo a cabo, llenando a la vez con el trabajo su existencia sobre la tierra. De este modo el trabajo lleva en sí un signo particular del hombre y de la humanidad, el signo de la persona activa en medio de una comunidad de personas; este signo determina su característica interior y constituye en cierto sentido su misma naturaleza. En este cuadro N° 5 el 88 % de pacientes encuestados expresaron que es su padre la persona que trabaja.

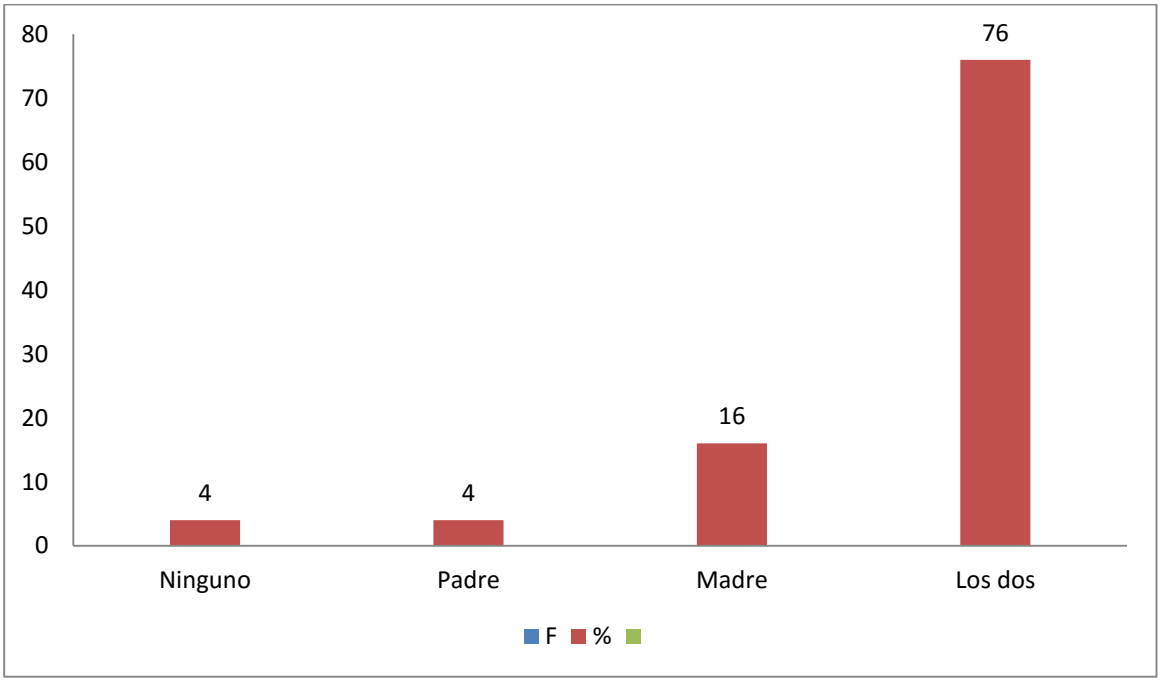
TABLA # 6

6.- Vives con tus padres.

ALTERNATIVAS	F	%
Ninguno	1	4
Padre	1	4
Madre	4	16
Los dos	19	76
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

Cada vez son más los hijos de casi 30, e incluso mayores, que no abandonarían por nada el 'nidito' paterno. ¿Hasta qué punto el contexto cultural y económico influye en el fenómeno? Actualmente podemos ver muchos jóvenes que pasados los treinta continúan viviendo con sus padres. Factores como la situación económica actual que hace difícil que un joven de veintitantos se independice y viva solo, como también la proliferación de vínculos de pareja cada vez más endebles y la prolongación de los estudios, junto a una actitud de sobreprotección de los padres hacia sus hijos, contribuye a que una persona no sienta el deseo de salir del 'nido familiar. En el cuadro N° 6 un 76 % de los pacientes encuestados responden que viven con su madre y su padre.

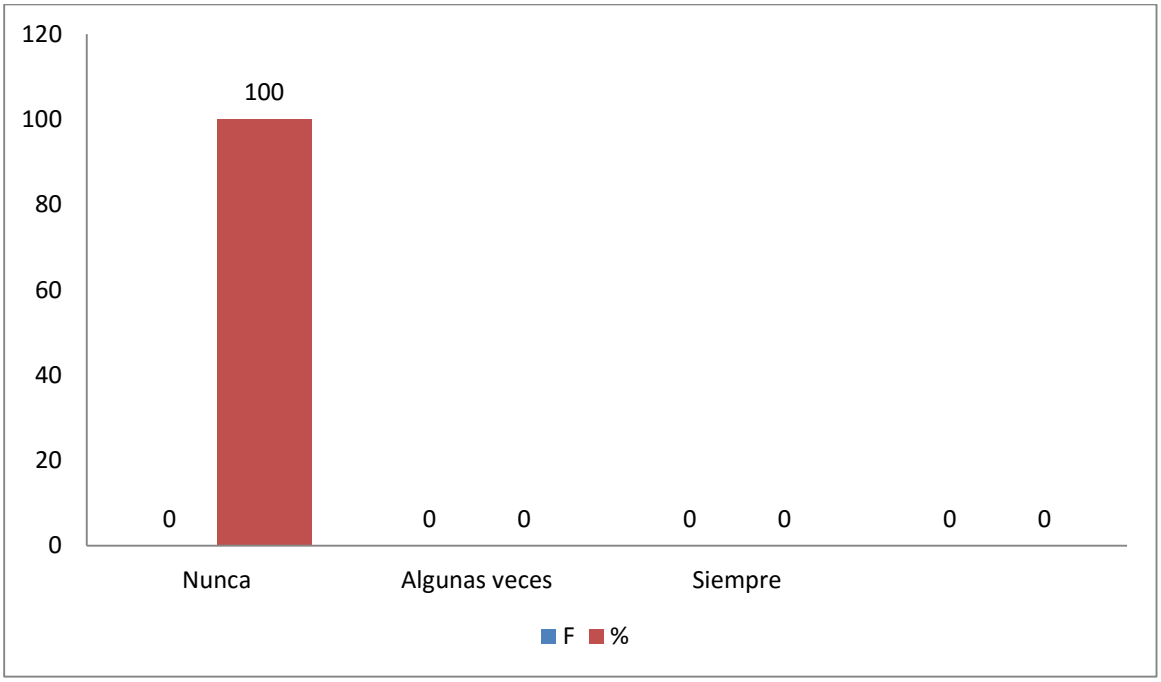
TABLA # 7

7.- Mantienes con tus padres conversaciones sobre drogas.

ALTERNATIVAS	F	%
Nunca	25	100
Algunas veces	0	0
Siempre	0	0
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

La comunicación padre e hijo es una valiosa herramienta que le permite conocer el sentir de su hijo para de esta manera saber cómo actuar y guiarlo por el buen camino; sin embargo, tristemente hoy vemos que ese componente está muy limitando por lo que es imprescindible que aprendamos a comunicarnos con ellos para así poder expresarle realmente lo que queremos decir y a la vez, podamos escuchar lo que sienten y quieren transmitirnos. En el cuadro N° 7 el 100 % de los pacientes encuestados expresan que nunca mantienen o mantuvieron con sus padres conversaciones sobre drogas.

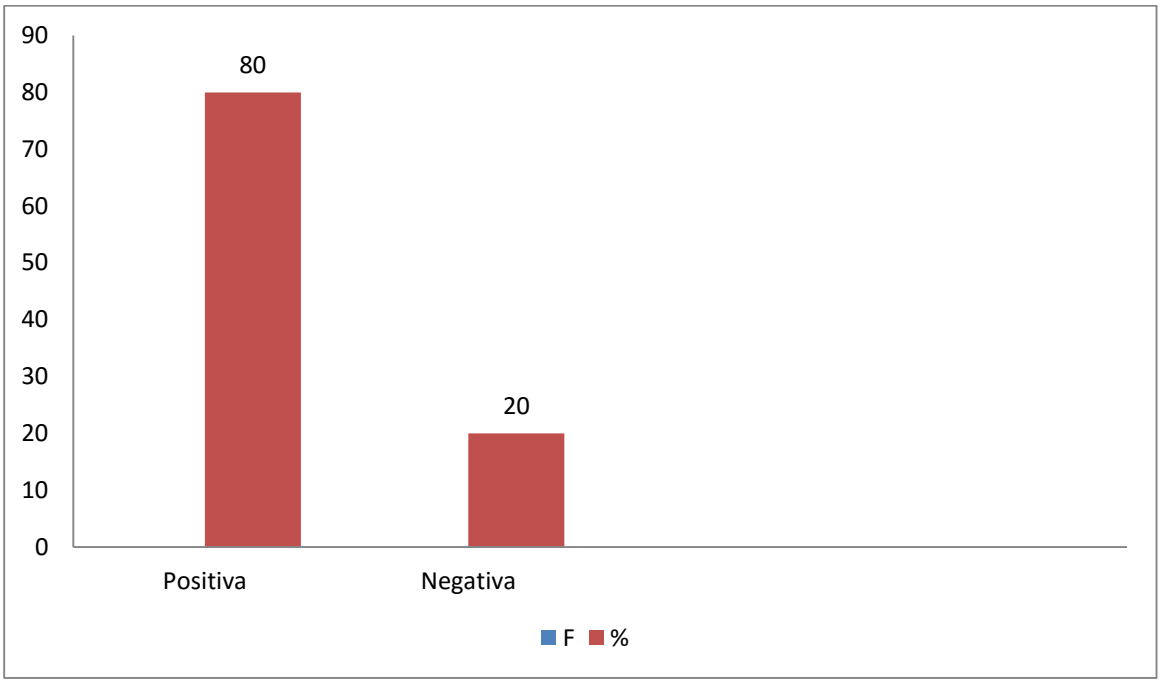
TABLA # 8

8.- Que tipo de influencia piensas que tienen tus amigos hacia ti.

ALTERNATIVAS	F	%
Positiva	20	80
Negativa	5	20
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

Todos necesitan buenos y verdaderos amigos, quienes serán una gran fortaleza y bendición para ti. Influirán en tu modo de pensar y actuar, e incluso ayudarán a determinar la persona que llegarás a ser. Te ayudarán a ser una persona mejor y elegirán lo mejor para ti. Elige amistades que tengan los mismos valores que tú, a fin de que puedan fortalecerse y animarse mutuamente a vivir normas elevadas. En este cuadro N° 8 el 80 % de los pacientes encuestados dicen que el tipo de influencia que tiene sus amigos hacia ellos es positivo.

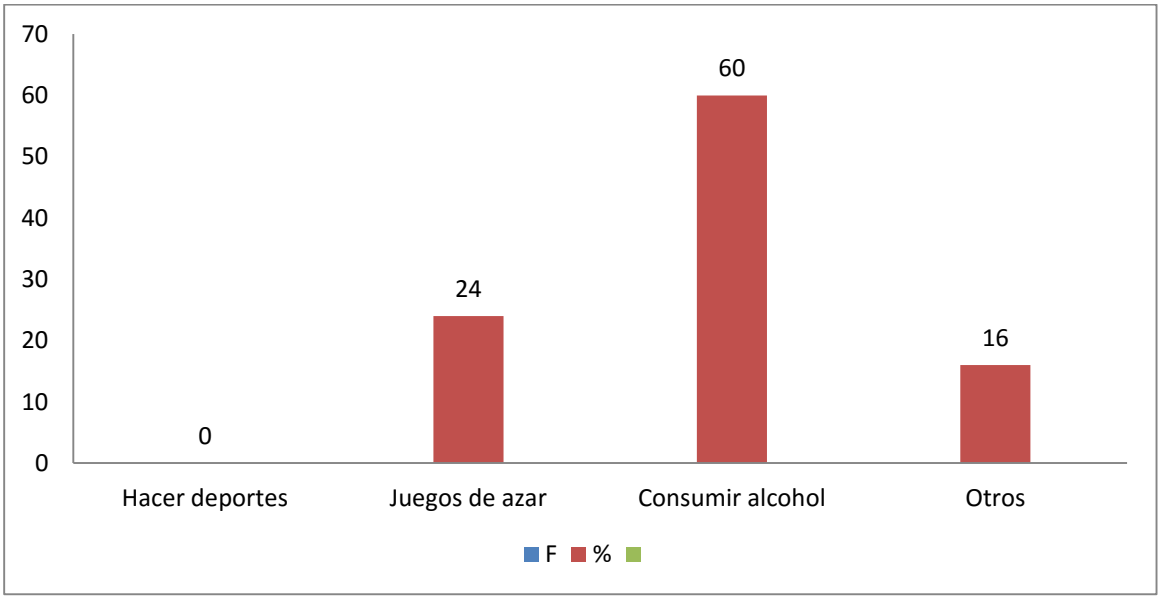
TABLA # 9

9.- Que actividades realiza usted en su tiempo libre con sus amigos.

ALTERNATIVAS	F	%
Hacer deportes	0	0
Juegos de azar	6	24
Consumir alcohol	15	60
Otros	4	16
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

El deporte contemporáneo determina un campo de actividades sociales que forma parte, desde sus orígenes, de las actividades de ocio y tiempo libre propias de las sociedades industriales y urbanas. Por ello, no es posible separar el estudio del deporte y de sus cambios en las actuales sociedades avanzadas, de la comprensión del papel que desempeñan los usos de tiempo libre y las prácticas de ocio en estas sociedades. El presente capítulo está dedicado al estudio del deporte en tanto que parte constitutiva de las actividades de ocio y tiempo libre, ya que no es posible entender cabalmente el sistema deportivo vigente en un momento dado en una sociedad determinada, sin conocer su posición en el sistema social más amplio que determinan tales actividades. En el cuadro N° 9 el 60 % de los pacientes encuestados responden que las actividades que realizan en su tiempo libre con sus amigos es consumir alcohol

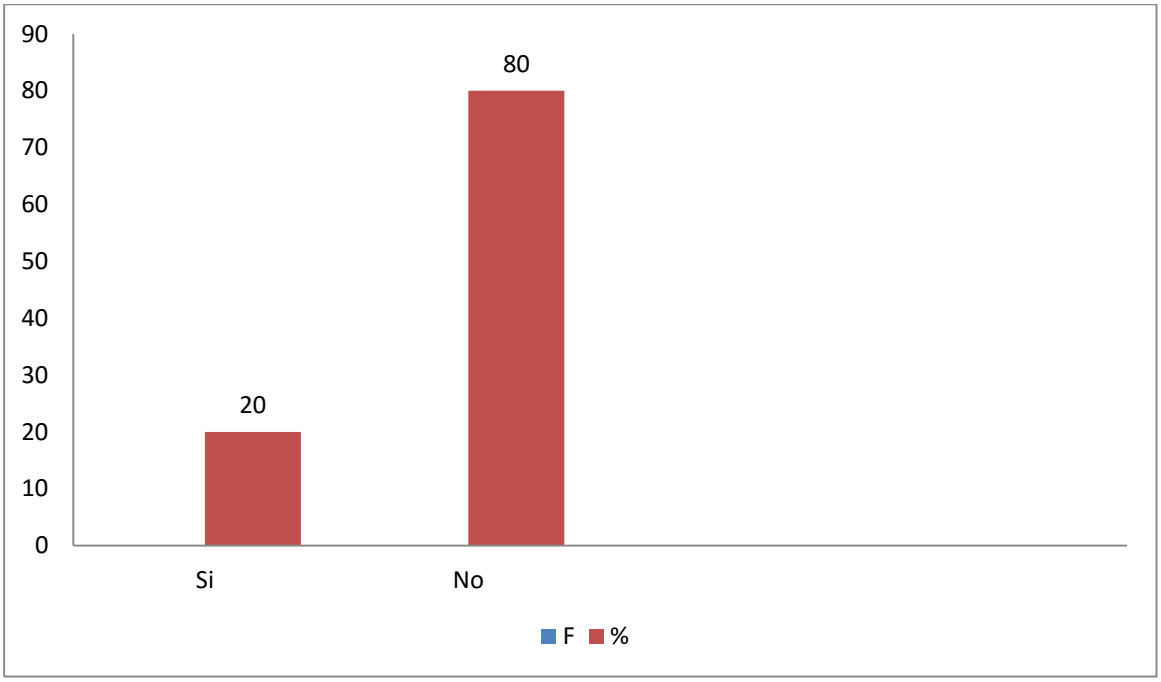
TABLA # 10

10.- Conoce usted si sus amistades consumen algún tipo de drogas.

ALTERNATIVAS	F	%
Si	5	20
No	20	80
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

Cuando un joven consume drogas o es adicto a alguna sustancia, presenta cambios en su conducta y en la forma de relacionarse con los demás, que son fáciles de notar para quienes conviven con él o forman parte de su entorno. Sólo basta con prestar atención a ciertas actitudes o hábitos para darnos cuenta si el chico o la chica están consumiendo sustancias que no son apropiadas para su salud. En el cuadro N° 10 un 80 % de los pacientes encuestados expresan que no conocen si sus amistades consumen algún tipo de drogas.

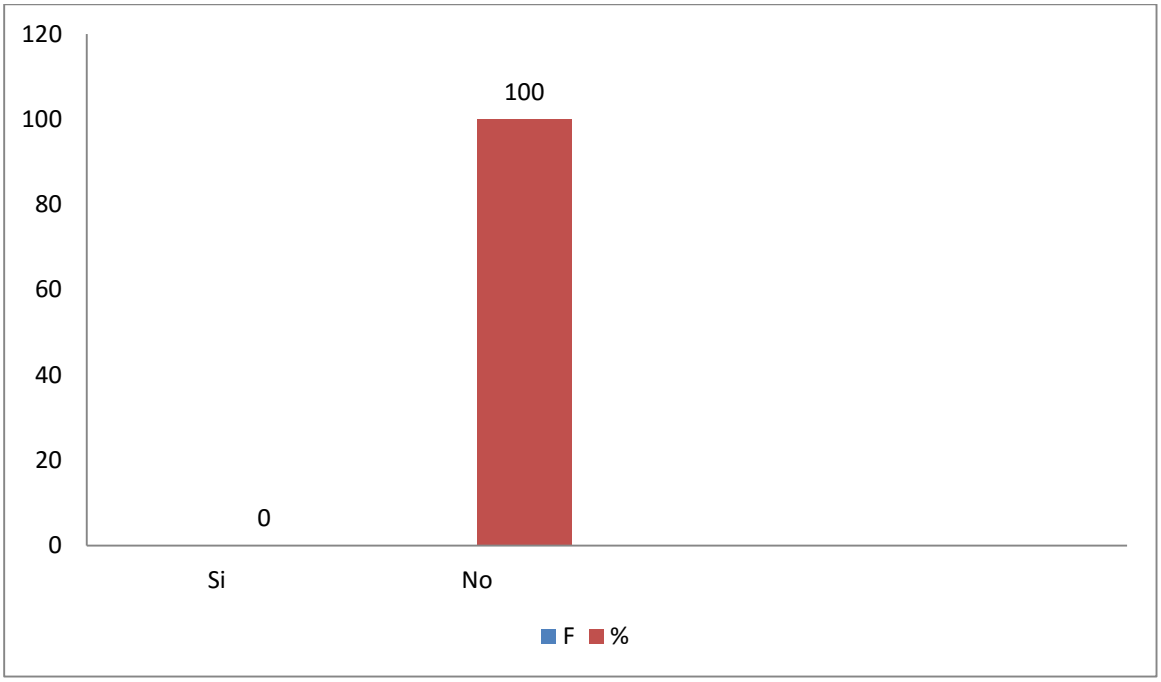
TABLA # 11

11.- Aceptan tus padres a tus amistades.

ALTERNATIVAS	F	%
Si	0	0
No	25	100
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

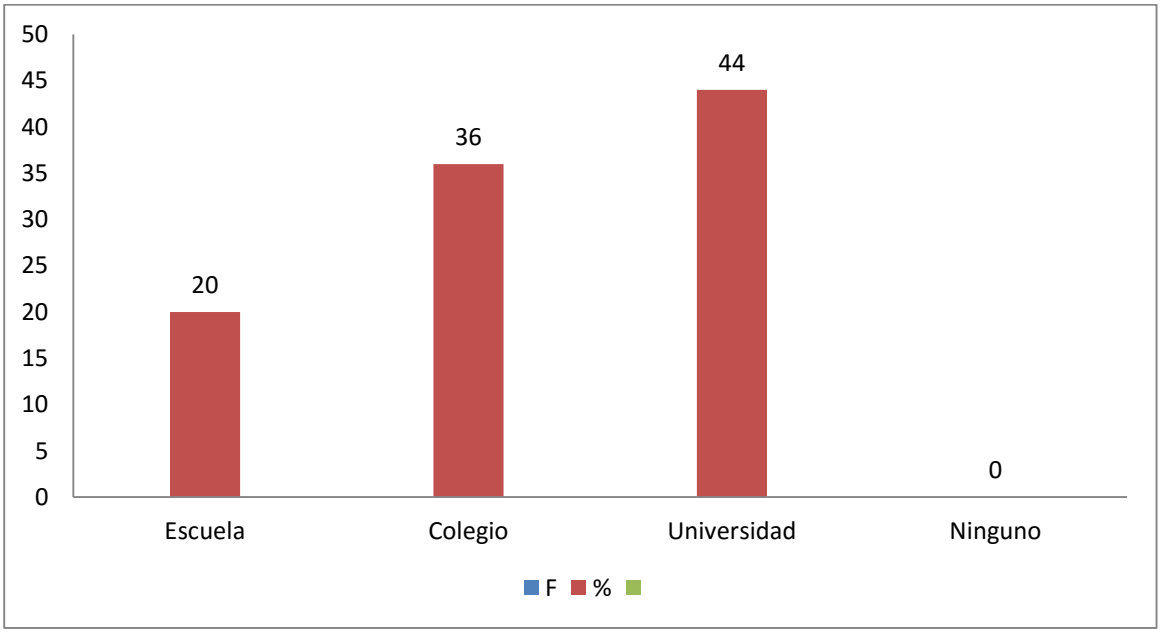
La amistad (del latín *amicĭtas*, por *amicitĭa*, de *amicus*, amigo, que deriva de *amare*, amar) es una relación afectiva entre dos o más personas. La amistad es una de las relaciones interpersonales más comunes que la mayoría de las personas tiene en la vida. La amistad se da en distintas etapas de la vida y en diferentes grados de importancia y trascendencia. La amistad nace cuando las personas encuentran inquietudes comunes. Hay amistades que nacen a los pocos minutos de relacionarse y otras que tardan años en hacerlo. En el cuadro N° 11 el 100 % de los pacientes encuestados responden que sus padres no aceptan a sus amistades.

TABLA # 12

12.- Que nivel de estudio tienes.

ALTERNATIVAS	F	%
Escuela	5	20
Colegio	9	36
Universidad	11	44
Ninguno	0	0
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

Un grado académico, titulación académica o título académico, es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios. Sin embargo, esta denominación suele utilizarse para denominar más concretamente a las distinciones de rango universitario, que también se denominan titulación superior o titulación universitaria. Una titulación académica es el reconocimiento de la formación educativa o profesional que una persona posee tras realizar los estudios, exámenes y pruebas pertinentes. Puede referirse a una etapa de educación obligatoria o postobligatoria, de estudios generales o específicos de la formación profesional. Popularmente, se suele llamar carrera universitaria a los estudios de Educación superior. Pero generalmente el término se usa preferentemente para

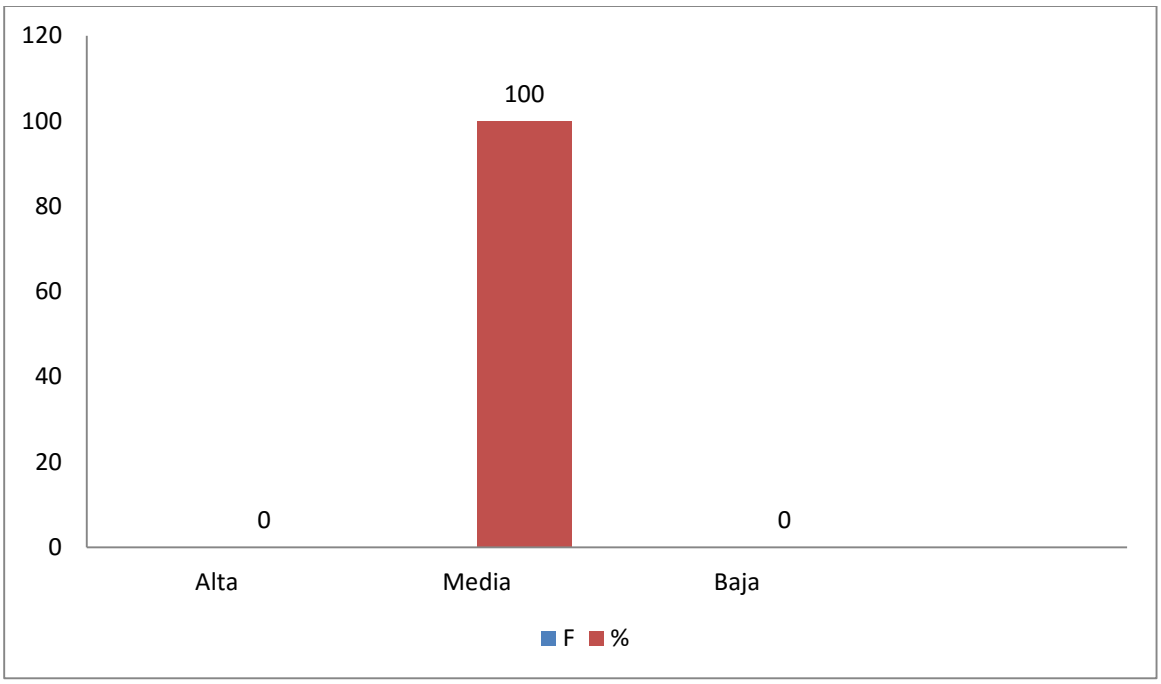
referirse a las certificaciones expedidas por las Universidades tras la realización de los correspondientes estudios. En el cuadro N° 12 el 44 % de los pacientes encuestados expresan que su nivel de estudio llego hasta el colegio.

TABLA # 13

13.- A qué clase social perteneces.

ALTERNATIVAS	F	%
Alta	0	0
Media	25	100
Baja	0	0
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

La clase social es una forma de estratificación social en la cual un grupo de individuos comparten una característica o situación que los asocia socioeconómicamente, es decir, su posición social, el poder adquisitivo que disponen o por la posición que ostentan dentro de una determinada organización.

La pertenencia o no de un individuo a una determinada clase social en el llamado sistema de clases estará determinado casi exclusivamente por criterios de tipo

económicos, contrariamente a lo que sucede en aquellos casos de estratificación basados en castas o estamentos, en los cuales los criterios de pertenencia no tienen que ver en principio con la situación económica de cada individuo. Los individuos que configuran una determinada clase social, clase media, clase alta o clase baja, presentan intereses comunes, o en su defecto, una estrategia social máxima en la que tiene que ver su poder político y bienestar social. En el cuadro N° 13 el 100 % de los pacientes encuestados responden que pertenecen a una clase social media.

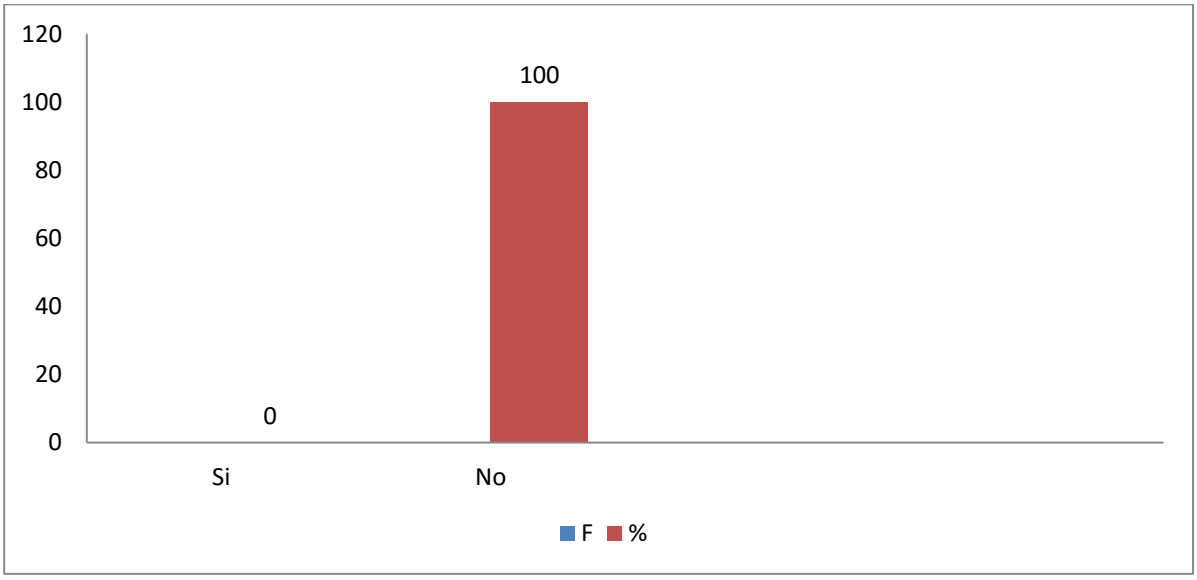
TABLA # 14

14.- En el lugar que vives hay control sobre el uso de alcohol.

ALTERNATIVAS	F	%
Si	0	0
No	25	100
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas es un problema de alcance mundial que pone en peligro tanto el desarrollo individual como el social. Para empezar, causa 2,5 millones de muertes cada año y también causa daños que van más allá de la salud física y psíquica del bebedor. Una persona en estado de embriaguez puede lastimar a otros o ponerlos en peligro de sufrir accidentes de tránsito o actos de

violencia, y también puede perjudicar a sus compañeros de trabajo, familiares, amigos e incluso extraños. En otras palabras, el consumo nocivo de alcohol tiene un profundo efecto perjudicial en la sociedad. En el cuadro N° 14 un 100 % de los pacientes encuestados dicen que en el lugar que vive no hay control sobre el uso de alcohol.

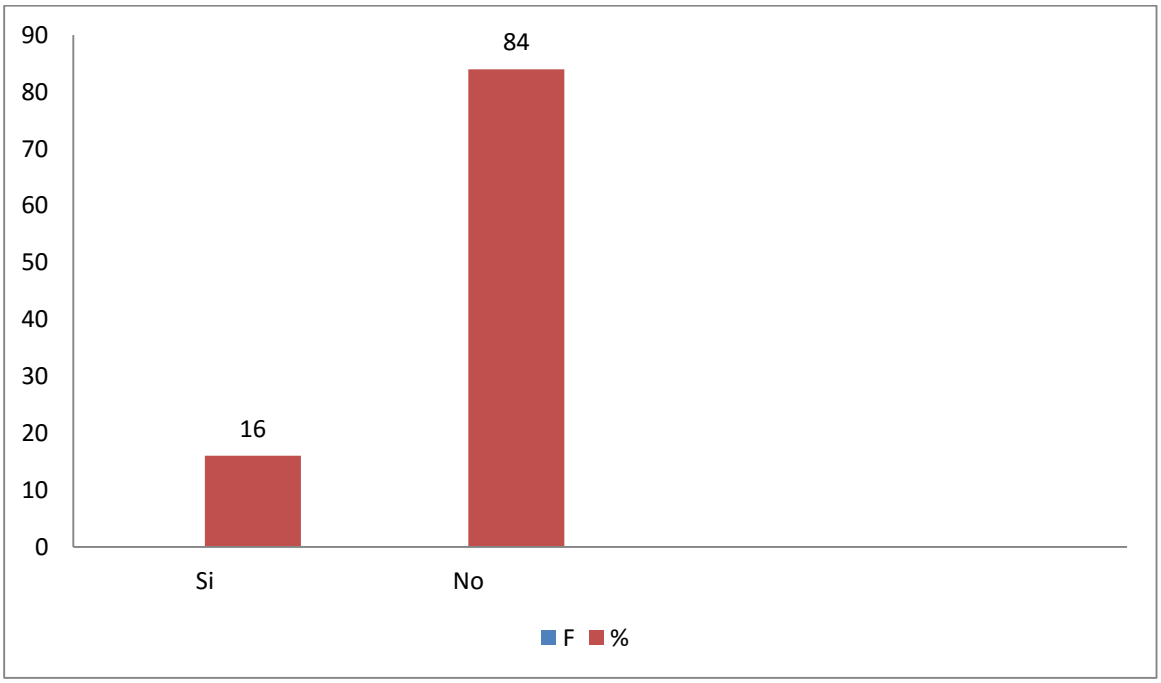
TABLA # 15

15.- Conoce si donde vives hay expendio, tráfico o distribución de drogas.

ALTERNATIVAS	F	%
Si	4	16
No	21	84
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.

AUTOR: Danilo Armando Bahamonde Sánchez.



Análisis.

El tráfico de Drogas o Narcotráfico, es una actividad ilegal, penalizada con la más alta penalización, Consiste en el contrabando de sustancia estupefacientes, (cocaína, heroína, etc.) para ingresarlas ilegalmente en otros países y así poder poder convertir a la población en adictos, ya que son de gran capacidad adictiva.En el cuadro N° 15 un 84 % de pacientes encuestados coinciden que no conocen si donde ellos viven hay expendio, tráfico o distribución de drogas.

TEST DE ZUNG APLICADO A LOS PACIENTES DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CUIDAD DE LOJA.

TABLA # 16

Test de depresión de zung

Conteste las 20 preguntas marcando solo uno de los casilleros correspondientes a la columnas A, B, C o D, según el
siguiente criterio:

A = Muy poco tiempo/ Muy pocas veces/ Raramente.
B = Algún tiempo/ Algunas veces/ De vez en cuando.
C = Gran parte del tiempo/ Muchas veces/ Frecuentemente.
D = Casi siempre/ Siempre/ Casi todo el tiempo.

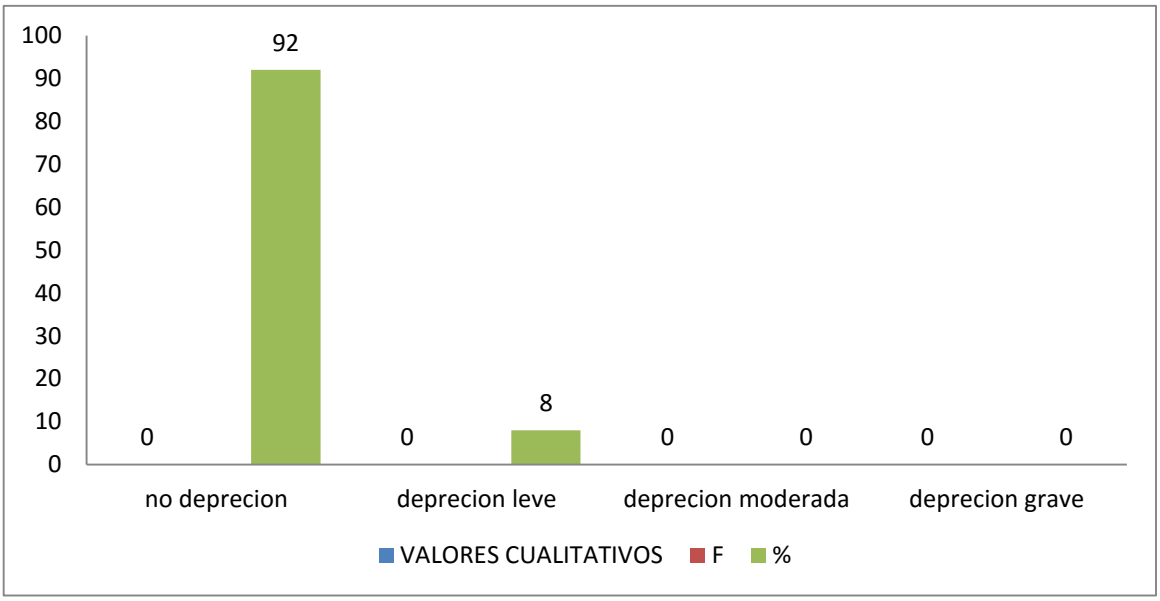
	A	B	C	D
Me siento triste y deprimido/a.				
Por las mañanas me siento peor que por las tardes.				
Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.				
Me cuesta mucho dormir o duermo mal por la noche.				
Ahora tengo menos apetito que antes.				
Me siento menos atraído/a por el sexo opuesto.				
Creo que estoy adelgazando.				
Estoy estreñido/a (constipado/a).				
Tengo palpitaciones.				
Me canso por cualquier cosa.				
Mi cabeza no esta tan despejada como antes.				
No hago las cosas con la misma facilidad que antes.				
Me siento agitado/a e intranquilo/a y no puedo estar quieto/a.				
No tengo esperanza y confianza en el futuro.				
Me siento más irritable que habitualmente.				
Encuentro difícil la toma de decisiones.				
No me creo útil y necesario para la gente.				
No encuentro agradable vivir, mi vida no es plena.				
Creo que sería mejor para los demás que me muriera.				
No me gustan las mismas cosas que habitualmente me agradaban.				

Si la puntuación es igual o mayor a 50 es aconsejable consulte con un especialista en Salud Mental (Psiquiatra o Psicólogo) para que le realice una evaluación diagnóstica ya que puede estar padeciendo una Depresión.

< 35 ptos: No depresión; 36-51 ptos: Depresión leve; 52-67 ptos: Depresión moderada; > 67 ptos: Depresión Grave

VALORES CUANTITATIVOS	VALORES CUALITATIVOS	F	%
35 pts.	No depresión	23	92
36-51 pts.	Depresión leve	2	8
52-67pts.	Depresión moderada	0	0
67 pts.	Depresión grave	0	0
TOTAL		25	100

FUENTE: Test de zung aplicado a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Test de Zung



Análisis.

La depresión es el diagnóstico psiquiátrico que describe un trastorno del estado de ánimo, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana. Los desórdenes depresivos pueden estar, en mayor o menor grado, acompañados de ansiedad. Esta alteración psiquiátrica, en algunos casos, puede constituir una de las fases del trastorno bipolar.

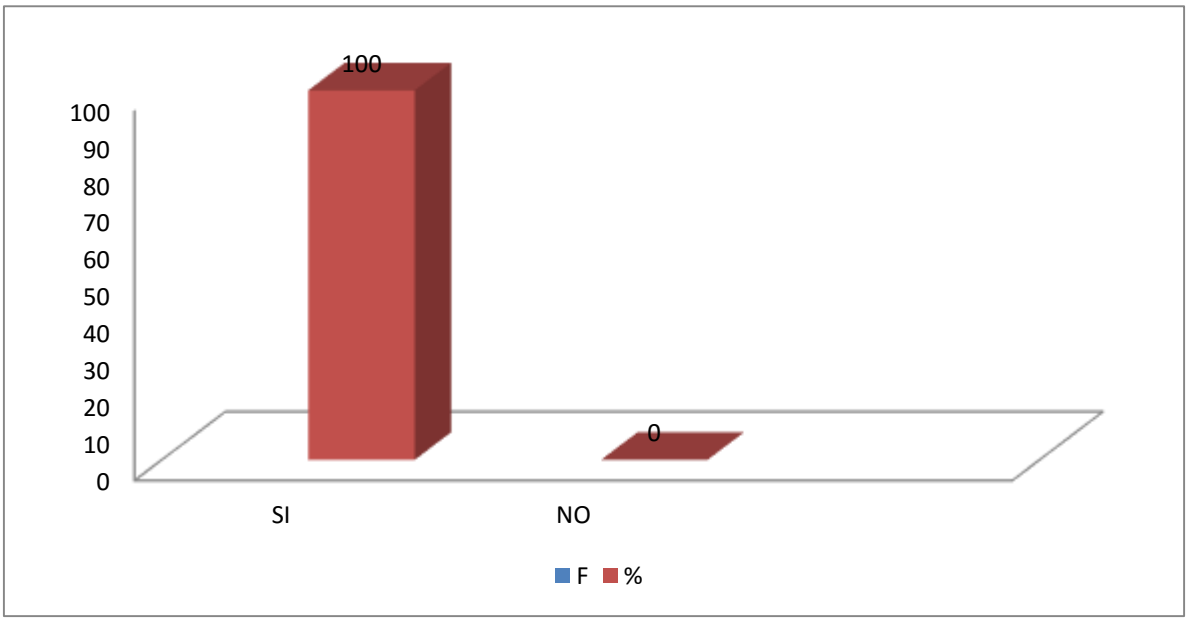
Después de haber realizado la tabulación de los resultados del test de zung se ha llegado a la conclusión que el 92 % de los pacientes que se encuentran internos en la comunidad terapéutica posada solidaria de la ciudad de Loja no muestran ningún tipo de depresión.

TABLA # 17

17.- En la comunidad recibe usted un programa recreativo.

ALTERNATIVAS	F	%
SI	25	100
NO	0	0
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

Se entiende por recreación a todas aquellas actividades y situaciones en las cuales esté puesta en marcha la diversión, como así también a través de ella la relajación y el entretenimiento**.** Son casi infinitas las posibilidades de recreación que existen hoy en día, especialmente porque cada persona puede descubrir y desarrollar intereses por distintas formas de recreación y divertimento.

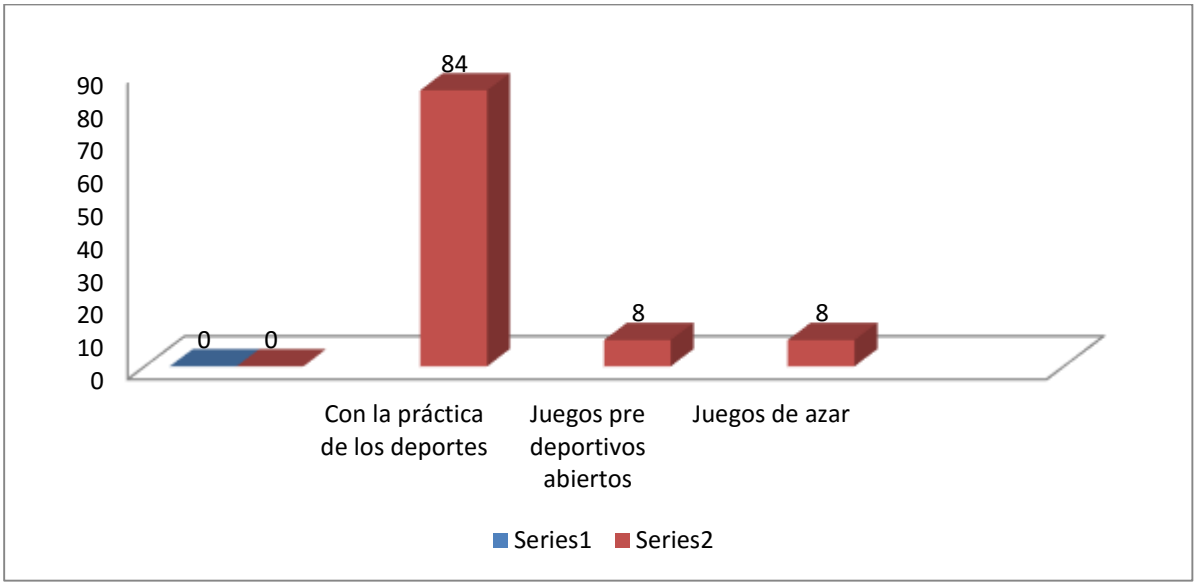
En el cuadro N° 17 se puede evidenciar que el 100 % de los pacientes encuestados de la comunidad terapéutica manifestaron que si reciben un programa recreativo

TABLA # 18

18.- El programa recreativo está relacionado con.

ALTERNATIVAS	F	%
Con la práctica de los deportes	21	84
Juegos pre deportivos abiertos	2	8
Juegos de azar	2	8
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

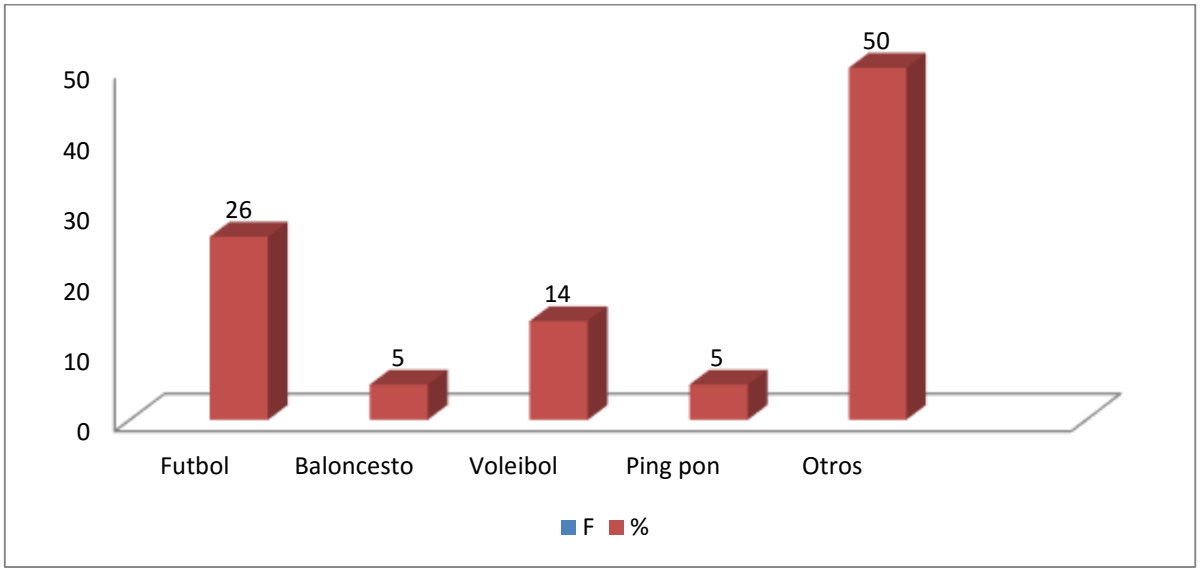
Recreación son aquellas actividades en las que se entra en relación con el medio ambiente. Este tipo de recreación estimula la integración el medio. Algunos ejemplos podrían ser visita a parques y reservas naturales, campamentos, excursiones, etc. En este cuadro N° 18 se estima que el 84 % de los pacientes respondieron que en la comunidad terapéutica el programa recreativo está relacionado con la práctica de los deportes.

TABLA # 19

19.-El programa recreativo tiene varios deportes indique cuales son los más practicados en la comunidad.

ALTERNATIVAS	F	%
Futbol	11	26
Baloncesto	6	5
Voleibol	2	14
Ping pon	2	5
Otros	21	50
TOTAL	42	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

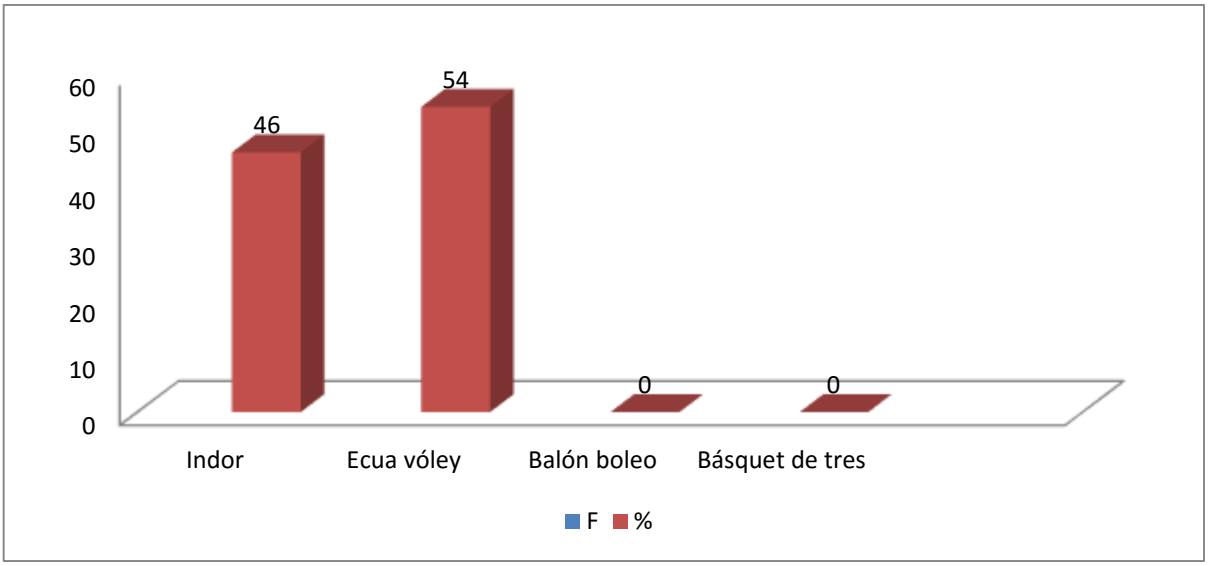
La recreación es una actividad de ocio , esparcimiento momento discrecional. La "necesidad de hacer algo para la recreación" es un elemento esencial de la biología y la psicología humana. Las actividades recreativas se hacen a menudo para el disfrute , diversión o placer y son considerados como " diversión ". La *recreación* término implica que la participación sea una mente sana y refrescante cuerpo. Después de la tabulación de los datos de la pregunta N° 19 se puede ver que un 50 % de los pacientes expresaron que el programa no tiene deportes que se puedan practicar en la comunidad terapéutica.

TABLA # 20

20.- El programa tiene juegos pre deportivos, indique cuales son los que más práctica en la comunidad.

ALTERNATIVAS	F	%
Indor	21	46
Ecua vóley	25	54
Balón boleo	0	0
Básquet de tres	0	0
TOTAL	46	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

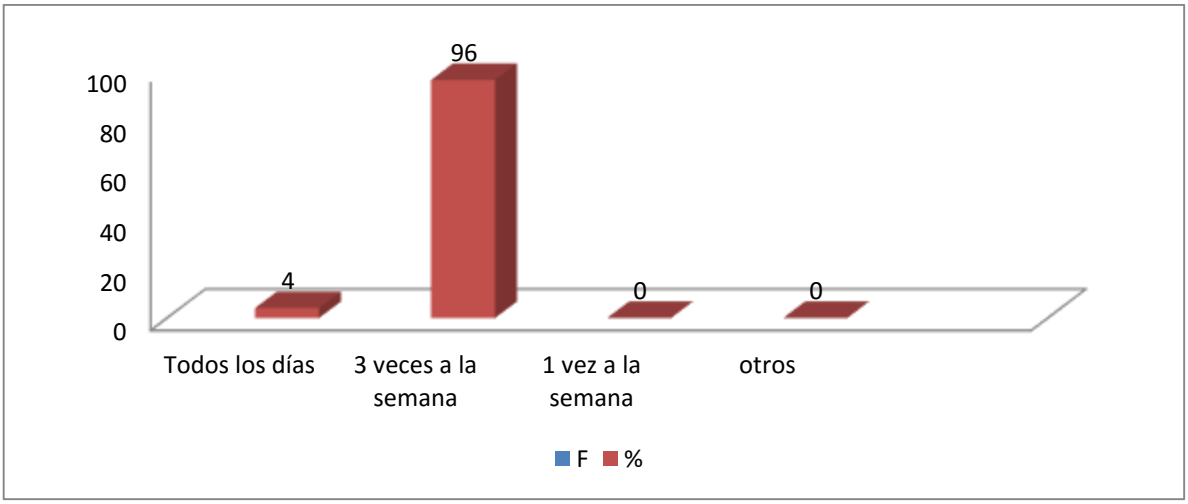
Los juegos pre deportivos son aquellos que requieren habilidades y destrezas propias de los deportes; como lanzamientos, golpeos, recepciones, desplazamientos, y por ello gustan tanto a los chicos y chicas de todas las edades. Además, su práctica es muy aconsejable pues prepara a los chicos y chicas para practicar cualquier deporte y les dota de una serie de recursos físicos que les permite desenvolverse de una manera más efectiva en cualquiera de ellos, fundamentalmente en deportes que se juegan con un balón (Indor fútbol, balón boleo, básquet de tres, ecuo vóley, …) En el cuadro N° 20 queda indicado que el 54 % de los pacientes coincidieron que el ecuo vóley es el juego pre deportivo que más se practica en la comunidad terapéutica.

TABLA # 21

21.- La práctica de las actividades recreativas deportivas la realiza.

ALTERNATIVAS	F	%
Todos los días	1	4
3 veces a la semana	24	96
1 vez a la semana	0	0
otros	0	0
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

El deporte es toda aquella actividad física que involucra una serie de reglas o normas a desempeñar dentro de un espacio o área determinada (campo de juego, cancha, pista, etc.) a menudo asociada a la competitividad deportiva. Por lo general debe estar institucionalizado (federaciones, clubes), requiere competición con uno mismo o con los demás. Como término solitario, el deporte se refiere normalmente a actividades en las cuales la capacidad física pulmonar del competidor es la forma primordial para determinar el resultado (ganar o perder); sin embargo, también se reconocen como deportes actividades competitivas que combinen tanto físico como intelecto, y no sólo una de ellas. También hay colectivos practicantes de determinadas actividades, donde sólo se usa el físico, o bien sólo el intelecto, que reclaman su actividad como deporte, incluso, de carácter olímpico. En el cuadro N° 21 se evidencia que un 96 % de los pacientes indicaron que las actividades recreativas deportivas en la comunidad terapéutica se realizan 3 veces a la semana. Las actividades recreativas son realizadas en el tiempo libre a voluntad de los participantes, pueden efectuarse de

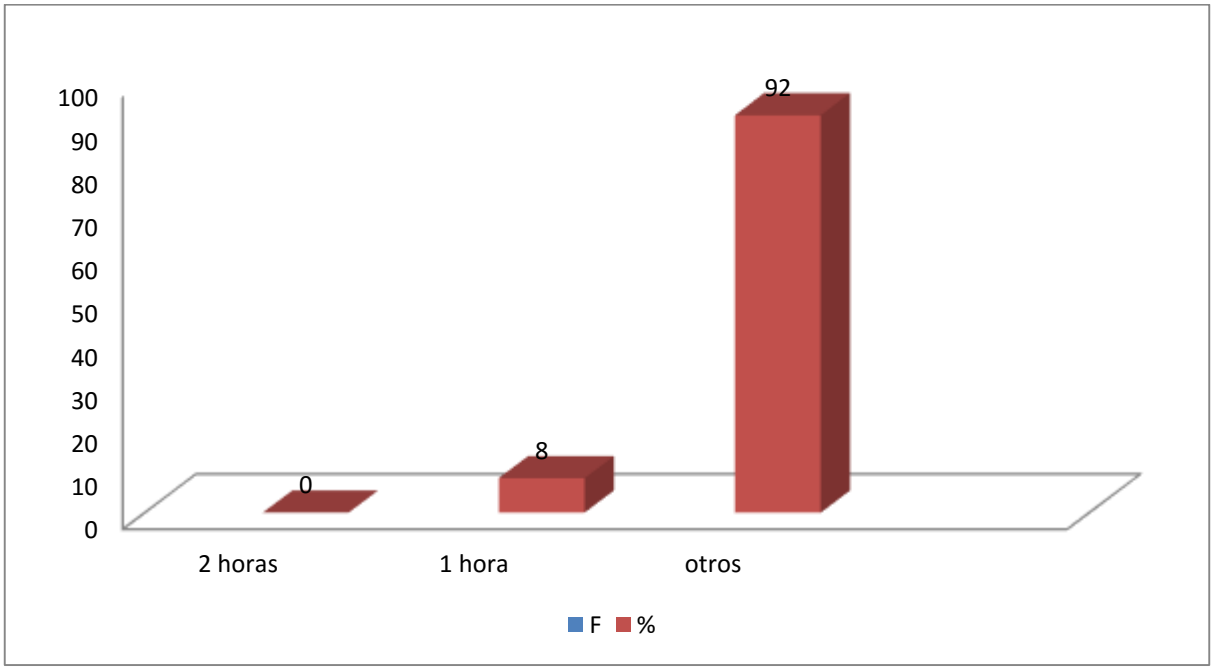
forma individual o colectiva brindando satisfacción inmediata, diversión, descanso, entretenimiento, expresión de aventura, facilitando la socialización, desarrollo de la personalidad del individuo.

TABLA # 22

6.- El tiempo de práctica de las actividades recreativas que se realiza son de.

ALTERNATIVAS	F	%
2 horas	0	0
1 hora	2	8
otros	23	92
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

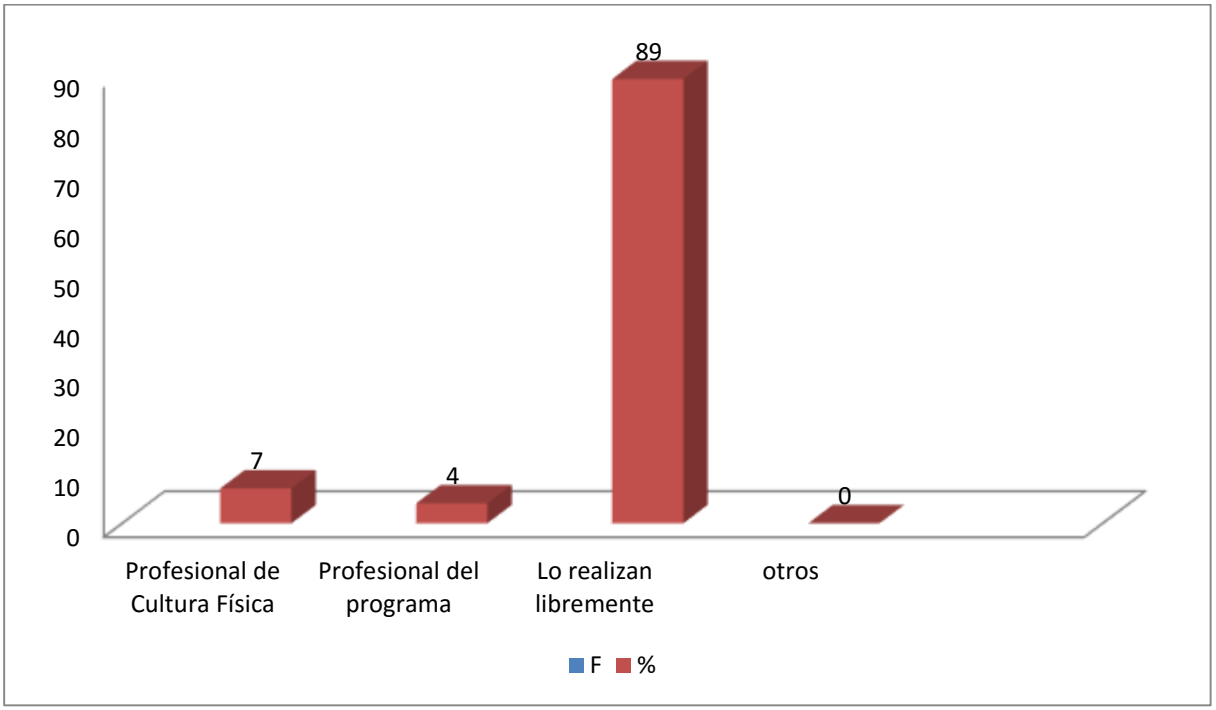
Las actividades recreativas son realizadas en el tiempo libre a voluntad de los participantes, pueden efectuarse de forma individual o colectiva brindando satisfacción inmediata, diversión, descanso, entretenimiento, expresión de aventura, facilitando la socialización, desarrollo de la personalidad del individuo. En el grafico N° 22 se expresa que el 92 % de pacientes encuestados respondieron que no tienen un tiempo limitado para realizar prácticas de actividades recreativas en la comunidad terapéutica.

TABLA # 23

7.- Las actividades recreativas del programa están dirigidas por.

ALTERNATIVAS	F	%
Profesional de Cultura Física	2	7
Profesional del programa	1	4
Lo realizan libremente	24	89
otros	0	0
TOTAL	27	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

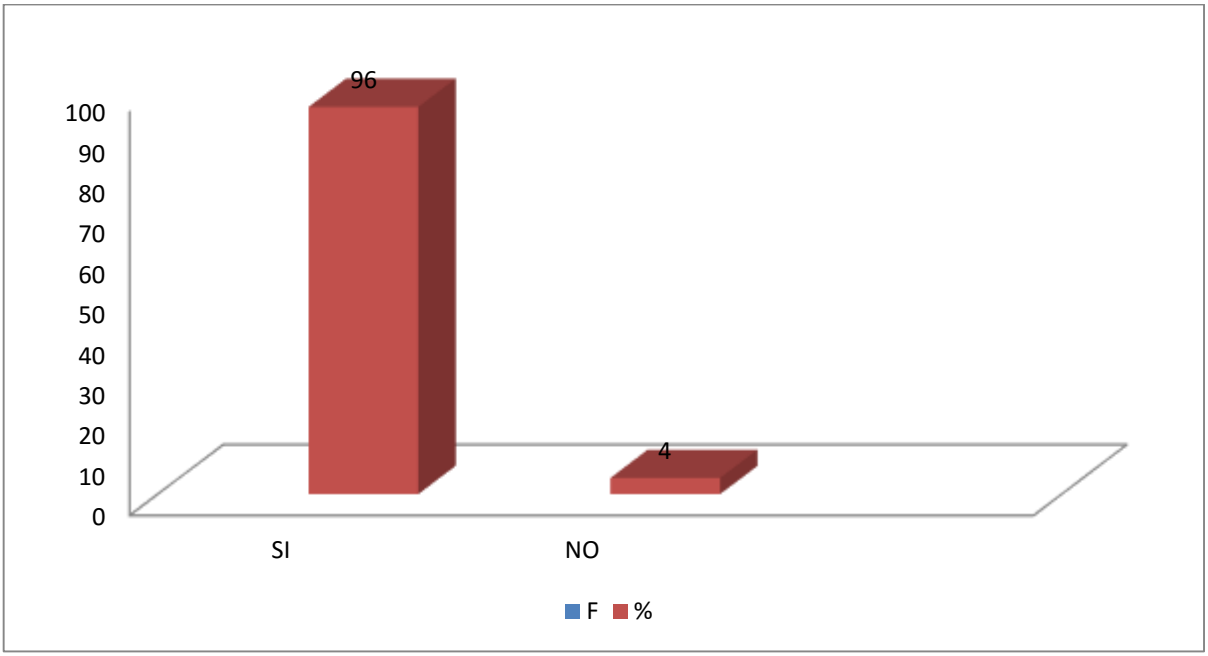
Las actividades físicas deportivas recreativas favorecen las relaciones sociales, la mayor parte de los juegos son colectivos, dentro de un grupo, un equipo o en una familia, los juegos suponen un intercambio de esta comunicación, proviene lo esencial del placer, a veces, no es más que un pretexto para enriquecer las relaciones afectivas o sociales. En este cuadro N° 23 se estima que el 89 % de los pacientes encuestados dijeron que las actividades recreativas que ellos realizan no están dirigidas, que las realizan libremente en la comunidad terapéutica.

TABLA # 24

8.- Ha realizado actividades recreativas como parte del programa terapéutico fuera de la comunidad.

ALTERNATIVAS	F	%
SI	25	96
NO	1	4
TOTAL	26	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

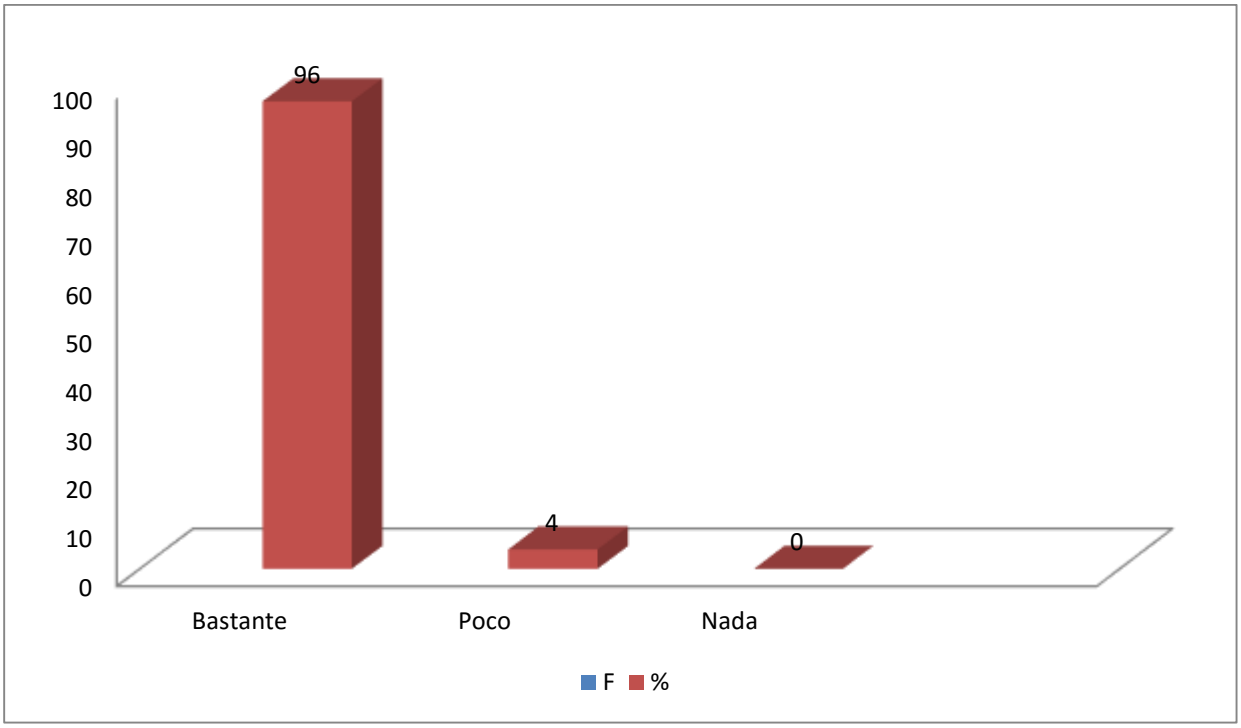
La recreación se asocia también con el factor intelectual y educativo. Investigaciones han demostrado que los niños aprenden mucho más en ambientes relajados, sin presión. Es por ello que la recreación es fundamental para el desarrollo intelectual de las personas. A la vez, el recrearse proporciona en sí, una forma de aprendizaje, a través de experiencias propias y de la relación de la persona con el exterior. En este cuadro N° 24 se observa que el 96 % de pacientes encuestados contestaron que efectivamente si realizaron actividades recreativas como parte del programa terapéutico fuera de la comunidad.

TABLA # 25

9.- Considera usted que las actividades recreativas que realiza están contribuyendo con su recuperación.

ALTERNATIVAS	F	%
Bastante	24	96
Poco	1	4
Nada	0	0
TOTAL	25	100

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica posada solidaria.
AUTOR: Danilo Bahamonde Sánchez



Análisis.

La recuperación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico**.** En el cuadro N° 25 se evidencia que el 96 % de pacientes encuestados respondieron que las actividades recreativas que realizan, si están ayudando en su proceso de recuperación dentro de la comunidad terapéutica

g. DISCUSIÓN

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

PRIMERA HIPÓTESIS

ENUNCIADO:

“Los factores socio afectivos inciden directamente en la drogodependencia de los pacientes de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la cuidad de Loja.”

Análisis.

Los factores socio afectivos son aquellos factores que inciden en el inicio del consumo de drogas las drogas y por lo consiguiente a la drogodependencia de las personas, por lo que es más bien existe una correlación entre ellos y el consumo.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Te sientes querido, aceptado y comprendido por tus padres?** El 88 % indicaron que nunca se han sentido queridos, aceptados y comprendidos por sus padres, el 8 % indicaron que algunas veces y el 4 % dicen que siempre.

La relación con los padres en la mayoría de los adolescentes, y los conflictos con los padres suelen estar relacionados con temas de la vida cotidiana, como las tareas domésticas, los estudios, los horarios, las amistades, etc. Al final de la adolescencia, el conflicto es más probable cuando se trata de temas relacionados con el consumo de alcohol o la sexualidad. Por lo general, la discordia aumenta a comienzos de la adolescencia, se estabiliza hacia la mitad de esta etapa y disminuye después de que el adolescente ha alcanzado los 18 años.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Qué tipo de relación tiene con sus padres?** El 88 % expresaron que tienen una mala relación con sus padres, el 8 % expresan que la relación es regular y solo un 4 % que tienen una buena relación con sus padres.

Los niños perciben el fumar como un comportamiento relacionado con los adultos, por lo que es frecuente que empiecen a hacerlo para parecer mayores. Los adultos (especialmente los padres fumadores) deben ser conscientes del impacto que tiene su propio hábito del tabaco sobre el futuro de sus hijos.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Sus padres son fumadores?** El 88 % dicen que su padre es fumador, el 8 % que los 2 son fumadores y un 4 % que ninguno es fumador.

Los padres que toman alcohol, aun los que lo hacen de manera moderada, podrían aumentar el riesgo de que sus hijos realicen actividades riesgosas bajo la influencia de la bebida, como por ejemplo manejar**.** Los científicos hallaron que el seis por ciento de los adolescentes cuyos padres bebían incluso ocasionalmente condujo en algún momento bajo la influencia del alcohol antes de alcanzar los 21 años de edad. En cambio, entre los hijos de padres que no bebían, sólo el dos por ciento condujo habiendo tomado. Así consta en la reciente edición de la revista médica.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Sus padres beben alcohol?** El 92 % expresan que su padre es el que bebe alcohol, el 4 % que los ninguno bebe alcohol y un 4 que los dos beben alcohol.

El trabajo es una de las características que distinguen al hombre del resto de las criaturas, cuya actividad, relacionada con el mantenimiento de la vida, no puede llamarse trabajo; solamente el hombre es capaz de trabajar, solamente él puede llevarlo a cabo, llenando a la vez con el trabajo su existencia sobre la tierra. De este modo el trabajo lleva en sí un signo particular del hombre y de la humanidad, el signo de la persona activa en medio de una comunidad de personas; este signo determina su característica interior y constituye en cierto sentido su misma naturaleza.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Tus padres trabajan?** El 88 % indicaron que era su padre quien trabaja, el 8 % que eran los dos quienes trabajan y un 4 % que era la madre quien trabaja.

Cada vez son más los hijos de casi 30, e incluso mayores, que no abandonarían por nada el 'nidito' paterno. ¿Hasta qué punto el contexto cultural y económico influye en el fenómeno? Actualmente podemos ver muchos jóvenes que pasados los treinta continúan viviendo con sus padres. Factores como la situación económica actual que hace difícil que un joven de veintitantos se independice y viva solo, como también la proliferación de vínculos de pareja cada vez más endebles y la prolongación de los estudios, junto a una actitud de sobreprotección de los padres hacia sus hijos, contribuye a que una persona no sienta el deseo de salir del 'nido familiar.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Vives con tus padres?** El 76 % expresaron que viven con sus dos padres, el 16 % vive con su madre, el 4 % con su padre y un 4 % vive solo o con ninguno de sus padres.

La comunicación padre e hijo es una valiosa herramienta que le permite conocer el sentir de su hijo para de esta manera saber cómo actuar y guiarlo por el buen camino; sin embargo, tristemente hoy vemos que ese componente está muy limitando por lo que es imprescindible que aprendamos a comunicarnos con ellos para así poder expresarle realmente lo que queremos decir y a la vez, podamos escuchar lo que sienten y quieren transmitirnos.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Mantienes con tus padres conversaciones sobre drogas?** El 100 % de ellos respondieron que nunca han tenido conversaciones con sus padres sobre las drogas.

Todos necesitan buenos y verdaderos amigos, quienes serán una gran fortaleza y bendición para ti. Influirán en tu modo de pensar y actuar, e incluso ayudarán a determinar la persona que llegarás a ser. Te ayudarán a ser una persona mejor y elegirán lo mejor para ti. Elige amistades que tengan los mismos valores que tú, a fin de que puedan fortalecerse y animarse mutuamente a vivir normas elevadas.

Al preguntar a los pacie3ntes de la comunidad terapéutica **¿Qué tipo de influencia piensas que tienen tus amigos hacia ti?** El 80 % expresan que la influencia de sus amigos es positiva, mientras que el 20 % expresaron que su influencia es negativa.

El deporte contemporáneo determina un campo de actividades sociales que forma parte, desde sus orígenes, de las actividades de ocio y tiempo libre propias de las sociedades industriales y urbanas. Por ello, no es posible separar el estudio del deporte y de sus cambios en las actuales sociedades avanzadas, de la comprensión del papel que desempeñan los usos de tiempo libre y las prácticas de ocio en estas sociedades. El presente capítulo está dedicado al estudio del deporte en tanto que parte constitutiva de las actividades de ocio y tiempo libre, ya que no es posible entender cabalmente el sistema deportivo vigente en un momento dado en una sociedad determinada, sin conocer su posición en el sistema social más amplio que determinan tales actividades.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Qué actividades realiza usted en su tiempo libre con sus amigos?** El 60 % concordaron que la actividad

que realizan en su tiempo libre con sus amigos es beber alcohol, el 24 % realizan juegos de azar y un 16 % expresaron que realizan otros tipos de actividades.
Cuando un joven consume drogas o es adicto a alguna sustancia, presenta cambios en su conducta y en la forma de relacionarse con los demás, que son fáciles de notar para quienes conviven con él o forman parte de su entorno. Sólo basta con prestar atención a ciertas actitudes o hábitos para darnos cuenta si el chico o la chica están consumiendo sustancias que no son apropiadas para su salud.
Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Conoce usted si sus amistades consumen algún tipo de drogas?** El 80 % dijeron que no saben si sus amistades consumen algún tipo de drogas, y el 20 % respondieron que si saben que sus amigos consumen algún tipo de drogas.

La amistad (del latín *amicĭtas*, por *amicitĭa*, de *amicus*, amigo, que deriva de *amare*, amar) es una relación afectiva entre dos o más personas. La amistad es una de las relaciones interpersonales más comunes que la mayoría de las personas tiene en la vida. La amistad se da en distintas etapas de la vida y en diferentes grados de importancia y trascendencia. La amistad nace cuando las personas encuentran inquietudes comunes. Hay amistades que nacen a los pocos minutos de relacionarse y otras que tardan años en hacerlo.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Aceptan tus padres a tus amistades?** El 100 % concuerdan que sus padres no aceptan sus amistades.

Un grado académico, titulación académica o título académico, es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios. Sin embargo, esta denominación suele utilizarse para denominar más concretamente a las distinciones de rango universitario, que también se denominan titulación superior o titulación universitaria. Una titulación académica es el reconocimiento de la formación educativa o profesional que una persona posee tras realizar los estudios, exámenes y pruebas pertinentes.

Puede referirse a una etapa de educación obligatoria o postobligatoria, de estudios generales o específicos de la formación profesional. Popularmente, se suele llamar carrera universitaria a los estudios de Educación superior. Pero generalmente el

término se usa preferentemente para referirse a las certificaciones expedidas por las Universidades tras la realización de los correspondientes estudios.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Qué nivel de estudio tienes?** El 44 % expresan que han topado la Universidad, el 36 % que el Colegio y un 20 % apenas la escuela.

La clase social es una forma de estratificación social en la cual un grupo de individuos comparten una característica o situación que los asocia socioeconómicamente, es decir, su posición social, el poder adquisitivo que disponen o por la posición que ostentan dentro de una determinada organización.

La pertenencia o no de un individuo a una determinada clase social en el llamado sistema de clases estará determinado casi exclusivamente por criterios de tipo económicos, contrariamente a lo que sucede en aquellos casos de estratificación basados en castas o estamentos, en los cuales los criterios de pertenencia no tienen que ver en principio con la situación económica de cada individuo. Los individuos que configuran una determinada clase social, clase media, clase alta o clase baja, presentan intereses comunes, o en su defecto, una estrategia social máxima en la que tiene que ver su poder político y bienestar social.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿A qué clase social perteneces?** El 100 % concuerdan que pertenecen a la clase social media.

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas es un problema de alcance mundial que pone en peligro tanto el desarrollo individual como el social. Para empezar, causa 2,5 millones de muertes cada año y también causa daños que van más allá de la salud física y psíquica del bebedor. Una persona en estado de embriaguez puede lastimar a otros o ponerlos en peligro de sufrir accidentes de tránsito o actos de violencia, y también puede perjudicar a sus compañeros de trabajo, familiares, amigos e incluso extraños. En otras palabras, el consumo nocivo de alcohol tiene un profundo efecto perjudicial en la sociedad.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿En el lugar que vives hay control sobre el uso de alcohol?** El 100 % supieron decir que en el lugar donde ellos viven no hay control sobre el uso del alcohol.

El tráfico de Drogas o Narcotráfico, es una actividad ilegal, penalizada con el más alto rigor de la ley, Consiste en el contrabando de sustancia estupefacientes, (cocaína, heroína, etc.) para ingresarlas ilegalmente en otros países y así poder convertir a la población en adictos, ya que son de gran capacidad adictiva.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿Conoce si donde vives hay expendio, tráfico o distribución de drogas?** El 84 % indicaron que no conocen si donde ellos viven hay expendio, tráfico o distribución de drogas, y un 16 % expresan que si conocen.

INTERPRETACION.

De acuerdo al análisis obtenido en la hipótesis número uno, se considera que los factores socio afectivos si inciden directamente en la drogodependencia de los pacientes de la comunidad terapéutica, ya que todos estos factores conllevan en el inicio de la drogodependencia.

DECISIÓN

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta y en el test de zung aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica, SI SE APRUEBA LA PRIMERA HIPOTESIS PLANTEADA: **"Los factores socio afectivos inciden directamente en la drogodependencia de los pacientes de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la cuidad de Loja."** Ya que mediante la información obtenida con la aplicación de la encuesta y el test de zung se confirma que estos factores socio afectivos son capases de incidir directamente en las personas, para que caigan inmersos en este gran problema social como es la drogodependencia.

SEGUNDA HIPÓTESIS

ENUNCIADO:

"las actividades recreativas que se realizan, están ayudando en el proceso de recuperación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la ciudad de Loja".

Análisis.

Se considera actividad física a todo aquello que permita estar en movimiento, que ayude a desarrollar o emplear ciertas habilidades mentales y corporales, además que en general favorezca al buen uso del tiempo libre y el buen funcionamiento del cuerpo.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿en la comunidad recibe usted un programa recreativo?** El 100 % de pacientes indicaron que en la comunidad si reciben un programa recreativo.

En nuestro medio es considerar al programa recreativo como un catálogo de actividades, y se le desconecta de todo el sistema operativo institucional, es decir, se le analiza de manera independiente sin tener en cuenta otros factores con los cuales tiene una relación de independencia tales como, objetivos, dirigentes, fines de la institución o de grupos.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿el programa recreativo está relacionado con?** El 84 % indicaron que el programa está relacionado con la práctica de los deportes, el 8 % respondieron que con juegos pre deportivos abiertos y el 8 % expresaron que está relacionado con juegos de azar.

El deporte es toda aquella actividad física que involucra una serie de reglas o normas a desempeñar dentro de un espacio o área determinada (campo de juego, cancha, pista, etc.) a menudo asociada a la competitividad deportiva.

Al preguntarle a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿el programa recreativo tiene varios deportes indique cuales son los más practicados en la comunidad?** El 50 % de los pacientes indicaron que eran otros tipos de deportes los más practicados en la comunidad, el 26 % respondieron que el futbol era el deporte más practicado en la comunidad, el 14 % dijeron que era el voleibol el deporte más practicado en la comunidad, el 5 % dice que el deporte del ping pon y un 5 % que el baloncesto es el más practicado en la comunidad.

Si hablamos de juegos pres deportivos podemos decir que son aquellos que requieren habilidades y destrezas propias de los deportes; como lanzamientos, golpeos,

recepciones, desplazamientos, y por ello gustan tanto a los chicos y chicas de todas las edades. Además, su práctica es muy aconsejable pues prepara a los chicos y chicas para practicar cualquier deporte y les dota de una serie de recursos físicos que les permite desenvolverse de una manera más efectiva en cualquiera de ellos, fundamentalmente en deportes que se juegan con un balón (Indor fútbol, balón boleo, básquet de tres, ecua vóley,)

El resultado de las encuestas aplicadas a los pacientes de la comunidad terapéutica, **¿el programa tiene juegos pre deportivos indique cuales son los más practicados en la comunidad?** El 54 % de los pacientes expresan que era el ecua vóley el juego pre deportivo más practicado en la comunidad, y el 46 % de pacientes señalan que es el indor futbol es el segundo juego pre deportivo que más practican en la comunidad.

Las actividades recreativas son realizadas en el tiempo libre a voluntad de los participantes, pueden efectuarse de forma individual o colectiva brindando satisfacción inmediata, diversión, descanso, entretenimiento, expresión de aventura, facilitando la socialización, desarrollo de la personalidad del individuo.

A la pregunta los pacientes de la comunidad terapéutica **¿la práctica de las actividades recreativas deportivas la realizan?** El 96 % de los pacientes coincidieron que las realizan 3 veces a la semana y el 4 % que todos los días realizan las actividades recreativas deportivas en la comunidad.

Las actividades recreativas son técnicas que no están orientadas hacia una meta específica y que ejercen su efecto de un modo indefinido e indirecto. Entre dichas actividades se pueden mencionar la música, los juegos, las atracciones, etc., donde los grupos pueden elegir actuar con sus objetivos principales puestos en el campo de la recreación.

Al realiza la encuesta a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿el tiempo de práctica de las actividades recreativas que se realizan son de?** El 92 % de los pacientes responden que no tienen un límite de tiempo para la práctica de las actividades recreativas en la y el 8 % de pacientes dicen que el tiempo para realizar actividades recreativas en la comunidad son de 2 horas.

Las actividades recreativas son todas aquellas que divierten, alegran o deleitan a la persona que la realiza. De esta manera, como actividades recreativas se pueden considerar a las actividades físicas, deportivas, lo mismo que las recreativas ya que estas actividades están encaminadas a un solo propósito en general.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿las actividades del programa están dirigidas por?** El 89 % de los pacientes expresan que las actividades que realizan lo hacen libremente, el 7 % dice que lo realiza un profesional de Cultura Física y un 4 % expresan que un profesional del programa dirige las actividades en la comunidad.

Las actividades físicas deportivas recreativas favorecen las relaciones sociales, la mayor parte de los juegos son colectivos, dentro de un grupo, un equipo o en una familia, los juegos suponen un intercambio de esta comunicación, proviene lo esencial del placer, a veces, no es más que un pretexto para enriquecer las relaciones afectivas o sociales.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿ha realizado actividades recreativas como parte del programa terapéutico fuera de la comunidad?** El 96 % de los pacientes contestaron que ellos si han realizado actividades recreativas fuera de la comunidad, y un 4 % de pacientes respondieron que no han realizado ningún tipo de actividad recreativa fuera de la comunidad.

La recuperación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico.

Al preguntar a los pacientes de la comunidad terapéutica **¿considera usted que las actividades recreativas que se realizan están contribuyendo con su recuperación?** El 96 % de los pacientes indican que las actividades recreativas que realizan están contribuyendo bastante con su recuperación y el 4 % responde que las actividades recreativas contribuyen poco con su recuperación.

INTERPRETACIÓN.

De acuerdo al análisis obtenido de la hipótesis número dos, se considera que las actividades recreativas que se realizan si están ayudando en el proceso de recuperación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la ciudad de Loja, esto se puede verificar mediante los resultados de las encuestas realizadas a los pacientes de la comunidad terapéutica.

DECISIÓN.

Considerando los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes de la comunidad terapéutica investigada, SI SE APRUEBA LA SEGUNDA HIPOTESIS planteada: **las actividades recreativas que se realizan, están ayudando en el proceso de recuperación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica Posada Solidaria de la ciudad de Loja.** Ya que mediante la encuesta aplicada se puede evidenciar que la actividad recreativa si está ayudando al proceso de recuperación de las personas con drogodependencia, esto se puede evidenciar en el comportamiento de los pacientes de la comunidad y a través del análisis de las encuestas.

h. CONCLUSIONES

Después de haber concluido el análisis de la información recolectada de la presente investigación he llegado a las siguientes conclusiones.

- Los factores socio afectivo si están incidiendo directamente en la drogodependencia de los pacientes de la comunidad terapéutica ya que en alguno de ellos se evidencia esto a través de la encuesta aplicada y test de zung, la cuales muestra que todos estos factores conducen a la persona a la drogodependencia.
- Los pacientes de la comunidad terapéutica si reciben un programa recreativo la cual está relacionada con la práctica de los juegos pre deportivo considerando al ecua vóley y el indor como los más practicados en la comunidad.
- En la comunidad terapéutica realizan actividades recreativas 3 veces a la semana la cual tiene un tiempo ilimitado de horas prácticas las cuales no están dirigidas, sino que la practican libremente.
- Los pacientes de la comunidad si han realizado actividades recreativas fuera de la comunidad y coinciden que las actividades recreativas que realizan ahí está contribuyendo bastante con su recuperación.

i. RECOMENDACIONES

- Recomiendo a las autoridades encargadas de la comunidad terapéutica Posada Solidaria que realicen mensualmente un test a los internos, el cual ayude a evidenciar los factores socio afectivo que inciden a la drogodependencia de los pacientes, enfatizando principalmente los factores sociales.
- A las autoridades de la comunidad terapéutica Posada Solidaria que se integre un programa recreativo dentro de las actividades realizadas en la comunidad que esté relacionado con la práctica de los deportes.
- Que cuando se realice la práctica de las actividades recreativas deportivas que son 3 veces a la semana tengan un tiempo delimitado y que sean dirigidas por un profesional en la rama deportiva ya que él se convertirá no solo en el encargado del deporte en la comunidad terapéutica, sino también en un rehabilitador más.
- Se recomienda realizar actividades de carácter recreativo-deportivo para mejorar la recuperación e inserción a la sociedad de los pacientes de la comunidad terapéutica.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE CULTURA FÍSICA

TÍTULO:

"PROGRAMA DE RECREACIÓN DEPORTIVA PARA LA RECUPERACION DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA."

PROPUESTA ALTERNATIVA

AUTOR:

Danilo Armando Bahamonde Sánchez

LOJA – ECUADOR

2013

PROPUESTA DE TRABAJO.

PROPUESTA.

“PROGRAMA DE RECREACIÓN DEPORTIVA PARA LA RECUPERACION DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA.”

PRESENTACIÓN.

La Real Academia Española define recreación como acción y efecto de recrear y como diversión para alivio del trabajo. Además, encontraremos que recrear significa divertir, alegrar o deleitar. En términos populares a esta diversión también le llamamos entretención.

Según esa definición, recrearse necesariamente debe incluir la diversión o el pasarlo bien, con el objetivo de distraerse de las exigencias, especialmente laborales y así conseguir un alivio necesario para conllevar nuevamente, otra etapa de responsabilidades, con energías renovadas que permitirán un mejor resultado de ellas.

El término recreación proviene del latín *recreatio,* que significa restaurar y refrescar (la persona). De ahí que la recreación se considere una parte esencial para mantener una buena salud. El recrearse permite al cuerpo y a la mente una “restauración” o renovación necesaria para tener una vida más prolongada y de mejor calidad. Si realizáramos nuestras actividades sin parar y sin lugar para la recreación, tanto el cuerpo como la mente llegarían a un colapso que conllevaría a una serie de enfermedades y finalmente a la muerte. Debido a eso, la recreación se considera, socialmente, un factor trascendental. Los beneficios de recrearse van más allá de una buena salud física y mental, sino un equilibrio de éstas con factores espirituales, emocionales y sociales. Una persona integralmente saludable realiza sus actividades con mucha más eficiencia que una persona enferma.

La recreación se asocia también con el factor intelectual y educativo. Investigaciones han demostrado que los niños aprenden mucho más en ambientes relajados, sin presión. Es por ello que la recreación es fundamental para el desarrollo intelectual de

las personas. A la vez, el recrearse proporciona en sí, una forma de aprendizaje, a través de experiencias propias y de la relación de la persona con el exterior.

Finalmente, es importante saber que la recreación es voluntaria, ya que cada persona es diferente y por ende, se recrea como considere necesario. Por eso también se dice que las actividades recreativas son tan numerosas como los intereses de los seres humanos. Algunas de las áreas de la recreación son: la difusión, el arte, la cultura, la música, el baile, la lectura, el servicio a la comunidad, los deportes, los juegos y la vida al aire libre, entre otras.

El deporte puede ser una gran herramienta para luchar contra el consumo de drogas, esto por distintos motivos:

- Muchas personas consumen sustancias para mejorar su capacidad de socialización, el deporte es uno de los mejores métodos para unir a distintas personas y mejorar así la capacidad de socialización de cada persona.
- El deporte concurre a incrementar la autoestima de uno mismo a través del continuo reto personal a mejorarse, eliminando así el factor de consumo de drogas por depresión;
- Los momentos de ocio son en los que hay más consumo de drogas. Colocándose en este mismo tiempo el deporte 'robaría' así horas al ocio del individuo distrayéndole.
- El deporte, en cuanto actividad física intensa, facilita la producción de endorfinas, neuroproteínas que donan al cuerpo y al cerebro una sensación de bienestar, compensando la tristeza debida a la falta de consumo de sustancias estupefacientes.

Los motivos son muchos, es por eso que el deporte es una de las herramientas más poderosas para facilitar la vida a quien ha dejado y quien quiere dejar las drogas.

FUNDAMENTACION TEORICA.

La rehabilitación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física

y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico que le permitan llevar de forma libre e independiente su propia vida. Resulta de la aplicación integrada de muchos procedimientos para lograr que el individuo recupere su estado funcional óptimo, tanto en el hogar como en la comunidad en la medida que lo permita la utilización apropiada de todas sus capacidades residuales.

Para hablar de rehabilitación debemos entender qué es:

La rehabilitación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico que le permitan llevar de forma libre e independiente su propia vida. Resulta de la aplicación integrada de muchos procedimientos para lograr que el individuo recupere su estado funcional óptimo, tanto en el hogar como en la comunidad en la medida que lo permita la utilización apropiada de todas sus capacidades residuales.

Gracias al desarrollo de la tecnología podemos utilizar diversas modalidades de tratamientos de rehabilitación, y de terapia manual para la recuperación de algunas patologías, así como para poder promover la prevención de algunas otras.

A lo anterior le llamamos fisioterapia, que viene de las palabras griegas: *Physis*, que significa naturaleza y *therapeia*, tratamiento, esto es: tratamiento por naturaleza o tratamiento por medios físicos. La fisioterapia es una especialidad médica.

A medida que la especialidad se interrelaciona con otras especialidades la expectativa de vida del paciente aumenta y la necesidad de que se recupere, no sólo en forma física, abre paso a un capítulo más que es la rehabilitación. La rehabilitación abarca la recuperación física, psíquica, social y laboral, es decir, que su recuperación sea global.

El trabajo se inició en forma multidisciplinaria con otras especialidades que manejaban al mismo paciente, pero en ocasiones este equipo no tiene un objetivo común y el paciente debe ir de un especialista a otro para su tratamiento. En la actualidad se

trabaja en forma interdisciplinaria, en donde se habla el mismo idioma y se evalúan de la misma forma al paciente, pues se tiene un objetivo en común.

En este proceso interviene el médico especialista en rehabilitación, terapista físico, terapista ocupacional, terapista de lenguaje, psicólogo y/o la trabajadora social.

Uno de los objetivos de la rehabilitación es prevenir la invalidez. Aunque el concepto se ha utilizado en diversas maneras en casi todo el mundo y se consideraban sinónimo de minusvalía, discapacidad, impedimento o incapacidad; sin embargo, a raíz de la propuesta de Nagi la OMS unificó conceptos definiendo:

Patología (enfermedad): los cambios en la estructura y/o función del cuerpo, de un tejido específico o de un órgano.

Impedimento: pérdida o anormalidad de una estructura anatómica o de alguna función de cualquier naturaleza.

Discapacidad: es el efecto de una o más impedimentos sobre el nivel normal de habilidades o destrezas del individuo

Invalidez: es el efecto de varias discapacidades sobre la interacción entre el sujeto y el medio ambiente físico y social durante su papel social normal.

Dicho de otra forma: la patología se encuentra a nivel celular, el impedimento afecta aparatos y sistemas, discapacidad incide en las actividades de la vida diaria del individuo y la invalidez en el desempeño social.

La rehabilitación, se refiere al restablecimiento de la persona enferma o herida a la capacidad para cuidar de sí mismos. Así pues, la función de rehabilitación de drogas es ayudar a una persona cuya adicción a las drogas ha interferido con su vida para convertirse en un miembro pleno funcional para la sociedad. La rehabilitación de Drogas se centra en la persona en su totalidad y hacen que él o ella se sanen de nuevo, como si se tratara de persona que tuviera una enfermedad como el cáncer. Algunos programas se ven a sí mismos como éxito sólo si la persona deja de utilizar en el tratamiento las sustancias adictivas. Otros afirman éxito si la persona es capaz de moderar su uso a fin de que ya no esté interfiriendo con su vida.

La rehabilitación de drogas puede tener lugar en un establecimiento de pacientes o un ambulatorio. Puede ser supervisado por profesionales, como médicos, psicoterapeutas, asistentes sociales, etc., o puede ser ofrecido por los laicos como los ex adictos. Muchos centros de rehabilitación de drogas se utilizan tanto los profesionales de la medicina y ex adictos que se han convertido en consejeros, ya que este tipo de enfoque más amplio puede ser una manera de ayudar a la gente. Algunas personas se dan cuenta de que tienen un problema de las drogas y entran por su propia cuenta a la rehabilitación de drogas, otros entran en los programas de tratamiento de drogas, ya que han recibido la orden de hacerlo por los tribunales, o porque un ser querido se lo haya pedido como última voluntad.

PROGRAMA DE RECREACION							
PLANIFICACIÓN BIMESTRAL							
PLAN CURRICULAR N° 1	**NOMBRE: Actividades recreativas deportivas.**					**N° HORAS 4**	
EJE TRANSVERSAL:	**Realizar actividades recreativas deportivas encaminadas a la inclusión de los pacientes de la comunidad terapéutica a su entorno social.**						
EJE CURRICULAR INTEGRADOR:	**Desarrollar las capacidades físicas-motoras, cognitivas y socio afectivas para mejorar la calidad de vida.**						
EJE DE APRENDIZAJE:	**Habilidades Motoras Básicas.**						
OBJETIVO EDUCATIVO: Acrecentar el uso del tiempo libre, a través de pequeñas competencias individuales, grupales y recreativas que permitan ayudar en el proceso de recuperación.							
OBJETIVO DIDÁCTICO	**DESTREZAS CON CRITERIO DE DESEMPEÑO**	**ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS (METODOLOGÍA)**	**ACTIVIDADES**	**IDICADORES ESENCIALES DE EVALUACIÓN**	**RECURSOS**	**EVALUACIÓN**	
						INSTRUMENTO	**TÉCNICA**
Procurar el desarrollo sostenible de las destrezas, conocimientos y motivaciones en las actividades recreativas deportivas.	Reconocer y aplicar los procedimientos básicos para ejecutar las actividades recreativas deportivas encaminadas al proceso de recuperación.	Demostrar los diferentes procesos de enseñanza y aprendizaje de la recreación deportiva.	• Saludo y presentación. • Ejercicios de lubricación. • Realizar diferentes juegos recreativos: pisar la cola, los cazadores y los conejos, la culebra corre, conducir al ciego y otros de iniciativa del profesor. • Dialogar sobre sobre la actividad recreativa deportiva en el proceso de recuperación. • Aplicar diferentes juegos: blanco y negro, huir, día y noche, perseguir en dos filas • Realizar ejercicios de respiración y relajación. • Aseo personal.	Reconoce y aplica las actividades recreativas deportivas para ayudar en su proceso de recuperación.	Patio, silbato	Escala numérica	Observación
Mejorar la autoestima y los valores socios afectivos a través de actividades recreativas.	Practicar formas nuevas de realizar actividades recreativas poniendo en práctica los valores.	Utilizar adecuadamente los recursos y materiales en cada hora de clase. Utilizar métodos de tendencia activa en las horas de clase	• Dialogar sobre las posibilidades de nuevos juegos recreativos • Ejercicios de respiración para relajar a los pacientes Realizar los mismos ejercicios en parejas, tríos y pequeños grupos • Realizar pequeñas competencias utilizando los juegos pre deportivos. • Juego balón boleo, balón mano, quemadas. • Crear nuevas formas de lanzamientos • Aplicar en juegos de lanzamiento: balón fortaleza, pelota de pueblo, balón al muro, tiro	Utiliza diferentes juegos recreativos para unir lazos de amistad.	Balones, silbato, cancha.	Escala descriptiva	Lista de cotejo

			al blanco y otros de iniciativa del profesor y estudiantes				
Incrementar el autoestima y práctica de juegos que permita la inclusión social.	Practicar **juegos** que permitan el buen uso del tiempo libre.	Dialogar sobre el buen uso del tiempo libre. Demostrar diferentes juegos recreativos.	• Dialogar sobre los diferentes juegos que conozcan los estudiantes: ideas del juego, propósito, diferencias entre unos y otros, semejanzas y relaciones, implementos y recursos, aplicación de reglas,… • Organizar juegos pre deportivos: cuatro contra cuatro, balón torre, pelota quemada,… • Realizar diferentes ejercitaciones para cada juego.	Reconoce y practica juegos, aplicando reglas sencillas.	Balones, silbato, cancha.	Escala de calificación	Observación

OBJETIVO.

OBJETIVO GENERAL.

- PROPONER UN PROGRAMA DE RECREACION DEPORTIVA QUE AYUDE EN EL PROCESO DE RECUPERACION DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013.

OBJETIVO ESPECIFICO.

- A TRAVES DE UN PROGRAMA DE RECREACION DEPORTIVA, AYUDAR AL PROCESO DE RECUPERACION DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA.

FACTIBILIDAD.

La comunidad terapéutica posada solidaria de la cuidad de Loja cuenta con los espacios físicos adecuados, el talento humano capacitado y los materiales necesarios para el desarrollo de actividades recreativas y además son factibles para cumplir con los objetivos planteados en la presente propuesta de un programa de recreación deportiva para ayudar en el proceso de recuperación de las personas con drogodependencia.

j. BIBLIOGRAFIA

EDICIONES CO-BO (2000). LUIS ALBERTO DUARTE LÓPEZ, KARINA GUTIÉRREZ HERRERA, ALEJANDRA KARINA ROJAS GILES, ISABEL, SILVA MERINO (2009, DICIEMBRE 110). LAS DROGAS. [DOCUMENTO EN LÍNEA]. DISPONIBLE: HTTP://WWW.MONOGRAFIAS.COM/

AUTOR: NELSON SALINAS.CATEDRATICO: LIC. OSCAR VAZQUEZ DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.MATERIA: INADAPTACIÓN SOCIAL SAN SALVADOR, 12 DE FEBRERO DE 2007.

ENCICLOPEDIA MICROSOFT ENCARTA. TODO SOBRE LA DROGADICCIÓN AUTOR: DR. JOSÉ GUARDIA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN ADOLESCENTESAUTOR: GODOY PRADA, JUAN JOSÉ.

AUTOR. FRANCISCO AUGUSTO MONTAS RAMÍREZ/2010

WWW.TNRELACIONES.COM/CM/SEXO_Y_DROGAS

WWW.DRUGABUSE.GOV/ES/PUBLICACIONES/2010

WWW.CSJN.GOV.AR/MEDPREV/NOTAS/ADIC1

CONSUMO DE DROGAS. NET/2010

AUTOR: MARÍA I. CHAGUA PARIONA CATEDRÁTICA: DRA. MARÍA ROMERO SANTILLANA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES ESCUELA DE POST GRADO HUANCAYO 25 DE ABRIL DEL 2009

TEXTO TOMADO DE: HTTP://WWW.MONOGRAFIAS.COM/TRABAJOS88/QUE-ES-RECREACION/QUE-ES-RECREACION.SHTML ADAPTADO POR: OLGA PATRICIA NOREÑA ARISTIZÀBAL DOCENTE DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA.

TIPOSDE.ORG/PORTAL EDUCATIVO/2013

AUTOR: LIC. JOSÉ LUIS REBOREDO PELLITERO.TRABAJO DE DIPLOMA PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN CULTURA FÍSICA HOLGUÍN 2008

AUTORA .LYDIA RUÍZ FLORES EDITORA PRINCIPAL, ESPECIALISTA DE II GRADO EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/POLIC. /2013

WWW.MONTEFENIX.ORG.MX/2010

k. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE CULTURA FÍSICA

TEMA:

"LA RECREACIÓN COMO PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013"

PROYECTO DE TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, MENCIÓN: CULTURA FÍSICA Y DEPORTES.

AUTOR:

Danilo Armando Bahamonde Sánchez

ASESOR:

Dr. Mg. Sc. Milton Mejía Balcazar

LOJA – ECUADOR

2013

a. TEMA

“LA RECREACIÓN COMO PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013.”

b. PROBLEMÁTICA

La drogodependencia es en realidad un fenómeno muy antiguo que en nuestros días se ha manifestado intensa y masivamente. Se observa en todas las edades y en todos los grupos socioeconómicos; pero, según se ha visto el abuso de los fármacos perjudica enormemente la economía y la salud de los adictos, induciéndolos a cometer delitos por la necesidad de obtener la sustancia a la que es adicto, ya sea robando o vendiendo la droga o incitando a otros que no la han probado.
El abuso de las drogas sólo puede brindar un "escape temporal" del mundo. Los riesgos son grandes y los resultados pueden ser fatales.

La drogodependencia o farmacodependencia se caracteriza por un conjunto variable de signos y síntomas que muestran la existencia de una compulsión a seguir consumiendo una sustancia psicoactiva de forma periódica o continuada. Como elemento característico, quien es dependiente presenta un menor control sobre el consumo de una sustancia determinada y continúa con su uso a pesar de la aparición de efectos tóxicos. Si bien en una primera etapa la conducta de autoadministración se establece con el fin de experimentar los efectos de una sustancia, tras un consumo reiterado, ésta se dirige fundamentalmente a evitar el malestar derivado de la deprivación.

No obstante, el consumo de drogas como la marihuana se ha mantenido con diversas modalidades y distintos sentidos, incorporándose, además, el consumo de otras sustancias, tales como anfetaminas, cocaína y benzodiacepinas, estas últimas, especialmente entre la población femenina adulta y de la tercera edad. También aparece el consumo de solventes volátil, principalmente en población infantil marginal de zonas urbanas.[1]

Nuestro país por supuesto, no es ajeno a la situación que se vive a nivel mundial, y aquí la droga campea a su arbitrio, buscando cada día nuevas víctimas que inmolar en sus altares, entre ellas y cada vez más, niños y adolescentes.

[1] EDICIONES CO-BO (2000). Luis Alberto Duarte López, Karina Gutiérrez Herrera, Alejandra Karina Rojas Giles, Isabel, Silva Merino (2009, Diciembre 110). Las Drogas. [Documento en línea]. Disponible: http://www.Monografias.com

En Ecuador**,** los datos aportan un incremento cada año:

En el Ecuador como en otros países del mundo ha sufrido el incremento de este problema se estima que cada año en los hombres su consumo es de 91% en las mujeres el 9 % en edades que van entre los 8 a 14 años es del 1,83 % de 15 a 19 años de 17,33 % en los que tienen entre 20 a 25 años es de 24,83 % entre 25 a 29 años: es de 20,02 % pasando los 30 a 34 año oscila entre 13,22 % de 35 a 40 años: 10,04 % 40 y más: 12,32 % . Cifras preocupantes que advierten de este gran problema en nuestro país que cada vez va ganando más adeptos.

El consumo de sustancias psicoactivas en Ecuador ha devenido en un problema de salud que debe ser atendido por las políticas públicas, por lo que las instituciones educativas, sociales y de salud propiamente dichas han sido llamadas a dar respuestas a este gran problema social.

No obstante, en nuestra ciudad este fenómeno ha sido caracterizado no solo por su consumo sino también por el alto índice de comercialización que ha generado que Loja sea unas de las mayores sucursales de expendio de estas sustancias.

Por ello tratando de contrarrestar este problema, en Loja como en muchas ciudades del Ecuador se han creado diversas agrupaciones, centros de rehabilitación y comunidades terapéuticas que ayuda a tratar el problema de la drogodependencia. Las cuales con el apoyo de instituciones públicas o privadas realizan terapias de carácter psicológicas y físicas, para motivar a las personas que están dentro de estos centros a rehabilitarse y así incluirlos nuevamente en la sociedad.

Dentro de las agrupaciones que brindan ayuda a las personas que están inmersos en el problema de la drogodependencia, está La comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la cuidad de Loja es una de las comunidades que está en constante lucha de esta enfermedad, brindando no solo ayuda para la rehabilitación sino también incluyendo a estas personas a la sociedad y lo más importante facilitándoles fuentes de empleo. Esta comunidad como otras posee un sinnúmero de métodos a emplean para ayudar a la rehabilitación de las personas que se encuentran inmersas en este problema, pero, así como posee también a su vez carece de recursos valiosos para la ayuda de las personas que se encuentran dentro del centro.

Partiendo de esto y teniendo en cuenta q la drogodependencia es una enfermedad que afecta a toda la sociedad sin respetar edad, condición social, etnia, sexo etc. He creído conveniente contribuir a esta gran lucha ya que “Quien no vive para servir ni sirve para vivir” por lo cual mi tema a investigar será. **“LA RECREACION COMO PROPUESTA ALTERNATIVA EN EL PROCESO DE REHABILITACION DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013.”**

PROBLEMA CENTRAL.

¿COMO INCIDE LA RECREACIÓN EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013.PROPUESTA ALTERNATIVA?

PROBLEMAS DERIVADOS.

1.-LA INCIDENCIA DE LA RECREACIÓN PARA REHABILITAR A LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA.

2.-LA ADECUADA PLANIFICACIÓN DE LA RECREACIÓN EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA.

c. JUSTIFICACION

“EN CUERPO SANO, MENTE SANA”. El progreso y desarrollo de los pueblos, se logra en gran medida al aporte que las Universidades entregadas a través de su permanente preocupación por la investigación, función que la Universidad Nacional de Loja, la cumple a cabalidad y con responsabilidad, de forma específica la Carrera de Cultura Física , a través de un adecuado proceso de profesionalización y humanización que oferta a todos los que hemos elegido esta noble profesión , pese a un sinnúmero de limitaciones y debilidades, sobre manera de orden económico, no obstante aquello, nosotros como entes participativos de la universidad y conscientes del compromiso reciproco con nuestro pueblo y comunidad, de los cuales hemos surgido, contamos con la seguridad que el presente trabajo investigativo va a brindar de alguna manera al aporte de algunas de las necesidades varias de la sociedad, y de manera específica a la niñez y juventud de nuestra querida cuidad, que cada día están más inmersos en este gran problema social como lo es la drogodependencia .

El presente trabajo de investigación lo culminare, en consideración a algunas razones como:

Interpretar los nuevos roles que el profesor de cultura física debe cumplir no solo en el ámbito educacional sino también en el ámbito social ya que nuestro rol también es de concientizar a la sociedad en especial a la juventud a que la Cultura Física o la práctica del deporte en general ayuda a alejarse de los vicios y prevenir muchos tipos de enfermedades.

Cuento con la seguridad que este aporte investigativo será de gran ayuda para culminar mis estudios de forma eficiente, mediante los requisitos establecidos en las normas de Graduación de la Universidad Nacional de Loja, como En el Área de la Educación el Arte y la Comunicación, previo a la obtención de mi título Académico.

d. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

- DETERMINAR DE QUE FORMA INCIDE LA RECREACION EN EL PROCESO DE REHABILITACION DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1.- Conocer los factores socio afectivo que inciden a la drogodependencia, en las personas de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la ciudad de Loja.

2.- Determinar qué tipo de actividades físicas recreativas realizan los pacientes de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la ciudad de Loja.

3.- Proponer un programa de recreación deportiva para contribuir a la recuperación de las personas drogodependencia de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la cuidad de Loja.

e. MARCO TEÓRICO

Conceptos generales:

1. **LA DROGODEPENDENCIA.**
    - **Que es una droga.**
    - **Clasificación de las drogas.**
    - **Cuál es la diferencia entre uso, abuso y drogodependencia.**
    - **Que es la dependencia.**
    - **Como o porque llega una persona a la drogodependencia?**
    - **Efectos de las drogas.**
    - **Factores sociales.**
    - **Factores afectivos.**

2. **LA RECREACION.**

    - **Importancia de la recreación.**
    - **Tipos de Recreación.**
    - **Que es la recreación deportiva.**
    - **El deporte en la lucha de las adicciones.**

3. **LA REHABILITACION.**
    - **Rehabilitación en drogodependientes.**
    - **Que son los centros de rehabilitación.**

1.- LA DROGODEPENDENCIA.

Con frecuencia al hablar de drogodependencia, “los estudiosos del tema, caen en perspectivas que de alguna manera responden a algún paradigma o una forma de ver la realidad, hay algunos que lo abordan desde la perspectiva clínica, y categorizan esta problemática desde las recomendaciones que nos sugieren las clasificaciones de las enfermedades como el DSM-IV o el CEI-10”, lo plantean como una enfermedad, esta corriente es necesaria para describir los efectos que cada sujeto manifiesta cuando cae en el consumo excesivo de una sustancia, sin embargo el planteamiento en algunos momentos se queda corto cuando se trata de buscar las explicaciones del fenómeno, ya que esta perspectiva asume que hay factores individuales los que desencadenan el aparecimiento del problema, esta visión responde a criterios epistemológicos de corte individualista y de tras de esto hay toda una cosmovisión o una orientación ontológica, que ve al ser humano y su entorno, a partir del individuo. Generalmente esta es la visión del mundo de los "clínicos".

Hay otro paradigma que se basa exclusivamente en el entorno o en el ambiente, se cree que este tipo de fenómenos aparecen a partir de una influencia directa del medio, exclusivamente de la sociedad y otros sistemas, esta perspectiva, no toma en cuenta algunos procesos de cada persona, ya que la persona es entendida como parte de un todo, la persona se "despersonaliza" , porque el individuo es producto de una "masa", una perspectiva que si bien explica muchas cosas que nos interesa, no la podemos tomar como un todo.

Desde la psicología social de la Liberación, entendemos al individuo en un proceso dialéctico con la sociedad, en este sentido la sociedad juega un papel importante, pero el individuo también debe considerarse, el elemento liberador implica una abstracción a partir de optar por teorizar en función de ciertos grupos, especialmente los más necesitados, o "los marginados"[2]

---

[2] Autor: Nelson Salinas.CATEDRATICO:LIC. OSCAR VAZQUEZ DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.MATERIA: INADAPTACIÓN SOCIAL SAN SALVADOR, 12 DE FEBRERO DE 2007.

QUE ES UNA DROGA.

Son aquellas sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que dan como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona.

Es toda sustancia capaz de alterar el organismo y su acción psíquica la ejerce sobre la conducta, la percepción y la conciencia. La dependencia de la droga es el consumo excesivo, persistente y periódico de toda sustancia tóxica.

El término drogas visto desde un punto de vista estrictamente científico es principio activo, materia prima. En ese sentido droga puede compararse formalmente dentro de la farmacología y dentro de la medicina con un fármaco, es decir que droga y fármaco pueden utilizarse como sinónimos. Los fármacos son un producto químico empleado en el tratamiento o prevención de enfermedades. Los fármacos pueden elaborarse a partir de plantas, minerales, animales, o mediante síntesis.

Existe una segunda concepción que es de carácter social, según ésta las drogas son sustancias prohibidas, nocivas para la salud, de las cuales se abusan y que en alguna forma traen un perjuicio individual y social.

Luego nos queda el problema dónde actúan estas sustancias, ya que todas estas drogas tienen un elemento básico en el organismo que es el sistema nervioso central el cual es la estructura más delicada y el más importante que tiene el ser humano, y si estas sustancias actúan sobre esas estructuras dañándolas, perjudicándolas, indudablemente que van constituir un elemento grave y peligroso para la colectividad; para la salud individual y lógicamente para la salud pública.[3]

CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS.

“Las drogas han sido clasificadas según múltiples sistemas de categorización, predominando, en la actualidad, las clasificaciones en función de sus efectos

---

[3] Enciclopedia Microsoft Encarta. TODO SOBRE LA DROGADICCIÓN Autor: Dr. José Guardia PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN ADOLESCENTESAUTOR: Godoy Prada, Juan José.

farmacológicos. Entre los diferentes tipos de clasificación empleados a lo largo del tiempo destacan los siguientes”:

- Clasificación de las drogas según sus efectos sobre el sistema nerviosos central
- Drogas duras y drogas blandas
- Drogas legales e ilegales

Según los efectos producidos en el sistema nervioso central

“La clasificación de las drogas según los efectos que producen a nivel del sistema nervioso central constituye el sistema de clasificación menos aceptado en la actualidad (frente a la distinción entre drogas duras y blandas o legales e ilegales).

Según éste las distintas sustancias podrían clasificarse en una o varias (drogas mixtas) de las siguientes categorías”:

- **Depresores** del sistema nervioso central o **Psicolépticos**: inhiben el funcionamiento del sistema nervioso central, enlenteciendo la actividad nerviosa y el ritmo de las funciones corporales. Entre los efectos que producen se encuentran relajación, sedación, somnolencia, sueño, analgesia e incluso coma. Ejemplos de estas sustancias los constituirían el alcohol, los diversos tipos de opiáceos (heroína, morfina, metadona, etc.), ciertos psicofármacos (como por ejemplo las benzodiacepinas o los barbitúricos), etc.
- **Estimulantes** o **Psicoanalépticos**: producen una activación general del sistema nervioso central, dando lugar a un incremento de las funciones corporales. Se establece una distinción entre estimulantes mayores (tales como la cocaína o las anfetaminas) y menores (como la nicotina o las xantinas: cafeína, teína, teobromina).
- **Alucinógenos** o **Psicodislépticos**: también conocidos como Perturbadores. Producen un estado de conciencia alterado, deforman la percepción y evocan imágenes sensoriales sin entrada sensorial. Ejemplos de estas sustancias los constituirían el LSD o las drogas de síntesis (que por los efectos que producen serían más bien consideradas como sustancias mixtas estimulantes-alucinógenas)

Drogas duras y blandas:

“La clasificación entre **drogas duras** y **blandas** es una forma poco precisa y arbitraria de designar a las drogas que en la actualidad se encuentra en desuso”.

“En su origen esta distinción pretendió servir para distinguir las drogas altamente adictivas que comportan serios daños a la salud (duras), de las poco adictivas, que no presentan un riesgo grave para quien las consume (blandas)”.

A pesar de ello esta distinción es aún empleada tanto en el discurso oficial como en el habla informal.

- **Drogas duras**: la cocaína, los opioides (morfina, heroína, etc.), el alcohol, o las anfetaminas son comúnmente descritas como drogas duras
- **Drogas blandas**: el término es aplicado generalmente a los derivados del cannabis (marihuana, hachís, etc.), a la cafeína, etc. Por lo general el término se aplica a sustancias cuyo consumo no conlleva patrones de comportamiento social desadaptativos.

Curiosamente, algunas drogas blandas como el cannabis y el khat están prohibidos en la mayoría de los países, mientras que drogas duras como el alcohol pueden ser adquiridas (aunque con restricciones) en la mayor parte del mundo. Esta paradoja ha causado no poca controversia: por ejemplo, un reporte de 2010 estimó que el consumo de alcohol provocó 75.754 muertes en los Estados Unidos, mientras que jamás, en ninguna parte del mundo, ha sido comprobada una sola muerte debida al uso de marihuana. La distinción entre drogas duras y blandas es importante en la política de drogas de los Países Bajos, entre otros estados, donde ciertas *drogas blandas* gozan de la tolerancia oficial, aunque casi siempre están sujetas a restricciones en cuanto a su comercio, producción y consumo:

Drogas legales e ilegales:

“Consiste en la clasificación de las sustancias en función de las restricciones legales establecidas en cada estado particular respecto al consumo, producción y venta de las diferentes sustancias. Así, en la mayor parte de los países occidentales las drogas se clasifican según la normativa legal, del siguiente modo”:

- **Drogas legales**: alcohol, tabaco, psicofármacos, estimulantes menores y otras sustancias (heroína, metadona, etc.) bajo prescripción médica
- **Drogas ilegales**: son todas las que no forman parte del apartado anterior y a las que se accede a través del mercado negro (se incluiría aquí, por ejemplo, la metadona obtenida subrepticiamente aunque inicialmente haya sido dispensada a partir de vías legales): Derivados del cannabis, heroína, cocaína, etc.[4]

CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE USO, ABUSO Y DROGODEPENDENCIA.

El uso. Se refiere a un consumo moderado que no provoca embriaguez, ni pérdida del control de las funciones motoras, disminución de reflejos o dificultades al hablar.

El abuso. Se da con mayor frecuencia y en situaciones variadas, que generalmente conducen a consecuencias que rebasan el episodio de consumo, condiciones como "cruda" y "rebote", donde se experimenta un gran malestar derivado de la necesidad de seguir consumiendo o del término de los efectos de la droga.

En la dependencia. La familia, el trabajo, la escuela y los demás aspectos de la vida normal se ven seriamente afectados, pues pasan a segundo término y lo más importante en la vida es el seguir consumiendo la droga.[5]

Que es la dependencia.

Sí. De acuerdo con el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales ("Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders" o DSM)*, los criterios clínicos para la "drogodependencia" (o lo que denominamos adicción) abarcan el consumo compulsivo de las drogas a pesar de las consecuencias perjudiciales; la incapacidad para dejar de usar una droga; el incumplimiento con las obligaciones laborales, sociales o familiares y, en ocasiones (según la droga), la tolerancia y la privación o abstinencia. Esto último refleja una dependencia física en la que el cuerpo se adapta a la droga, por lo que requiere cantidades mayores de la misma para lograr un

[4] Autor. Francisco Augusto Montas Ramírez/2010

[5] www.tnrelaciones.com/cm/sexo_y_drogas

determinado efecto (tolerancia) y provoca síntomas físicos o mentales específicos si la droga se interrumpe abruptamente (privación o abstinencia). La dependencia física puede ocurrir con el uso crónico de muchas drogas, incluso cuando se prescribe un uso médico apropiado. Así, **la dependencia física en sí misma no constituye adicción**, pero a menudo la acompaña. Esta distinción puede ser difícil de discernir, sobre todo con los analgésicos de prescripción, en los que la necesidad de aumentar las dosis puede representar tolerancia o agravamiento de un problema subyacente, en contraste con el comienzo del abuso o adicción.

COMO O PORQUE LLEGA UNA PERSONA A LA DROGODEPENDENCIA.

"No todos los que han consumido drogas en alguna oportunidad se transforman en Drogodependientes (en general la mayor parte de las personas en alguna ocasión ha tomado una copa de alcohol por ejemplo y eso no las convierte en alcohólicos).

Nadie se vuelve adicto por el simple hecho de haber ingerido alguna sustancia denominada droga en forma ocasional o casual, porque se trata de los límites que pueda poner cada persona, el poder decir "NO" y cumplirlo.

Tampoco tiene que ver con las amistades que elija el sujeto, porque justamente "las eligió", porque se identificó con ellos, porque tienen algo en común, la dependencia a las drogas. Habría que preguntarse porque necesita de la droga para vivir, aun sabiendo que lo daña y que en algunos casos (dependiendo el tipo de droga) en forma directa o indirecta puede destruirlo.

El drogodependiente es un individuo enfermo, atrapado en su propio padecer, la droga es el síntoma de su enfermedad.

No pudo encontrar su identidad adulta, por eso se encuentra al margen del sistema, en el borde, donde prefiere ser un drogodependiente a no ser nada.

Se trata de un individuo frágil, con dificultad para adaptarse al medio, con baja tolerancia a la frustración y carente de proyectos de vida.

En el caso de los púberes y adolescentes (que por lo general es cuando comienza el abuso de sustancias) necesita de una familia que lo contenga, con una buena comunicación familiar donde los roles estén claros y los límites sean justos y claros, para que pueda desarrollarse según sus propios deseos y habilidades en una sociedad que le brinde las oportunidades necesarias para tener un lugar de pertenencia dentro de la misma.

En cuanto a los adultos que ya formaron su propia familia no solo todo el sistema familiar se encuentra afectado y resulta disfuncional, sino que además se está transmitiendo un modelo que puede llegar a repetirse en los hijos (en muchos adictos se observa el abuso de sustancias, ya sean lícitas o ilícitas, en uno o ambos padres). Al respecto cabe aclarar que el alcohólico también es un drogodependiente".

Efectos de las drogas.

Las drogas y el cerebro: El cerebro controla e integra todo movimiento y conducta humana, casi todos los efectos de las drogas modifican la conducta por acción en el cerebro y en el tronco encefálico. Las modificaciones conductuales causadas por drogas que provocan emociones incontrolables, restricción del almacenamiento de información, capacidad limitada para tomar decisiones y otros tipos de conducta sin control, nos ha llevado a estudiar, cómo reaccionan a las drogas las diferentes áreas del cerebro. Si se logran entender qué fenómenos se desarrollan en la célula y otras estructuras superiores más sofisticadas, se puede entender más fácilmente porque se adopta una determinada conducta.

Tronco encefálico: El cerebro y el tronco encefálico comprenden ciertas estructuras diferentes que tienen que ver con el control de acciones, pensamientos y emociones específicas. La alteración de las transmisiones neuronales en estas áreas afecta tanto la conducta física como mental.

Se sabe que los efectos de las drogas afectan a estas áreas, pero ciertas drogas son específicas para ciertas estructuras, por tanto, cada droga presenta características conductuales propias.

El Hipotálamo: Por medio de estudios experimentales se han encontrado áreas específicas del hipotálamo que provocan sensaciones de placer completamente distintivas cuando son estimuladas. Estas áreas de placer y dolor son de gran importancia en el uso y abuso de drogas, porque provocan una intensa euforia, y esto hace que la estimulación de estas áreas de placer del hipotálamo provoque depresión o inhibición de células de los centros correspondientes al dolor.

Sistema Límbico

El sistema límbico también está implicado en el uso de las drogas reductoras de placer, si alguien toma una droga en un ambiente agradable o recibe sensaciones agradables durante esta experiencia, su satisfacción emocional es almacenada en el Sistema Límbico y puede volverse un estímulo para repetir la experiencia.

Corteza cerebral

En ésta encontramos el área de sensaciones temporales que está implicada en los procesos de aprendizaje y memoria, el área de sensación frontal que está especialmente relacionada con el uso de las drogas, ya que es la primera en ser afectada por el alcohol y otras drogas depresivas, suprimiendo así las inhibiciones sociales.

Efectos de las drogas: Marihuana

Cuando usted es químicamente dependiente de la marihuana esto significa que usted siente antojos y que tiene que usar más y más para obtener el mismo efecto. Puede tener síntomas de abstinencia tales como sentimientos de depresión, dificultad para dormir o náusea cuando usted deja de usarla. Puesto que la marihuana es mucho más fuerte ahora que lo que solía ser, las personas tienen una probabilidad mayor de abusar de ella y de hacerse dependiente de ella en comparación con la probabilidad que tenían antes.

La relación de la marihuana con las otras drogas

Sí. Muchas personas usan drogas legales tales como el alcohol y los cigarrillos antes de comenzar a usar marihuana. La marihuana es la sustancia ilegal más comúnmente

usada en los Estados Unidos de América. Frecuentemente es la primera droga ilegal que una persona probará. Algunas veces el uso de la marihuana conduce al uso de otras drogas ilegales.[6]

Factores sociales.

Hay muchos factores que inciden en el inicio en las drogas, y muy variados, por lo que es más bien una correlación entre ellos y el consumo (lo que llamamos comúnmente relación) que una causación (o sea no hay un sólo factor que gatille el consumo, siendo algo muy personal).

Entre los factores sociales está la relación con los padres (estudios han demostrado que hay mayores probabilidades de iniciarse en las drogas cuando se percibe que los padres, o sea amigos y compañeros, aprueban su consumo), la familia (asimismo se ha demostrado que hay mayor incidencia en familias donde hay historial de consumo, así como en familias disfuncionales), y el ambiente (por ejemplo se ha visto que en lugares con menos control sobre el uso de alcohol y sustancias hay mayor probabilidades de abuso).

Existen culturas en que el modo de consumo promueve el alcoholismo, típicamente entre aquellas en las que se consume de forma episódica y en grandes cantidades. Existen también profesiones de alto riesgo; aquellas en que está en mayor contacto con sustancias químicas, sea por razones de expendio, tráfico o distribución. La red social inmediata influye poderosamente en el consumo de sustancias químicas: los amigos presionan a muchos jóvenes que no hubieran consumido, siendo que esta práctica es común dentro del grupo – a veces con connotaciones simbólicas; de iniciación de pertenencia etc.

En la actualidad, existe una amplia disponibilidad de drogas, legales e ilegales, lo que hace mucho más fácil el acceso y el consumo de las mismas. Tranquilizantes, somníferos, hipnóticos, etc., se pueden conseguir en las farmacias sin receta médica.

---

[6] CONSUMO de DROGAS. Net/2010

Asimismo, el amplio tráfico y distribución de drogas ilegales hace que sea fácil obtenerlas. El ansia del joven de pertenecer a un grupo, de sentirse parte de un círculo social determinado, y las presiones por parte de los "amigos", pueden hacer también que el joven se vea iniciado en el consumo de drogas.

Los medios de comunicación de masas, tienen hoy día un rol central en la promoción de conductas dañinas o protectoras de la salud. Medios audiovisuales como la televisión, pueden fomentar que el uso de sustancias químicas sea en forma directa (a través de avisajes promociónales) o indirecta (al mostrar a sus héroes, cantantes o actores famosos consumiendo alcohol o tabaco, y sugerir que son modelos dignos de ser imitados).

Factores afectivos.

Factores de tipo familiar: Los hijos de padres fumadores, bebedores o tóxico dependientes son más proclives a tomar drogas que los hijos de padres que no lo son. Un ambiente familiar demasiado permisivo, donde no exista disciplina o control sobre los hijos; o demasiado rígido, donde los hijos se encuentren sometidos a un régimen demasiado autoritario o se encuentren sobreprotegidos, puede también fomentar el consumo de drogas.

La desatención de los hijos por parte de los padres, las familias divididas o destruidas, las continuas peleas de los cónyuges frente a los hijos, la falta de comunicación entre hijos y Padres, todos éstos son factores que contribuyen a crear un clima de riesgo, donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape.[7]

2.- LA RECREACION.

El concepto de recreación se entiende si pensamos que desde el principio, hombres y mujeres han estado sujetos a diversos tipos de presiones que con el tiempo crean cansancio y por ende, desánimo. Es por ello que las personas han buscado maneras

---

[7] Autor: María I. Chagua Pariona Catedrática: Dra. María Romero Santillana Maestría en salud pública Universidad peruana Los Andes Escuela de post grado Huancayo 25 de abril del 2009

de escapar de las presiones del diario vivir y darse espacios en los que puedan descansar y disfrutar.

La Real Academia Española define recreación como acción y efecto de recrear y como diversión para alivio del trabajo. Además, encontraremos que recrear significa divertir, alegrar o deleitar. En términos populares a esta diversión también le llamamos entretención.

Según esa definición, recrearse necesariamente debe incluir la diversión o el pasarlo bien, con el objetivo de distraerse de las exigencias, especialmente laborales y así conseguir un alivio necesario para conllevar nuevamente, otra etapa de responsabilidades, con energías renovadas que permitirán un mejor resultado de ellas.

El término recreación proviene del latín *recreatio,* que significa restaurar y refrescar (la persona). De ahí que la recreación se considere una parte esencial para mantener una buena salud. El recrearse permite al cuerpo y a la mente una “restauración” o renovación necesaria para tener una vida más prolongada y de mejor calidad. Si realizáramos nuestras actividades sin parar y sin lugar para la recreación, tanto el cuerpo como la mente llegarían a un colapso que conllevaría a una serie de enfermedades y finalmente a la muerte. Debido a eso, la recreación se considera, socialmente, un factor trascendental. Los beneficios de recrearse van más allá de una buena salud física y mental, sino un equilibrio de éstas con factores espirituales, emocionales y sociales. Una persona integralmente saludable realiza sus actividades con mucha más eficiencia que una persona enferma.

La recreación se asocia también con el factor intelectual y educativo. Investigaciones han demostrado que los niños aprenden mucho más en ambientes relajados, sin presión. Es por ello que la recreación es fundamental para el desarrollo intelectual de las personas. A la vez, el recrearse proporciona en sí, una forma de aprendizaje, a través de experiencias propias y de la relación de la persona con el exterior.

Finalmente, es importante saber que la recreación es voluntaria, ya que cada persona es diferente y por ende, se recrea como considere necesario. Por eso también se dice que las actividades recreativas son tan numerosas como los intereses de los seres

humanos. Algunas de las áreas de la recreación son: la difusión, el arte, la cultura, la música, el baile, la lectura, el servicio a la comunidad, los deportes, los juegos y la vida al aire libre, entre otras.

IMPORTANCIA DE LA RECREACIÓN.

"La recreación se asocia también con el factor intelectual y educativo. Investigaciones han demostrado que los niños aprenden mucho más en ambientes relajados, sin presión. Es por ello que la recreación es fundamental para el desarrollo intelectual de las personas. A la vez, el recrearse proporciona en sí, una forma de aprendizaje, a través de experiencias propias y de la relación de la persona con el exterior". "Por otra parte, es importante saber que la recreación es voluntaria, ya que cada persona es diferente y por ende, se recrea como considere necesario. Por eso también se dice que las actividades recreativas son tan numerosas como los intereses de los seres humanos. Algunas de las áreas de la recreación son: el arte, la cultura, la música, el baile, la lectura, el servicio a la comunidad, los deportes, los juegos y la vida al aire libre, entre otras".[8]

Lo más importante de la recreación:

-Mantiene el equilibrio entre la rutina diaria y las actividades placenteras.
-Enriquece la vida de la gente.
-Contribuye a la dicha humana.
-Contribuye al desarrollo y bienestar físico.
-Es disciplina.
-Es identidad y expresión.
-Como valor grupal, subordina intereses egoístas.
-Fomenta cualidades cívicas.
-Previene la delincuencia.
-Es cooperación, lealtad y compañerismo.
-Educa para el buen uso del tiempo libre.

[8] Texto tomado de: http://www.monografias.com/trabajos88/que-es-recreacion/que-es-recreacion.shtml Adaptado por: Olga Patricia Noreña Aristizàbal Docente Departamento de Salud Pública.

TIPOS DE RECREACIÓN.

La orientación a la que esté destinada la actividad recreativa:

1. **Recreación Motriz**: está relacionada con la actividad física, algunos ejemplos podrían ser la realización de deportes, caminatas, juegos, bailes y danzas.
2. **Recreación Cultural**: se vincula con la actividad cultural. Algunos ejemplos podrían ser la realización de actividades como teatro, pintura, lectura, asistir a espectáculos, museos, entre otros.
3. **Recreación Social**: se relaciona al contacto con otras personas, pueden ser realizadas muchas cosas como asistir a debates, charlas, debates, salidas, encuentros, etc.
4. **Recreación al aire libre:** son aquellas actividades en las que se entra en relación con el medio ambiente. Este tipo de recreación estimulan la integración el medio. Algunos ejemplos podrían ser visita a parques y reservas naturales, campamentos, excursiones, etc.[9].

LA RECREACIÓN DEPORTIVA.

La recreación deportiva es aquella que con la ayuda de cualquier actividad de tipo deportivo contribuye con la obtención de la satisfacción, bienestar y placer de la persona quien la realiza, ayudando así al buen uso del ocio y del tiempo libre.

“El deporte, la educación física y la recreación son contribuyentes a las actividades vitales para la salud, la educación, la recreación y el bienestar del hombre. La práctica del deporte y los ejercicios físicos pueden hacer por la humanidad lo que pueden alcanzar millones de médicos juntos”.

“El buen uso del ocio y el tiempo libre es, fundamentalmente, un problema que debe ser abordado desde la perspectiva educativa, tanto desde el punto de vista individual como desde el colectivo. Por ello se debe ir con paso firme y seguro, hacia una racionalización del tiempo libre, en la que este se viva de la manera más positiva, para llegar a gozar del ocio con dignidad”.

[9] Tiposde.org/portal educativo/2013

“Las actividades físicas deportivas recreativas favorecen las relaciones sociales, la mayor partes de los juegos son colectivos, dentro de un grupo, un equipo o en una familia, los juegos suponen un intercambio de esta comunicación, proviene lo esencial del placer, a veces, no es más que un pretexto para enriquecer las relaciones afectivas o sociales”.

“La demanda de la actividad física deportiva y la recreativa, se hace más imperiosa antes estas condiciones bien como forma libre y voluntaria de participar activamente, llenando el tiempo libre y transformándolo en tiempo de ocio personal”.

“Desde la antigüedad hasta nuestros días la educación física y la recreación han estado en una constante y profunda evolución, pues ha ido respondiendo a las distintas políticas económicas y sociales que han predominado no solo en la naturaleza del mismo, sino también de la característica del ejercicio físico; es decir que han sido las propias necesidades sociales, los factores principales de influencia en la organización de la cultura física y el deporte, subordinado a la ideología o pensamiento de las clases dominantes”.

EL DEPORTE EN LA LUCHA CONTRA LAS ADICCIONES.

El deporte puede ser una gran herramienta para luchar contra el consumo de drogas, esto por distintos motivos:

- Muchas personas consumen sustancias para mejorar su capacidad de socialización, el deporte es uno de los mejores métodos para unir a distintas personas y mejorar así la capacidad de socialización de cada persona.
- El deporte concurre a incrementar la autoestima de uno mismo a través del continuo reto personal a mejorarse, eliminando así el factor de consumo de drogas por depresión;
- Los momentos de ocio son en los que hay más consumo de drogas. Colocándose en este mismo tiempo el deporte 'robaría' así horas al ocio del individuo distrayéndole.
- El deporte, en cuanto actividad física intensa, facilita la producción de endorfinas, neuroproteínas que donan al cuerpo y al cerebro una sensación de

bienestar, compensando la tristeza debida a la falta de consumo de sustancias estupefacientes.

“Los motivos son muchos, es por eso que el deporte es una de las herramientas más poderosas para facilitar la vida a quien ha dejado y quien quiere dejar las drogas”[10].

3.- LA REHABILITACION.

Para hablar de rehabilitación debemos entender qué es:

“La rehabilitación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico que le permitan llevar de forma libre e independiente su propia vida. Resulta de la aplicación integrada de muchos procedimientos para lograr que el individuo recupere su estado funcional óptimo, tanto en el hogar como en la comunidad en la medida que lo permita la utilización apropiada de todas sus capacidades residuales”.

Gracias al desarrollo de la tecnología podemos utilizar diversas modalidades de tratamientos de rehabilitación, y de terapia manual para la recuperación de algunas patologías, así como para poder promover la prevención de algunas otras.

A lo anterior le llamamos fisioterapia, que viene de las palabras griegas: *Physis*, que significa naturaleza y *therapeia*, tratamiento, esto es: tratamiento por naturaleza o tratamiento por medios físicos. La fisioterapia es una especialidad médica.

A medida que la especialidad se interrelaciona con otras especialidades la expectativa de vida del paciente aumenta y la necesidad de que se recupere, no sólo en forma física, abre paso a un capítulo más que es la rehabilitación. La rehabilitación abarca la recuperación física, psíquica, social y laboral, es decir, que su recuperación sea global.

[10] Autor: Lic. José Luis Reboredo Pellitero.TRABAJO DE DIPLOMA PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN CULTURA FÍSICA HOLGUÍN 2008

El trabajo se inició en forma multidisciplinaria con otras especialidades que manejaban al mismo paciente, pero en ocasiones este equipo no tiene un objetivo común y el paciente debe ir de un especialista a otro para su tratamiento. En la actualidad se trabaja en forma interdisciplinaria, en donde se habla el mismo idioma y se evalúan de la misma forma al paciente, pues se tiene un objetivo en común.

En este proceso interviene el médico especialista en rehabilitación, terapista físico, terapista ocupacional, terapista de lenguaje, psicólogo y/o la trabajadora social.

Uno de los objetivos de la rehabilitación es prevenir la invalidez.

Aunque el concepto se ha utilizado en diversas maneras en casi todo el mundo y se consideraban sinónimo de minusvalía, discapacidad, impedimento o incapacidad; sin embargo a raíz de la propuesta de Nagi la OMS unificó conceptos definiendo:

- **Patología** (enfermedad): los cambios en la estructura y/o función del cuerpo, de un tejido específico o de un órgano.

- **Impedimento:** pérdida o anormalidad de una estructura anatómica o de alguna función de cualquier naturaleza.

- **Discapacidad:** es el efecto de una o más impedimentos sobre el nivel normal de habilidades o destrezas del individuo

- **Invalidez:** es el efecto de varias discapacidades sobre la interacción entre el sujeto y el medio ambiente físico y social durante su papel social normal.

Dicho de otra forma: la patología se encuentra a nivel celular, el impedimento afecta aparatos y sistemas, discapacidad incide en las actividades de la vida diaria del individuo y la invalidez en el desempeño social.[11]

[11] **Autora. Lydia Ruíz Flores** Editora Principal, Especialista de II Grado en Medicina Física y Rehabilitación/Polic. /2013

REHABILITACIÓN DE DROGODEPENDIENTES.

La rehabilitación, se refiere al restablecimiento de la persona enferma o herida a la capacidad para cuidar de sí mismos. Así pues, la función de rehabilitación de drogas es ayudar a una persona cuya adicción a las drogas ha interferido con su vida para convertirse en un miembro pleno funcional para la sociedad. La rehabilitación de Drogas se centra en la persona en su totalidad y hacen que él o ella se sanen de nuevo, como si se tratara de persona que tuviera una enfermedad como el cáncer. Algunos programas se ven a sí mismos como éxito sólo si la persona deja de utilizar en el tratamiento las sustancias adictivas. Otros afirman éxito si la persona es capaz de moderar su uso a fin de que ya no esté interfiriendo con su vida.

La rehabilitación de drogas puede tener lugar en un establecimiento de pacientes o un ambulatorio. Puede ser supervisado por profesionales, como médicos, psicoterapeutas, asistentes sociales, etc., o puede ser ofrecido por los laicos como los ex adictos. Muchos centros de rehabilitación de drogas se utilizan tanto los profesionales de la medicina y ex adictos que se han convertido en consejeros, ya que este tipo de enfoque más amplio puede ser una manera de ayudar a la gente. Algunas personas se dan cuenta de que tienen un problema de las drogas y entran por su propia cuenta a la rehabilitación de drogas, otros entran en los programas de tratamiento de drogas, ya que han recibido la orden de hacerlo por los tribunales, o porque un ser querido se lo haya pedido como última voluntad.[12]

QUE SON LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN O COMUNIDADES TERAPEUTICAS

Los centros de rehabilitación o comunidades terapéuticas ofrecen desde hace tres décadas beneficios tales como la realización de psicoterapia y programas de desarrollo para que las personas adictas puedan capacitarse laboralmente para un futuro de trabajo, decencia y dignidad en una vida sin drogas y alcohol. Poniendo además la disponibilidad de la atención médica, psicológica y psiquiátrica, así como la utilización de las técnicas terapéuticas más modernas y complejas que permiten el

[12] www.montefenix.org.mx/2010

desarrollo del sistema de salud y salvar innumerables vidas y que puede mostrar índices de calidad de vida y de expectativas que son el orgullo de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas.

El desarrollo de la educación, de la ciencia y de la religiosidad transforma a la población adicta formando nuevos ciudadanos dotados de una capacitación, de una comprensión y una sensibilidad particulares que les permite enfrentar los problemas personales, familiares y sociales con responsabilidad e inteligencia.

HIPOTESIS.

1.-Los factores socio afectivos inciden directamente en la drogodependencia de las personas de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la ciudad de Loja.

VARIABLES

VARIABLE IDEPENDIENTE.

- Inciden directamente en la drogodependencia de las personas de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIAS de la cuidad de Loja.

VARIABLE DEPENDIENTE.

- Los factores socio afectivos.

Variable	**Categoría**	**Indicador**
Variable Independiente DROGODEPENDENCIA **Variable Dependiente** Factores socio afectivos.	La drogodependencia es una enfermedad que se manifiesta con el abuso de sustancias que altera las funciones normales del individuo. Hay muchos factores que inciden en el inicio en las drogas, y muy variados, por lo que es más bien una correlación entre ellos y el consumo, lo que llamamos comúnmente relación.	Comunidad. Terapéutica. **Aptitud Física** Factores

HIPOTESIS

2.- Las actividades físicas recreativas que se realizan, están ayudando en el proceso de recuperación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la cuidad de Loja.

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE.

- Están ayudando en el proceso de recuperación de las personas con drogodependencia de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la cuidad de Loja.

VARIABLE DEPENDIENTE.

- Las actividades físicas recreativas que se realizan.

Variable	Categoría	Indicador
Variable Independiente Actividades físicas recreativas **Variable Dependiente** La rehabilitación.	La recreación deportiva es aquella que con la ayuda de cualquier actividad de tipo deportivo contribuye con la obtención de la satisfacción, bienestar y placer de la persona quien la realiza, ayudando así al buen uso del ocio y del tiempo libre. La rehabilitación es un proceso global y continuo de duración limitada y con objetivos definidos, encaminados a promover y lograr niveles óptimos de independencia física y las habilidades funcionales de las personas con discapacidades, como así también su ajuste psicológico, social, vocacional y económico.	Comunidad terapéutica. **Aptitud Física** Drogodependientes.

f. METODOLOGIA

Con el propósito de desarrollar las tareas descritas se utilizaron numerosos métodos, instrumentos y técnicas de investigación tanto teórica como empírica.

En el orden teórico.

Del nivel teórico: Formulación del problema y la concepción teórica de la investigación.

- **Histórico – Lógico**: Encaminado a determinar los antecedentes teóricos y su desarrollo. Útil para analizar la evolución del estado de las personas con drogodependencia.
- **Del nivel empírico:** Permiten realizar el diagnóstico y la obtención de datos.

Técnicas de investigación.

- **Encuesta,** aplicada a los pacientes para conocer el nivel de conocimiento que tienen acerca de la temática a trabajar y para caracterizar a los mismos.
- **Test de zung.** El cual me permitirá verificar el nivel de depresión de los pacientes de la comunidad terapéutica.
- **Cuestionario**. El que permitirá conocer de un modo más objetivo y concreto la percepción que los pacientes de la comunidad tienen acerca de la recreación deportiva para su recuperación.

Población

La investigación se llevará a cabo con los pacientes de la comunidad terapéutica POSADA SOLIDARIA de la cuidad de Loja.

- Muestra:

25 Personas drogodependientes de la comunidad terapéutica.

Esta muestra, pues se debe enfocar el tema a investigar, enfatizar la recreación deportiva, procesos o episodios en un grupo social.

Instrumentos

Se aplicarán los siguientes instrumentos en el transcurso de la investigación pues son los que nos permitirán un mejor acercamiento a la unidad escogida, y así lograr detectar algunos puntos muy significativos para esta:

- **Cuestionario**. El que permitirá conocer de un modo más objetivo y concreto la percepción que ellos tienen acerca de la situación a la que se enfrentan actualmente y su evolución a través de la recreación deportiva.

g. CRONOGRAMA

TIEMPO / ACTIVIDAD	2012																2013																											
	Sept.				Oct.				Nov.				Dic.				Ene.				Feb.				Mar.				Abr.				Mayo.				Jun.				Jul.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elaboración del proyecto	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	X	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x															
Aprobación del proyecto																														x														
Designación del asesor de tesis																															x													
Aplicación de instrumentos																																x	X	x	x	x	x	x						
Redacción de informe																																							x	x				
Defensa Pública.																																									X	X		
Defensa Privada																																											X	X

ACTIVIDADES	2013-2014	2014				2015
	SEPTIEMBRE – ENERO	ENERO - FEBRERO	MARZO- ABRIL- MAYO	JUNIO	JULIO	DICIEMBRE
Elaboración del proyecto						
Aprobación del proyecto						
Trabajo de campo						
Recolección y tabulación de datos						
Presentación de la tesis						
Graduación						

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Recursos humanos

- *Director de tesis.*
- Investigador:
- Comunidad Terapéutica Posada Solidaria

Recursos materiales

- Material bibliográfico
- Útiles de escritorio
- Computadora
- Cd, Internet, USB.
- Cámara fotográfica.

Presupuesto

➢ Bibliografía	200.00
➢ Material de escritorio	700.00
➢ Movilización y transporte	200.00
➢ Levantamiento del texto	250.00
➢ Aranceles, derechos	250.00
➢ Imprevistos	200.00
TOTAL:	1.800.00

Financiamiento

➢ Recursos propios	1.800.00
TOTAL:	1.800.00

i. BIBLIOGRAFIA

EDICIONES CO-BO (2000). LUIS ALBERTO DUARTE LÓPEZ, KARINA GUTIÉRREZ HERRERA, ALEJANDRA KARINA ROJAS GILES, ISABEL, SILVA MERINO (2009, DICIEMBRE 110). LAS DROGAS. [DOCUMENTO EN LÍNEA]. DISPONIBLE: HTTP://WWW.MONOGRAFIAS.COM/

AUTOR: NELSON SALINAS.CATEDRATICO: LIC. OSCAR VAZQUEZ DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA.MATERIA: INADAPTACIÓN SOCIAL SAN SALVADOR, 12 DE FEBRERO DE 2007.

ENCICLOPEDIA MICROSOFT ENCARTA. TODO SOBRE LA DROGADICCIÓN AUTOR: DR. JOSÉ GUARDIA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN ADOLESCENTESAUTOR: GODOY PRADA, JUAN JOSÉ.

AUTOR. FRANCISCO AUGUSTO MONTAS RAMÍREZ/2010

WWW.TNRELACIONES.COM/CM/SEXO_Y_DROGAS

WWW.DRUGABUSE.GOV/ES/PUBLICACIONES/2010

WWW.CSJN.GOV.AR/MEDPREV/NOTAS/ADIC1

CONSUMO DE DROGAS. NET/2010

AUTOR: MARÍA I. CHAGUA PARIONA CATEDRÁTICA: DRA. MARÍA ROMERO SANTILLANA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES ESCUELA DE POST GRADO HUANCAYO 25 DE ABRIL DEL 2009

TEXTO TOMADO DE: HTTP://WWW.MONOGRAFIAS.COM/TRABAJOS88/QUE-ES-RECREACION/QUE-ES-RECREACION.SHTML ADAPTADO POR: OLGA PATRICIA NOREÑA ARISTIZÀBAL DOCENTE DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA.

TIPOSDE.ORG/PORTAL EDUCATIVO/2013

AUTOR: LIC. JOSÉ LUIS REBOREDO PELLITERO.TRABAJO DE DIPLOMA PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN CULTURA FÍSICA HOLGUÍN 2008

AUTORA. LYDIA RUÍZ FLORES EDITORA PRINCIPAL, ESPECIALISTA DE II GRADO EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN/POLIC. /2013

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA EDUCACION EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA CULTURA FISICA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CUIDAD DE LOJA.

Con la finalidad de realizar de excelente manera mi trabajo de investigación formativa sobre "**COMO INCIDE LA RECREACION EN EL PROCESO DE REHABILITACION DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013.PROPUESTA ALTERNATIVA?** "Acudo a ustedes para pedirles de la manera más comedida, colaboren contestando las siguientes preguntas cuyas respuestas van a servir de gran ayuda para la culminación de mi trabajo investigativo.

INSTRUCTIVO.

- Lea las preguntas detenidamente.
- Marque con una (X) las respuestas.
- Responda con honestidad.

DATOS INFORMATIVO

EDAD.....

1.- En la comunidad recibe usted un programa recreativo.

- SI ( )
- NO ( )

2.- El programa recreativo está relacionado con.

- Con la práctica de los deportes ( )
- Juegos pre deportivos abiertos ( )
- Juegos de azar ( )

3.- El programa recreativo tiene varios deportes indique cuales son los más practicados en la comunidad.

- Futbol ( )
- Baloncesto ( )
- Voleibol ( )
- Ping pon ( )
- Otros ( )

4.- El programa tiene juegos pre deportivo, indique cuales son los que más práctica en la comunidad.

- Indor futbol ( )
- Ecua vóley ( )
- Balón boleo ( )
- Básquet de tres ( )

5.- La práctica de las actividades recreativas deportivas la realiza.

- Todos los días ( )
- 3 veces a la semana ( )
- 1 vez a la semana ( )
- Otros ( )

6.- El tiempo de práctica de las actividades recreativas que se realiza son de.

- 2 horas ( )
- 1 hora ( )
- Otros ( )

7.- Las actividades recreativas del programa están dirigidas por.

- Profesional de cultura física ( )

- Profesional del programa ( )
- Lo realizan libremente ( )
- Otros ( )

8.- Ha realizado actividades recreativas como parte del programa terapéutico fuera de la comunidad.

- SI ( )
- NO ( )

9.- Considera usted que las actividades recreativas que realiza están contribuyendo con su recuperación.

- Bastante ( )
- Poco ( )
- Nada ( )

GRACIAS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA EDUCACION EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA CULTURA FISICA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CUIDAD DE LOJA.

Con la finalidad de realizar de excelente manera mi trabajo de investigación formativa sobre "**COMO INCIDE LA RECREACIÓN EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DROGODEPENDENCIA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA POSADA SOLIDARIA DE LA CIUDAD DE LOJA AÑO 2013.PROPUESTA ALTERNATIVA?** Acudo a ustedes para pedirles de la manera más comedida, colaboren contestando las siguientes preguntas cuyas respuestas van a servir de gran ayuda para la culminación de mi trabajo investigativo.

INSTRUCTIVO.

- Lea las preguntas detenidamente.
- Marque con una (X) las respuestas.
- Responda con honestidad.

DATOS INFORMATIVO

EDAD.....

1.- Te sientes querido, aceptado y comprendido por tus padres.

- Nunca ( )
- Algunas veces ( )
- Siempre ( )

2.- Qué tipo de relación tiene con sus padres.

- Buena ( )
- Regular ( )
- Mala ( )

3.- Sus padres son fumadores.

- Ninguno ( )
- Padre ( )
- Madre ( )
- Los dos ( )

4.- Sus padres beben alcohol.

- Ninguno ( )
- Padre ( )
- Madre ( )
- Los dos ( )

5.- Tus padres trabajan.

- Ninguno ( )
- Padre ( )
- Madre ( )
- Los dos ( )

6.- Vives con tus padres.

- Ninguno ( )
- Padre ( )
- Madre ( )
- Los dos ( )

7.- Mantienes con tus padres conversaciones sobre drogas.

- Nunca ( )
- Algunas veces ( )
- Siempre ( )

8.- Que tipo de influencia piensas que tienen tus amigos hacia ti.

- Positiva ( )
- Negativa ( )

9.- Que actividades realiza usted en su tiempo libre con sus amigos.

- Hacer deportes ( )
- Juegos de azar ( )
- Consumir alcohol ( )
- Otros ( )

10.- Conoce usted si sus amistades consumen algún tipo de drogas.

- Si ( )
- No ( )

11.- Aceptan tus padres a tus amistades.

- Si ( )
- No ( )

12.- Que nivel de estudio tienes.

- Escuela ( )
- Colegio ( )
- Universidad ( )
- Ninguno ( )

13.- A qué clase social perteneces.

- Alta ( )
- Media ( )
- Baja ( )

14.- En el lugar que vives hay control sobre el uso de alcohol.

- Si ( )
- No ( )

15.- Conoce si donde vives hay expendio, tráfico o distribución de drogas.

- Si ( )
- No ( )

TEST.

Para la realización de este trabajo de investigación el test que voy a aplicar a los pacientes de la comunidad terapéutica serán los siguientes:

Test de depresión de Zung.

Conteste las 20 preguntas marcando solo uno de los casilleros correspondientes a las columnas A, B, C o D, según el
siguiente criterio:

A = Muy poco tiempo/ Muy pocas veces/ Raramente.
B = Algún tiempo/ Algunas veces/ De vez en cuando.
C = Gran parte del tiempo/ Muchas veces/ Frecuentemente.
D = Casi siempre/ Siempre/ Casi todo el tiempo.

	A	B	C	D
Me siento triste y deprimido/a.				
Por las mañanas me siento peor que por las tardes.				
Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.				
Me cuesta mucho dormir o duermo mal por la noche.				
Ahora tengo menos apetito que antes.				
Me siento menos atraído/a por el sexo opuesto.				
Creo que estoy adelgazando.				
Estoy estreñido/a (constipado/a).				
Tengo palpitaciones.				
Me canso por cualquier cosa.				
Mi cabeza no esta tan despejada como antes.				
No hago las cosas con la misma facilidad que antes.				
Me siento agitado/a e intranquilo/a y no puedo estar quieto/a.				
No tengo esperanza y confianza en el futuro.				
Me siento más irritable que habitualmente.				
Encuentro difícil la toma de decisiones.				
No me creo útil y necesario para la gente.				
No encuentro agradable vivir, mi vida no es plena.				
Creo que sería mejor para los demás que me muriera.				
No me gustan las mismas cosas que habitualmente me agradaban.				

Si la puntuación es igual o mayor a 50 es aconsejable consulte con un especialista en Salud Mental (Psiquiatra o Psicólogo) para que le realice una evaluación diagnóstica ya que puede estar padeciendo una Depresión.

< 35 ptos: No depresión; 36-51 ptos: Depresión leve; 52-67 ptos: Depresión moderada; > 67 ptos: Depresión Grave

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

NO FUMAR

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA……...…… i

CERTIFICACIÓN……..…… ii

AUTORÍA……..……..……..... iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN……..... iv

AGRADECIMIENTO……..……... v

DEDICATORIA……..……..…… vi

MATRIZ DE AMBITO GEOGRÁFICO……..…… vii

MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS…… viii

ESQUEMA DE TESIS……..……..……..…… ix

a. TÍTULO……..……..…… 1

b. RESUMEN ……..……..…… 2

ABSTRACT…….. 3

c. INTRODUCCIÓN……...……..……..……. 4

d. REVISIÓN DE LITERATURA……..……...…… 7

LA DROGODEPENDENCIA …….....7

QUE ES UNA DROGA…… 8

CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS …… 8

SEGÚN LOS EFECTOS PRODUCIDOS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL…….....9

DROGAS DURAS Y BLANDAS…… 10

DROGAS LEGALES E ILEGALES …… 11

DIFERENCIA ENTRE USO, ABUSO Y DROGODEPENDENCIA …… 11

COMO O PORQUE LLEGA UNA PERSONA A LA DROGODEPENDENCIA 12

EFECTOS DE LAS DROGAS …… 13

SISTEMA LÍMBICO……..……..……14

CORTEZA CEREBRAL……..……..…..……...14

EFECTOS DE LAS DROGAS: MARIHUANA……...…… 14

FACTORES SOCIALES ……..…… ……..…….. 15

FACTORES AFECTIVOS ……..…..…. 16

LA RECREACION ..……..… 16

IMPORTANCIA DE LA RECREACIÓN ..……..… 17

TIPOS DE RECREACIÓN ..……..… 18

LA RECREACIÓN DEPORTIVA …….….... 19

EL DEPORTE EN LA LUCHA CONTRA LAS ADICCIONES …….……. 20

LA REHABILITACION …….…….…. 20

REHABILITACIÓN DE DROGODEPENDIENTES …… 22

CENTROS DE REHABILITACIÓN O COMUNIDADES TERAPEUTICAS..… 23

e. MATERIALES Y MÉTODOS…….24
f. RESULTADOS…….……..…….27

g. DISCUSIÓN…….……..…….....53

h. CONCLUSIONES……...…….....63

i. RECOMENDACIONES…….....…….64

- PROPUESTA ALTERNATIVA……. …….…….65

j. BIBLIOGRAFÍA……..……...…….....……....74

k. ANEXOS……..…….....76

PROYECTO……76

a. TEMA ……77

b. PROBLEMÁTICA…….……..……..78

c. JUSTIFICACIÓN……...……...……...…..81

d. OBJETIVOS……...…….…..……..82

e. MARCO TEÓRICO……..……...…….....83
LA DROGODEPENDENCIA. …….……. 84

LA RECREACION. . ……...…….……...93

LA REHABILITACION. . …….…….…….. 98

f. METODOLOGÍA……..……103
g. CRONOGRAMA…….....105

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO……..……106

i. BIBLIOGRAFIA…….....107

ANEXOS……108
INDICE……117