



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y  
DESARROLLO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
MAGÍSTER EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO**

***TEMA:***

**ACTIVIDADES DE RECREACIÓN FÍSICA COMO FACTOR  
REHABILITADOR EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE  
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS DEL CENTRO DE  
SALUD ESPOCH-LIZARZABURU.**

***AUTOR:***

**LIC. EDGAR DAVID LÓPEZ BASTIDAS**

***TUTOR:***

**DRA. NIBIA NOVILLO, M.SC**

**2022**



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**MODALIDAD: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
MAGÍSTER EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO**

***TEMA:***

**ACTIVIDADES DE RECREACIÓN FÍSICA COMO FACTOR REHABILITADOR EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS DEL CENTRO DE SALUD ESPOCH-LIZARZABURU.**

***AUTOR:***

**LIC. EDGAR DAVID LÓPEZ BASTIDAS**

**2022**

## I. DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. EDGAR DAVID LÓPEZ BASTIDAS, en calidad de autor del proyecto de investigación y desarrollo: “ACTIVIDADES DE RECREACIÓN FÍSICA COMO FACTOR REHABILITADOR EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS DEL CENTRO DE SALUD ESPOCH-LIZARZABURU”, autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autor me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a vuestro favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6,8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual/ de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.

Firma:  .....

Lic. Edgar David López Bastidas

C.C. 1003619333

## II AUTORÍA NOTARIADA.



## II AUTORÍA NOTARIADA.

Yo, LIC. EDGAR DAVID LÓPEZ BASTIDAS, Autor del Trabajo de Titulación: "ACTIVIDADES DE RECREACIÓN FÍSICA COMO FACTOR REHABILITADOR EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS DEL CENTRO DE SALUD ESPOCH-LIZARZABURU", declaro que el trabajo aquí escrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado por ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluye han sido consultadas por el autor.

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondiente a este trabajo, según lo establecido en la ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normativa institucional vigente.

LIC. EDGAR DAVID LÓPEZ BASTIDAS

AUTOR

C.C.1003619333



Factura: 003-002-000086492



20220601007C01512

**FIEL COPIA DE DOCUMENTOS EXHIBIDOS EN ORIGINAL N° 20220601007C01512**

RAZÓN: De conformidad al Art. 18 numeral 5 de la Ley Notarial, doy fe que la(s) fotocopia(s) que antecede(n) es (son) igual(es) al(los) documento(s) original(es) que corresponde(n) a CERTIFICADO y que me fue exhibido en 1 foja(s) útil(es). Una vez practicada(s) la certificación(es) se devuelve el(los) documento(s) en 1 foja(s), conservando una copia de ellas en el Libro de Certificaciones. La veracidad de su contenido y el uso adecuado del (los) documento(s) certificado(s) es de responsabilidad exclusiva de la(s) persona(s) que lo(s) utiliza(n).

RIOBAMBA, a 25 DE ABRIL DEL 2022, (8:47).

NOTARIO(A) PABLO SEBASTIAN MUÑOZ RODRIGUEZ  
NOTARÍA SÉPTIMA DEL CANTÓN RIOBAMBA



NOTARIA 7



AUTOR  
20220601007C01512

### III. CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

DRA. NIBIA NOVILLO, DOCENTE TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

#### CERTIFICA:

Que el presente trabajo titulado “ACTIVIDADES DE RECREACIÓN FÍSICA COMO FACTOR REHABILITADOR EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS DEL CENTRO DE SALUD ESPOCH-LIZARZABURU”, de autoría del Lic. Edgar David López, estudiante del Programa de Maestría en Entrenamiento Deportivo de la Universidad Estatal de Bolívar, ha sido debidamente revisado e incorporado las recomendaciones emitidas en las asesorías realizadas, en tal virtud autorizo con mi firma para que pueda ser presentado, defendido y sustentado, observando las normas legales para el efecto existen y se dé el trámite legal correspondiente.

Guaranda, 24 de marzo del 2022



Firmado electrónicamente por:  
NIBIA NOEMI  
NOVILLO  
LUZURIAGA

---

Dra. Nibia Novillo, M.Sc.  
TUTORA

#### IV. CERTIFICADO DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Psic. Vinicio Domínguez, en mi calidad de director del “AMBULATORIO INTENSIVO NUEVO ESTILO DE VIDA”, a petición de la parte interesada,

#### CERTIFICO:

Que el LIC. EDGAR DAVID LÓPEZ BASTIDAS. estudiante de la Maestría en Entrenamiento Deportivo en la Universidad Estatal de Bolívar, ejecutó en esta institución el trabajo de investigación titulado: "Actividades de Recreación Física como Factor Rehabilitador en Adolescentes con Problemas De Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas del Centro de Salud Espoch-Lizarzaburu” Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Riobamba, 24 de marzo de 2022

  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Vinicio Domínguez  
PSICÓLOGO CLÍNICO  
06031641

Psic. Vinicio Domínguez

DIRECTOR

## **V DEDICATORIA.**

El presente trabajo investigativo lo dedico de manera especial al Creador por haberme concedido la vida y poder culminar con otra etapa de mi trayectoria profesional, de manera especial a mi familia que son el motor fundamental para seguir adelante y parte fundamental en el desarrollo de mis proyectos académicos.

**David López**

## **VI AGRADECIMIENTO.**

Un especial reconocimiento a la Universidad Estatal de Bolívar, institución de educación superior que me brindó la oportunidad de participar de los estudios de postgrado. A mi tutora Dra. Nibia Novillo por ser mi guía fundamental e impartir sus conocimientos para culminar con este trabajo, a mi familia por el apoyo incondicional para lograr una meta académica durante mi periodo de formación.

**David López**

## VII ÍNDICE DE CONTENIDOS



.....	i
<b>I. DERECHOS DE AUTOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>II AUTORÍA NOTARIADA.....</b>	<b>iv</b>
<b>III. CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....</b>	<b>v</b>
<b>IV. CERTIFICADO DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>vi</b>
<b>V DEDICATORIA.....</b>	<b>vii</b>
<b>VI AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>viii</b>
<b>VII ÍNDICE DE CONTENIDOS.....</b>	<b>ix</b>
<b>LISTA DE TABLAS.....</b>	<b>xi</b>
<b>LISTA DE GRÁFICOS.....</b>	<b>xii</b>
<b>LISTA DE ANEXOS.....</b>	<b>xii</b>
<b>VII TEMA.....</b>	<b>xiii</b>
<b>IX RESUMEN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>xv</b>
<b>X INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>2</b>
<b>PROBLEMA.....</b>	<b>2</b>
1.1. Contextualización del Problema.....	2
1.2. Formulación del Problema.....	9
1.3. Justificación.....	10
1.4. Objetivos.....	12
1.4.1. Objetivo general.....	12
1.4.2. Objetivos específicos.....	12
1.5. Hipótesis.....	13
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>14</b>
<b>REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
2.1. Fundamentación teórica.....	14
2.1.1 Antecedentes históricos.....	14
2.2 Investigación Teórica.....	15
2.2.1 Actividades de recreación física.....	15
2.2.2. Tipos de actividades de recreación física.....	16
2.2.3 Consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes.....	18

2.2.4 Actividades de recreación física para prevenir el consumo de alcohol tabaco y drogas.....	20
2.2.5 Actividades de recreación física y disminución de la ansiedad .....	22
2.2.6 Determinación del grado de ansiedad .....	24
2.2.7 Técnicas para manejar la ansiedad .....	24
2.3 Fundamentación legal .....	25
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>28</b>
<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>28</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	28
3.2. Población/Muestra .....	29
3.3. Técnicas e instrumentos .....	29
3.4. Procedimiento de toma de datos .....	29
3.5. Comprobación de la hipótesis.....	37
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>41</b>
<b>PRESENTACION DE RESULTADOS .....</b>	<b>41</b>
<b>4.1 Resultado según objetivo específico 1. ....</b>	<b>41</b>
<b>4.2 Resultado según objetivo específico 2. ....</b>	<b>41</b>
<b>4.3 Resultado según objetivo específico 3 .....</b>	<b>41</b>
<b>4.4 Resultado según objetivo específico 4 .....</b>	<b>41</b>
<b>4.5 Desarrollo de la propuesta .....</b>	<b>42</b>
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>52</b>
<b>DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES .....</b>	<b>52</b>
<b>5.2. Discusión .....</b>	<b>52</b>
<b>5.1. Conclusiones .....</b>	<b>53</b>
<b>6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>55</b>
<b>7. ANEXOS.....</b>	<b>57</b>
<b>Anexo 1 Guía .....</b>	<b>57</b>
<b>Anexo 3 Test de Zung .....</b>	<b>74</b>
Descripción de la prueba .....	74
Categorización y diagnostico .....	75
<b>Anexo 4 Evidencias Fotográficas.....</b>	<b>76</b>

## LISTA DE TABLAS

- Tabla 1.** Sistemas de variables
- Tabla 2.** Estructura de la muestra
- Tabla 3.** Resultados
- Tabla 4.** Ponderación de los datos
- Tabla 5.** Primera aplicación del Test
- Tabla 6.** Segunda aplicación del Test
- Tabla 7.** Resumen general
- Tabla 8.** Resumen de procesamiento de casos
- Tabla 9.** Descriptivos
- Tabla 10.** Prueba de normalidad

## LISTA DE GRÁFICOS

**Gráfico 1.** Árbol de problemas

**Gráfico 2.** Estructura de la muestra.

**Gráfico 3.** Resultados generales de la primera aplicación del Test.

**Gráfico 4.** Resultados generales de la segunda aplicación del Test.

**Gráfico 5.** Resultados generales.

**Gráfico 6.** Comparación de resultados de pre-test y post-test

## LISTA DE ANEXOS

**Anexo 1.** Validación del instrumento .....

**Anexo 2** Guía de actividades .....

**Anexo 3** Evidencias Fotográficas .....

## **VII TEMA**

ACTIVIDADES DE RECREACIÓN FÍSICA COMO FACTOR REHABILITADOR EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS DEL CENTRO DE SALUD ESPOCH-LIZARZABURU.

## IX RESUMEN

El objetivo de la investigación fue identificar en qué medida la práctica de actividades de recreación física influye como factor rehabilitador en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud tipo C ESPOCH – LIZARZABURU, la metodología establecida en la presente investigación es de tipo descriptiva, correlacional, longitudinal y no experimental. Para valorar el efecto de las actividades de recreación física como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas, se aplicó un plan de actividades recreacionales. Antes y después del plan se midió la ansiedad como factor clave en la rehabilitación, mediante el instrumento de autoevaluación de Zung. a una población de 30 adolescentes, se comprobó mediante el estadígrafo de prueba Wilcoxon, y se corroboró que el valor P-value es inferior a 0,05, que ratifica la hipótesis de discusión, la práctica de actividades de recreación física favorece significativamente como factor rehabilitador en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud tipo C ESPOCH – LIZARZABURU. Los resultados reflejan una mejora significativa cuantitativa así, en la primera evaluación (test) se registraron que el 70% se encontró con grado máximo de ansiedad y el 30% con ansiedad marcada a severa y en la segunda evaluación (post-test) se evidenció que 1 adolescente es decir en el 3,33% no hay ansiedad presente, 28 adolescentes, es decir el 93,33% presenta ansiedad mínima a moderada, 1 adolescente que representa el 3,33% si tienen ansiedad marcada a severa y ningún adolescentes presenta que tienen grado máximo de ansiedad. En conclusión, se logró que los adolescentes con esta propuesta de actividades físicas disfruten la rehabilitación, sin olvidar que la institución a cargo deberá valorar el esfuerzo que irán desarrollando, dando seguimiento a las actividades en todas sus etapas.

### **Palabras claves:**

Recreación física, rehabilitación, ansiedad.

## **Abstract**

The objective of the research was to identify to what extent the practice of physical recreation activities influences as a rehabilitative factor in adolescents with problems of alcohol, tobacco and drug consumption of the ESPOCH-LIZARZABURU type C Health Center, the methodology established in the present research is descriptive, correlational, longitudinal and non-experimental. To assess the effect of physical recreation activities as a rehabilitative factor in adolescents with alcohol, tobacco and drug consumption problems, a recreational activities plan was applied. Before and after the plan, anxiety was measured as a key factor in rehabilitation, using the Zung self-assessment instrument. to a population of 30 adolescents, it was verified using the Wilcoxon test statistician, and it was corroborated that the P-value is less than 0.05, which confirms the discussion hypothesis, the practice of physical recreation activities significantly favors as a factor rehabilitation in adolescents with alcohol, tobacco and drug consumption problems at the ESPOCH - LIZARZABURU type C Health Center. The results reflect a significant quantitative improvement thus, in the first evaluation (test) it was recorded that 70% had a maximum degree of anxiety and 30% with marked to severe anxiety and in the second evaluation (retest) it was evidenced that 1 adolescent, that is, in 3.33% there is no anxiety present, 28 adolescents, that is, 93.33% present minimal to moderate anxiety, 1 adolescent that represents 3.33% if they have marked to severe anxiety and no adolescents present that they have the highest degree of anxiety. In conclusion, it is was achieved that adolescent with this proposal of physical activities enjoy the rehabilitation, without forgetting that the institution in charge must assess the effort that they will develop, monitoring the activities in all their stages.

### **Keywords:**

physical recreation, rehabilitation, drugs,

## **X INTRODUCCIÓN**

La investigación titulada actividades de recreación física como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de salud ESPOCH-LIZARZABURU, se fundamenta en que los adolescentes se identifican como una de las poblaciones de mayor vulnerabilidad, dado que en esta etapa de adolescencia suelen reclamar mayor grado de independencia, autonomía e individualidad, aunque principalmente dependan de sus padres y sean ellos un factor determinante en la "crisis del adolescente". (Guillen et al., 2017).

Las conductas poco saludables se asocian al consumo de tabaco, alcohol y la falta de actividad física, incidiendo de manera negativa en la calidad de vida, salud física, salud mental, desarrollo personal y en el desenvolvimiento familiar y social (Guillen et al., 2017)

La actividad física recreativa establece un importante instrumento terapéutico en el proceso de rehabilitación, habiendo demostrado su validez para mejorar el estado físico, la armonía personal, la distribución del tiempo libre, la ansiedad, la socialización y la estimulación para el cambio positivo de los adolescentes.

El objetivo general del estudio se constituye en identificar en qué medida la práctica de actividades de recreación física influye como factor rehabilitador en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud tipo C ESPOCH – LIZARZABURU.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA

### 1.1. Contextualización del Problema

El consumo de drogas en adolescentes es una problemática que va en aumento, afectando de manera negativa la salud psicofísica y el desarrollo social del adolescente (Polo-Gallardo et al., 2017). El consumo de drogas se convierte en la actualidad en un problema relevante que se vincula con otros factores de carácter económico, cultural, social y de salud (Guillen et al., 2017).

Los adolescentes se identifican como una de las poblaciones de mayor vulnerabilidad, dado que en esta fase suelen reclamar mayor grado de independencia, autonomía e individualidad, aunque principalmente dependen de sus padres y sean ellos un factor determinante en la "crisis del adolescente". (Guillen et al., 2017), esta publicación indica que la etapa de la adolescencia es una época de investigación, experimentación y desarrollo donde los padres desempeñan el rol fundamental para la toma de decisiones correctas de los adolescentes.

Las conductas poco saludables se asocian al consumo de tabaco, alcohol y la falta de actividad física, incidiendo de manera negativa en la calidad de vida, salud física, salud mental, desarrollo personal y en el desenvolvimiento familiar y social (Guillen et al., 2017).

Por lo antes mencionado se considera pertinente la ejecución de este trabajo de investigación, que pretende conocer la relación que existe entre las actividades de recreación física como parte de la rehabilitación en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol tabaco y drogas que acuden a terapia al Centro de Salud Tipo C ESPOCH-LIZARZABURU de la ciudad de Riobamba.

De manera adicional, se considera oportuno la introducción de variables de estudio relacionadas con el tipo de actividades físicas recreativas-deportivas y el nivel de rehabilitación en el consumo de alcohol, tabaco y drogas de los adolescentes, esto es, describir adecuadamente las características de actividades físicas - recreativas de los adolescentes y así evaluar los efectos de las mismas dentro de su proceso rehabilitador.

La actividad física recreativa establece un importante instrumento terapéutico en el proceso de rehabilitación, habiendo demostrado su validez para mejorar el estado físico, la armonía personal, la distribución del tiempo libre, la ansiedad, la socialización y la estimulación para el cambio positivo de los adolescentes.

El ejercicio habitual siempre ha sido recomendado por los expertos de la salud para el mantenimiento y perfeccionamiento de la calidad de vida, pero puede significar aún mucho más, cuando hablamos del tratamiento de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Hasta el día de hoy la calidad de vida ha sido investigada por diversos estudiosos con el objetivo de tratar de entender qué es y qué abarca, así mismo, es un concepto de importancia para la ciencia, la economía, la sociología, el marketing y la psicología (Eunice et al., 2021).

La calidad de vida es un grupo de elementos que da bienestar y dicha a un individuo, tanto en el semblante que lo rodea como en el emocional. En otros términos, son una serie de situaciones de las que debe disfrutar una persona para poder satisfacer sus necesidades, está compuesta por factores tanto subjetivos como objetivos. Entre los subjetivos se encuentra la percepción de cada persona de su bienestar a nivel físico, psicológico y social. En los objetivos estarían el bienestar material, la salud y una relación afinada con el ambiente físico y la colectividad. De modo que no solo subsista, sino que viva con bienestar.

Para el desarrollo de esta investigación se tomó como punto de partida de los LINEAMIENTOS DEL AMBULATORIO INTENSIVO BAJO LA CREACION DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN EL AÑO 2015.

El Centro de Salud Tipo C ESPOCH – LIZARZABURU crea del AMBULATORIO INTENSIVO para brindar tratamiento a personas que presentan trastornos mentales graves y/o consumo problemático de alcohol y otras drogas en un período de tratamiento diario o casi diario durante el día. Este espacio terapéutico proporciona tratamiento, individual, familiar, grupal, multifamiliar, ocupacional y terapias complementarias.

El 1 de julio del 2015 se crea el grupo de usuarios conformado con 10 participantes adolescentes y el grupo de adultos con 8 usuarios; dentro del proceso terapéutico el equipo multidisciplinario estaba conformado de: 1 psicólogo clínico, 1 médico general, una enfermera, un terapeuta ocupacional, una nutricionista, brindando bajo cronogramas charlas en las diferentes áreas mencionadas, dentro del proceso se realizaba terapias de recreaciones mensuales fuera del centro de salud buscando borrar las creencias erróneas de que no hay felicidad en la sobriedad, nuestro ambulatorio intensivo cree que entre más actividades saludables un individuo aprende a disfrutar y mejores serán las posibilidades para una recuperación exitosa. El concepto es sencillo, entre más una persona hace actividades productivas, divertidas, y saludables, menos tiempo tienen para participar en actividades contraproducentes como el uso de sustancias o alcohol.

Durante el año 2017-2018-2019, empieza a crecer el grupo con usuarios que buscan ayuda dentro del centro de salud para la deshabituación y desintoxicación de alcohol y otras drogas llegando a tener 6 grupos terapéuticos entre adolescentes y adultos, así como el grupo de terapia multifamiliar, con profesionales tratantes conformados por dos psicólogos clínicos, un médico especialista en medicina familiar, una enfermera, un nutricionista, una terapeuta

ocupacional, así como, la unidad de intervención en crisis ubicado en el área de emergencia para brindar atención de calidad y calidez en beneficio de nuestros usuarios y familiares.

El lema de nuestro ambulatorio es: Enseñar al individuo cómo confiar en los demás y ser un jugador de equipo, basado a un “NUEVO ESTILO DE VIDA”.

### Terapia Grupal:

Existen dos tipos de grupos:

Abiertos o semiabiertos: en los cuales existe una incorporación progresiva de nuevos miembros durante el transcurso del tratamiento y de abandono por diferentes razones.

Cerrados: son los mismos, los que inician y terminan el tratamiento.

### Objetivos:

- Disminuir los mecanismos de defensa (negación), respondiendo el sujeto con la aceptación de la propia condición de dependiente al alcohol u otras drogas.
- Incrementar la motivación para una mayor adhesión al tratamiento, para mantener la abstinencia y obtener así los beneficios derivados de la conducta de sobriedad.
- Abordar las condiciones emocionales que envuelvan al problema del alcoholismo, tanto en su consumo como en su abstinencia (sentimiento de culpa).
- Facilitar niveles crecientes de autonomía personal mediante la progresiva superación de las tendencias dependientes.
- Facilitar estrategias para detectar y afrontar situaciones de riesgo que precipitan las recaídas.
- Desarrollar capacidades personales para aprender sin alcohol de forma satisfactoria.

## Terapia de Recreación.

### Objetivos:

- Partiendo de un clima de confianza, facilitar un ambiente de reflexión donde vayan asomando realidades y él las pueda sentir, ver y ordenar, desde sus necesidades y sus expectativas personales.
- Reconocer las características del paciente para reforzar su identidad y sus gustos.
- Ir aclarando el camino relativo a sus proyectos, a sus objetivos personales, que son los que dan sentido a su rehabilitación.
- De acuerdo a sus necesidades y a sus proyectos, reforzar el comprometerse y responsabilizarse con una acción individual y dentro del grupo, ambas congruentes entre ellas.

### Valoraciones de los usuarios:

- Anamnesis psicológica médica.
- Solicitud de exámenes, diagnóstico y tratamiento.
- Definición de modalidad de tratamiento de acuerdo a criterios de inclusión.
- Revisión del acuerdo terapéutico.

### Conclusiones y resultados.

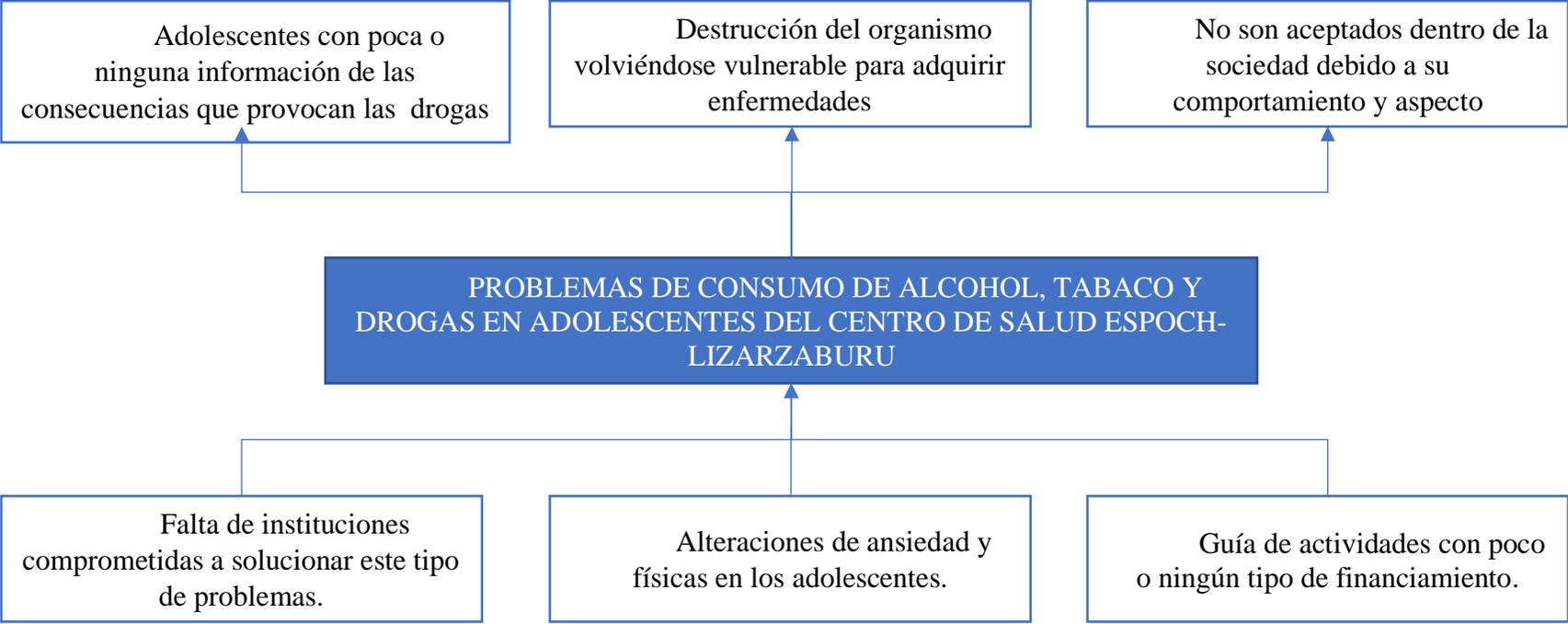
En base a la terapia cognitivo conductual aplicada junto a la técnica de solución de problemas permite al paciente tomar “consciencia de” para que el individuo actúe responsablemente y tenga una coherencia entre pensamiento, sentimiento y conducta. Asimismo, se concluyó que la efectividad de cualquier terapia va de la mano con la

voluntariedad con la que se lleve a cabo la terapia y con la constancia y perseverancia del paciente y sus familiares en su asistencia a las sesiones.

#### Nudos Críticos del Ambulatorio Intensivo

Dentro de los nudos críticos existentes existe la falta de espacio dentro del centro de salud, ya que, la sala de reuniones es utilizada para las diferentes terapias grupales y multifamiliares, en ocasiones en la misma se brinda capacitaciones al personal que labora en el centro de salud, lo que dificulta la realización de las mismas buscando otro espacio para realizar la actividad.

Gráfico 1. Árbol de problemas



Dentro del ambulatorio intensivo del Centro de Salud tipo c ESPOCH Lizarzaburu, específicamente adolescentes que cruzan una etapa de peligro debido al consumo de drogas se ha identificado una problemática, la misma que radica en el consumo de alcohol, tabaco y drogas:

En primer lugar, una de las principales causas para el apareamiento de la problemática en mención constituye la poca o ninguna información de las consecuencias que provocan el consumo de drogas.

Asimismo, la destrucción del organismo volviéndose vulnerable para adquirir enfermedades, algunas reversible y otra irreversibles provocando en algunos casos cáncer benigno o maligno.

Finalmente, el descuido personal hace que no sean aceptados dentro de la sociedad debido a su comportamiento y aspecto.

## **1.2. Formulación del Problema**

La presente propuesta de investigación trata de identificar y evaluar el efecto que existe en la práctica de actividades de recreación física dentro del proceso de rehabilitación de consumo de alcohol, tabaco y drogas en los adolescentes que asisten a terapia en el Centro de Salud Tipo C ESPOCH-LIZARZABURU de la ciudad de Riobamba, para lo cual, se considera necesario responder a las siguientes preguntas de investigación:

¿De qué manera la práctica de actividades de recreación física influye como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de salud tipo C Espoch-Lizarzaburu?

¿En qué medida las actividades de recreación física disminuyen el grado de ansiedad en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas?

¿Cómo influye la falta de una guía de actividades de recreación física en la rehabilitación de adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas?

### **1.3. Justificación**

Esta investigación se justifica por el interés de dar solución o minimizar el problema detectado el cual es la limitada práctica de actividades de recreación física como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas. Hoy en día, el uso indistinto de los mismos se ha transformado en un inconveniente social, casi incontrolable. No obstante, está evidenciado que la totalidad de ellas causan deterioros en el organismo de quien las consume. Donde no respetan clase social, color de piel, edad, género, es decir, no hace excepción de individuos.

En la actualidad la práctica de actividades de recreación física es limitada debido a muchos factores sociales y económicos dentro de ellos el más destacado es la falta de implementación de programas de actividades de recreación física.

Es por ello, que es necesario aplicar una guía de actividades de recreación física que mejore y apesure la rehabilitación de los adolescentes que presentan este problema. Este trabajo de investigación ayudará a aquellos adolescentes que están bajo el consumo de alcohol, tabaco y drogas, como una estrategia de rehabilitación del consumo, además será un factor preventivo a aquellos que los rodean.

Si bien es cierto que los principales afectados son los consumidores, también es cierto que sus conocidos soportan los resultados, debido a que varias veces cambian su conducta cuando están bajo el efecto de estas sustancias.

La importancia surge al motivar a realizar actividades de recreación física con el manejo adecuado de las mismas permitiendo elevar el nivel rehabilitador en los adolescentes, beneficiando

de manera directa y obteniendo los resultados esperados en cada uno de los implicados en este trabajo.

En este trabajo se propone elaborar e incluir una guía de actividades de recreación física para contribuir con Centro de Salud Tipo C ESPOCH-LIZARZABURU de la ciudad de Riobamba en la rehabilitación e integración social de los adolescentes que están en proceso de recuperación por problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Esta investigación permitirá desarrollar una técnica de enseñanza teórica – practica permitiendo a los adolescentes con problemas de consumo desarrollar una guía de actividades con entrenamiento apropiado a sus necesidades y de este modo ayudar en el bienestar de su salud física social y emocional.

Este proyecto es innovador al presentar la guía de actividades de recreación física como un factor importante dentro de las terapias de rehabilitación en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Es de utilidad ya que permite realizar ejercicios recreativos permitiendo la disminución del consumo en adolescentes.

Por las particularidades de la investigación es realizable su ejecución, ya que se cuenta con el apoyo de las autoridades del Centro de Salud Tipo C ESPOCH – LIZARZABURU, padres de familia y adolescentes, además se cuenta con la predisposición de los mismos para realizar este tipo de trabajo ya que se obtendrá resultados excelentes.

Los favorecidos directos de este trabajo serán los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas que acuden a terapia de rehabilitación al Centro de Salud Tipo C ESPOCH – LIZARZABURU.

Es auténtico ya que cumple con las normas APA para mantener la autenticidad y legalidad de los manifestados, se maneja con una argumentación y sustentación científica basada en referencias bibliográficas actuales.

El fin de esta investigación es identificar en qué medida la práctica de actividades de recreación física influye como factor rehabilitador en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas. Además, impulsará a realizar actividades de recreación física a los adolescentes.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Identificar en qué medida la práctica de actividades de recreación física influye como factor rehabilitador en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud tipo C ESPOCH – LIZARZABURU, a través de la identificación del grado de ansiedad que presentan.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Establecer el grado de ansiedad presente en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas antes de la implementación de actividades de recreación física.
- Implementar una guía de actividades de recreación física en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas.
- Establecer el grado de ansiedad presente en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas posterior a la implementación de la guía de actividades de recreación física.
- Elaborar una guía de actividades de recreación física que aporten como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud Tipo C ESPOCH – LIZARZABURU.

## 1.5. Hipótesis

La práctica de actividades de recreación física favorece significativamente como factor rehabilitador en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud tipo C ESPOCH – LIZARZABURU.

### Se plantearon la hipótesis nula y alternativa.

**H<sub>0</sub>:** Las actividades recreativas que realizan los adolescentes no ayudan como factor rehabilitador para los problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

**H<sub>1</sub>:** Las actividades recreativas que realizan los adolescentes ayudan como factor rehabilitador para los problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

**Tabla 1. Sistemas de variables**

Variables	Descripción de variables	Dimensiones	Indicadores	Escala o Ítems	Instrumento
<b><u>VARIABLE INDEPENDIENTE:</u></b> ACTIVIDADES DE RECREACIÓN FÍSICA	<b>RECREACION FISICA:</b> práctica sistemática de un ejercicio físico, que se lleva a cabo de acuerdo con unas reglas propias de cada disciplina.	Actividades al aire libre  Actividades Lúdicas	Caminatas Ecuavoley Básquet  Las cogidas Carreras de ensacados	Índice (EAA) Escala de autoevaluación de la ansiedad. de Zung.	<b>Técnica:</b> Guía de actividades  <b>Instrumento:</b> Guía de actividades  <b>Técnica:</b> Encuesta.  <b>Instrumento:</b> Hoja de encuesta
<b><u>VARIABLE DEPENDIENTE:</u></b> CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS	<b>CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS:</b> Cualquier conducta que no puedes controlar y que afecta tu salud física, síquica o tus relaciones sociales.	Alcohol Tabaco Drogas	Adolescentes en Rehabilitación	Índice (EAA) Escala de autoevaluación de la ansiedad. de Zung.	<b>Técnica:</b> Encuesta.  <b>Instrumento:</b> Hoja de encuesta

Elaborado por: López, E. (2021)

## CAPÍTULO II

### REVISION DE LA LITERATURA

#### 2.1. Fundamentación teórica

##### 2.1.1 *Antecedentes históricos*

La palabra recreación deriva del latín: *recreatio* y significa “restaurar y refrescar a la persona”. En Egipto se desarrolló en las riberas del río Nilo, sus pobladores llevaban una vida agraciada llena de color y ejercicio, por lo que se podría pensar que le dieron una gran importancia a la recreación física. Las actividades recreativas que ejecutaban eran una variedad de deportes como la gimnasia, la lucha, el levantamiento de pesas y otras actividades como la caza, la arquería, las carreras, la música, la danza, la pintura y la escritura.

En Asiria y Babilonia estas dos culturas progresaron en el valle de Mesopotamia entre los ríos Tigris y Éufrates, dentro de las actividades que encontramos existían los deportes del boxeo, lucha, arquería, la caza, la danza, la música, la escultura, la pintura y los jardines zoológicos y botánicos.

En Grecia esta la cultura griega donde desarrolla plenamente el ocio como la recreación, es aquí donde se hacen los elementos filosóficos de ambos. En Grecia es donde se da el significado de “hombre integral”, se le dio gran importancia al arte, al conocimiento y a los deportes; ya que el hombre perfecto tenía que ser una mezcla de soldado, atleta, político, artista y filósofo. La recreación se daba con diferentes deportes, la escultura la música, la poesía, el teatro, todo esto combinado con los juegos sagrados en honor a los dioses.

En Roma la recreación y el ocio fueron de gran importancia para esta cultura, ellos realizaban juegos, festivales en honor a sus dioses.

Las actividades físicas con carácter recreativo no son evidentemente un invento del siglo XX, aunque su universalización sin duda sí lo es. A lo largo de la historia de la humanidad ha existido siempre una variada gama de actividades físico-recreativas, solamente en los últimos veinticinco años, podríamos aceptar que se ha tratado realmente de un tipo de actividad que por su universalización ha tenido claramente una repercusión social. (Senent, 2018).

La actividad física recreativa debería ser un juego en el que también se ha creado un marco de fantasía. Sin embargo, es evidente que en muchas ocasiones no lo es. Falta ese elemento lúdico, olvidado a menudo por el propio afán competitivo que antepone el deseo de victoria a la propia recreación (Senent, 2018).

Hablar de actividades de recreación física como factor rehabilitador en problemas de consumo en el Ecuador resulta ser un tema controversial para la sociedad, si bien es cierto se han abordado muchos temas sobre el consumo de alcohol, tabaco y drogas y la actividad de recreación física como medio rehabilitador.

## **2.2 Investigación Teórica**

### ***2.2.1 Actividades de recreación física***

**Actividad recreativa.** - La recreación son todas aquellas experiencias que producen placer, que no es una educación formal y que aportan en el bienestar que se la realiza en el tiempo libre y por disposición propia (Armin, 2017).

**Actividad física.** - Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (Armin, 2017).

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2016) la actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los

momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas.

**Recreación física.** - La actividad de recreación física es una excelente elección para la salud, que actualmente se está considerando como parte del estilo de vida, porque al fortalecer la capacidad eficaz se puede lograr una vida más activa, autónoma e independiente.

Las actividades físicas y recreativas, como espacio de aprendizaje, son ideales para favorecer el desarrollo de las habilidades competenciales de forma atractiva, motivante y divertida para quien las practica (Salazar et al., 2016).

Las actividades de recreación física inciden efectivamente en el escenario del individuo sano o con problemas, en la disminución del sedentarismo, el estado de ánimo y las conductas sociales, consumo de alcohol, tabaco y drogas, entre otros. Por ello, se piensa que es una estrategia rehabilitadora y altamente segura para mejorar diversos indicadores de salud y disminuir algunos problemas de consumo.

### ***2.2.2. Tipos de actividades de recreación física***

**Actividades deportivas-recreativas:** Son habilidades, encuentros o competencias de cualquier norma recreativa o deporte, componen el papel primordial del proceso de formación del tiempo libre para el progreso de los conocimientos, habilidades, motivos, actitudes, comportamientos y valores en relación con el empleo positivo del tiempo libre.

- Recreación turística
- Turismo deportivo
- Festivales deportivos-recreativos.
- Deportes de orientación.

- Animación recreativa
- Deporte canino
- Fútbol
- Futbol sala
- Voleibol
- Baloncesto
- Natación
- Festivales, copas, campeonatos, torneos y competencias en alguna disciplina recreativa o deporte de los mencionados en el punto anterior.

**Actividades al aire libre:** Son actividades en pleno contacto con la naturaleza: actividades en tierra, actividades en el medio acuático y actividades en el aire. La recreación al aire libre se refiere a las actividades de entretenimiento en mayoría en ambientes naturales o seminaturales fuera de la ciudad.

- Caza deportiva.
- Senderismo.
- Cicloturismo.
- Mountain bike.
- Paseos a caballo.
- Montañismo.
- Escalada.
- Ir de excursiones.
- Ir a la playa.
- Ir a la piscina.

- Acampar
- Remo.
- Buceo recreativo.
- Pesca deportiva.
- Paracaidismo

**Actividades lúdicas:** Es aquello que se puede realizar en el tiempo libre con el objetivo de liberar tensiones, salir de la rutina diaria y para obtener un poco de placer, diversión y entretenimiento, todas las formas de juego: juegos de mesa, juegos de salón, juegos tradicionales, videojuegos, juegos de ordenador, etc.

- Domino
- Dama
- Ajedrez
- Barajas
- Billar recreativo
- Tenis de mesa
- Dardos
- Bolas
- Trompo
- Zancos
- Yoyo

### ***2.2.3 Consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes***

El consumo de alcohol, tabaco y drogas se relaciona a una gran cifra de dificultades, tanto clínicos como sociales en la adolescencia. Por ello, resulta necesario conocer su problema, así

como los factores agrupados y las particularidades de cada zona, para plantear tácticas de prevención y rehabilitación.

Está claro que, ciertas características de este período evolutivo pueden facilitar el consumo de alcohol y drogas; que suele iniciarse en esta etapa de la vida, siendo una puerta de entrada a patrones de consumo en la línea de la dependencia y/o adicción, hacia la vida adulta. (Maturana, 2011)

Muchos adolescentes prueban el alcohol, el tabaco o las drogas. Algunos experimentan estas sustancias solo unas pocas veces y no vuelven a consumirlas. Otros no pueden controlar sus impulsos por consumir estas sustancias. Esto se conoce como un problema de consumo.

La adolescencia es el tiempo de probar cosas novedosas. Los adolescentes usan el alcohol, tabaco y las otras drogas por varios motivos, la curiosidad para sentirse bien, para disminuir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo dentro de la sociedad en la que se desenvuelven.

En este sentido, se puede decir que la adolescencia es potencialmente crítica, sin embargo, el grado en que estos cambios afectan la vida personal y social del joven dependen de las habilidades y experiencias ya adquiridas en la infancia y de las actitudes de quienes lo rodean en ese momento. (Maturana, 2011)

Las señales primordiales del uso de alcohol, tabaco y drogas por los adolescentes pueden contener:

- **Físicas:** fatiga, problemas al dormir, quejas continuas acerca de su salud, ojos enrojecidos y sin brillo y una tos persistente, color amarillo de los dientes.

- **Emocionales:** cambios en el temperamento y carácter, cambios rápidos de humor, irritabilidad, conducta irresponsable, escaso amor propio o autoestima, carencia de juicio, depresión, retraimiento y una falta general de interés.
- **De Familia:** el comenzar argumentos, quebrantar las reglas, el retraerse o dejar de participar con la familia.
- **En la Escuela:** interés decadente, actitud de negación, calificaciones bajas, ausencias frecuentes, faltas al deber y problemas de disciplina.
- **Problemas Sociales:** amigos envueltos con drogas y alcohol, problemas con la ley y el cambio trágico en el vestir y apariencia desastrosa.

Se han diseñado numerosas estrategias para eliminar o disminuir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes, dentro de las que se pueden mencionar el fomento de la actividad de recreación física. (Guillen et al., 2017)

#### ***2.2.4 Actividades de recreación física para prevenir el consumo de alcohol tabaco y drogas***

Para el logro de esto se requiere de un individuo sano con una adecuada salud en lo que la práctica del deporte y la recreación contribuyen al bienestar físico, moral, relaciones sociales, la prevención y la promoción de la salud. Se debe tener en cuenta que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define: "Salud como el complemento bienestar físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad."

Según (OMS, 2014) indica que la realización de una actividad física adecuada ayuda a los jóvenes a:

- Desarrollar un aparato locomotor (huesos, músculos y articulaciones) sano.
- Desarrollar un sistema cardiovascular (corazón y pulmones) sano.
- Aprender a controlar el sistema neuromuscular (coordinación y control de los movimientos)
- Mantener un peso corporal saludable

Las actividades de recreación física se convierten en una valiosa herramienta rehabilitadora y uno de los grandes retos es incorporar en los recursos rehabilitadores tradicionales y no tradicionales, utilizando adecuadamente el tiempo de los adolescentes con actividades que promuevan a una pronta rehabilitación enmarcadas en evitar la recaída una vez cumplida la rehabilitación.

La actividad de recreación física es un instrumento clave para el tratamiento de las adicciones, debido a que, de manera periódica, el ejercicio físico promueve beneficios en la regulación de factores hormonales que inciden en las direcciones de personas con dependencias químicas. El ejercicio físico organizado e inspeccionado debe ser estimado como parte esencial en los programas de rehabilitación de los adolescentes con adicción, sin embargo, pide que el espacio de tiempo de ejercicio sea mayor, complementado con terapia psicológica.

La actividad física regular en adolescentes conseguiría influir conductas de salud positivas induciendo a la disminución en el consumo de alcohol, tabaco y drogas y su posible abandono (Polo-Gallardo et al., 2017).

La intervención de adolescentes en un programa controlado de actividades de recreación física, podría disminuir el consumo de alcohol, tabaco y drogas asociado a la disminución de la angustia provocada por estas sustancias, disminuyendo a largo plazo la dependencia.

Para el aprovechamiento del tiempo libre y en muchos casos, generación de disciplina y compromiso, las actividades deportivas en adolescentes han demostrado ser grandes aliadas en la prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas (Polo-Gallardo et al., 2017).

Los adolescentes que participan frecuentemente en actividades de recreación física, están menos expuestos a incluirse en el consumo de alcohol, tabaco y drogas y tienen más posibilidades de integrar en su vida conductas que promueven la salud y eviten adicciones.

Asimismo, la actividad física puede contribuir al desarrollo social de los jóvenes, dándoles la oportunidad de expresarse y fomentando la autoconfianza, la interacción social y la integración. También se ha sugerido que los jóvenes activos pueden adoptar con más facilidad otros comportamientos saludables, como evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas. (Lucas & Monserrate, 2017)

### ***2.2.5 Actividades de recreación física y disminución de la ansiedad***

La ansiedad es un estado mental que se identifica por una gran nerviosidad, una aguda exaltación y una extrema incertidumbre. Se conoce como un trastorno que presenta signos y síntomas como: nerviosismo, taquicardia, inquietud, angustia, sudoración, temblores etc.

La ansiedad ha sido definida como una reacción emocional displacentera acompañada de una activación elevada del sistema nervioso. Sobre el cual no existe un consenso general, resume un complejo y variable patrón de comportamientos caracterizados por sentimientos subjetivos de aprensión y tensión asociados a una activación fisiológica. (Fernández & García, 2006)

El consumo continuado de alcohol, tabaco y drogas puede conducir a la aparición de algunos síntomas asociados a la ansiedad, como malestar, irritabilidad o taquicardia. (Iruña et al., 2009).

Según (Taylor, Sallis y Needle, 1985) Las investigaciones realizadas, tanto en poblaciones clínicas como en poblaciones no-clínicas, han informado que la práctica de actividades de recreación física influye en el bienestar psicológico, estabilidad emocional, los estados de ánimo, disminuye la ansiedad. (Fernández & García, 2006)

Según Olaya y Gómez (2015) una de las formas más recomendables de mejorar los niveles de ansiedad en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas es realizando actividades de recreación física.

Las actividades de recreación física son un factor importante en la lucha contra la ansiedad causada por consumo de alcohol, tabaco y drogas, disminuyendo en gran cantidad y mejorando la condición de la salud mental, en adolescentes con problemas de consumo reduce favorablemente la ansiedad y depresión.

Los adolescentes que realizan actividades de recreación física tienen menos riesgo de recaer en problemas de adicciones, ya que utilizan su tiempo libre en ejercicio físico.

Los adolescentes que consumen alcohol, tabaco y drogas y realizan actividades de recreación física manifiestan menores niveles de ansiedad. (Olmedilla-Zafra & Ortega-Toro, 2019)

Por su parte, (Paluska y Schwenk, 2000) determinaron que la actividad de recreación física proporciona una asistencia significativa entre los niveles leve o moderado en las enfermedades de salud mental, principalmente en los trastornos relacionados con la ansiedad, causada por consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Según (Bhui y Flecher, 2000). Los síntomas de ansiedad mejoran con el ejercicio regular y los efectos beneficiosos parecen ser iguales que los ejercicios de relajación. En una investigación realizada en Gran Bretaña se determinó que la actividad física y el deporte de larga duración (92

minutos al día) son un factor protector de los estados de ansiedad. (Barbosa Granados & Urrea Cuéllar, 2018)

Para algunos autores la práctica de actividad física de forma regular, parece constituir un factor importante que influye en la calidad de vida, produciendo efectos beneficiosos sobre la salud física y psicológica. (Olmedilla-Zafra & Ortega-Toro, 2019)

### ***2.2.6 Determinación del grado de ansiedad***

El test para determinar el grado de ansiedad presente más utilizado es el de William Zung; cuyo objetivo es determinar los niveles de ansiedad presente, medir cuantitativamente la ansiedad y establecer el trastorno emocional.

La escala Zung Ansiedad creada por William Zung en el año 1965, está conformada por 20 enunciados que son evaluados por una escala tipo Likert que consta de cuatro opciones de respuesta. (Cabarcas & Córdoba, 2018)

Fue validada por primera vez en el año 1965 junto con la escala de depresión de Zung, las cuales fueron aplicadas inicialmente a un grupo de pacientes de consultorios externos en el hospital psiquiátrico Duke los cuales presentaban diagnósticos de ansiedad, depresión y otros desordenes de la personalidad. (Cabarcas & Córdoba, 2018)

### ***2.2.7 Técnicas para manejar la ansiedad***

Según

- **Distracción:** Algunas formas de distracción que pueden resultarte útiles para manejar el pánico son: ponerte a hablar con alguien, cantar, sumar los números de las matrículas de los coches que encuentras por la calle, o mirar escaparates de tiendas. (Roca, 2015)

- **Respiración diafragmática lenta:** La respiración es un mecanismo fisiológico, generalmente automático e involuntario, que se modifica cuando nos sentimos o actuamos de determinadas formas. Al empezar, practica cuando estés más tranquilo. Te resultará más fácil si estás acostado o recostado en un lugar cómodo, silencioso y con temperatura agradable. (Roca, 2015)
- **Relajación:** Cuando nos hallamos en estado de relajación, es el sistema parasimpático el que toma el control en nuestro organismo. Entonces, la tasa cardiaca disminuye, la respiración se vuelve más lenta, la tensión muscular disminuye y se nota una sensación de relajación. (Roca, 2015)
- **Autoinstrucciones:** Las autoinstrucciones son frases o mensajes que te diriges a ti mismo para afrontar adecuadamente el pánico. Se trata de una técnica superficial, que no basta por sí sola para superar el problema, pero puede ayudarte a manejar la ansiedad anticipatoria y las crisis o amagos de crisis. (Roca, 2015)
- **Imaginación positiva:** Conviene practicar la visualización positiva después de la relajación y también antes de conciliar el sueño y al despertar porque así es más eficaz. No te canses de practicar la imaginación positiva, una y otra vez. Cuanto más la repitas, más fácil será que se grabe en tu mente. (Roca, 2015)
- **Afrontar las sensaciones sin tratar de evitarlas:** Adquirir el hábito de afrontar la ansiedad y las sensaciones cuando aparezcan, y comprender bien cuál es la forma de mantener una buena actitud. (Roca, 2015)

### 2.3 Fundamentación legal

**Art. 3.-** De la práctica del deporte, educación física y recreación. - La práctica del deporte, educación física y recreación debe ser libre y voluntaria y constituye un derecho fundamental y

parte de la formación integral de las personas. Serán protegidas por todas las Funciones del Estado.  
(Ley del Deporte, 2015)

**Art. 11.-** De la práctica del deporte, educación física y recreación. - Es derecho de las y los ciudadanos practicar deporte, realizar educación física y acceder a la recreación, sin discrimen alguno de acuerdo a la Constitución de la República. (Ley del Deporte, 2015)

**Art. 364.-** Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco. (Consticcion del Ecuador, 2008)

**Art. 365.-** Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley. (Ecuador, 2008)

**Art. 358.-** El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto 40 individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

**Art. 359.-** El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud;

garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativa.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

La presente investigación es de tipo descriptiva, correlacional. Carlos Sabino define a la investigación descriptiva (1992) como “el tipo de investigación que tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utiliza criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes” (Martínez, 2018). Según Cancela y otros (2010), los estudios correlacionales comprenden aquellos estudios en los que estamos interesados en describir o aclarar las relaciones existentes entre las variables más significativas, mediante el uso de los coeficientes de correlación. Estos coeficientes de correlación son indicadores matemáticos que aportan información sobre el grado, intensidad y dirección de la relación entre variables.

El diseño de la investigación es longitudinal no experimental. Un diseño longitudinal se utiliza para estudiar procesos de cambio que estén vinculados directamente con el paso del tiempo (Edwards, 2000; Helms, 1992; Zeger y Liang, 1992). Es no experimental ya que se realiza sin manipular deliberadamente variables, es una investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes según Hernández, Fernández y Batista.

También, es cuantitativa porque estadísticamente se determinó la relación entre las actividades de recreación física como parte de la rehabilitación en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol tabaco y drogas que acuden a terapia al Centro de Salud Tipo C ESPOCH-LIZARZABURU de la ciudad de Riobamba. Además, bibliográfica, según las fuentes la investigación– documental debido a que utilizó un procesamiento de información procedente de artículos científicos, libros académicos, con fundamento científico que permitieron determinar conceptos, teorías, enfoques y criterios de sus autores, colaborando con la estructura base de este documento.

### **3.2. Población/Muestra**

Como parte del diseño de una investigación con enfoque cuantitativo la población considerada para esta investigación fue de adolescentes comprendidos entre 22 hombres y 8 mujeres considerando toda la población como muestra, es decir 30 individuos con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del Centro de Salud ESPOCH-LIZARZABURU.

### **3.3. Técnicas e instrumentos**

**3.3.1. Encuesta.** Una encuesta es un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador recopila datos mediante el cuestionario previamente diseñado

Para Herrera, Medina y Naranjo (2010) determinan al cuestionario como instrumento y estipulan que:

“Este instrumento contiene una serie de preguntas impresas sobre hechos y aspectos que interesan investigar, las cuales son contestadas por la población o muestra de estudio” (p. 121).

Para esta investigación, se aplicó el índice (EAA) Escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung, la cual determina de forma rápida pero determinante el grado de ansiedad del participante, se efectuó al inicio como test diagnóstico y posterior a la implementación de la guía de actividades de recreación física.

### **3.4. Procedimiento de toma de datos**

Una vez verificadas las estrategias y técnicas de investigación expuestas, se aplicaron los siguientes procedimientos:

1. Se realizó la visita al Centro De Salud ESPOCH-LIZARZABURU.
2. Se aplicó el índice EAA (pretest) de Diagnóstico, para evaluar en qué grado de ansiedad se encuentran los adolescentes y de esta manera comenzar a desarrollar la Recreación Física como Factor Rehabilitador en Adolescentes con Problemas de Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas del Centro de Salud ESPOCH-LIZARZABURU, a los adolescentes, que tuvo lugar, durante la tercera semana de enero 2021.

3. Se implementó una guía de actividades de recreación física con el fin de evaluar, posteriormente, su efecto como factor Rehabilitador en Adolescentes con Problemas de Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas del Centro De Salud ESPOCH-LIZARZABURU, la guía fue aplicada en el transcurso de los meses de enero y febrero 2021. Posteriormente, se procedió a aplicar nuevamente el índice EAA de Prueba (post-test) de Diagnóstico para desarrollar la Recreación Física, durante la tercera semana de abril 2021.

4. Finalmente se desarrolló: la tabulación de los datos, determinación de frecuencias, análisis de los datos obtenidos y representación gráfica de los resultados obtenidos.

Del mismo modo, el tratamiento de los datos obtenidos de la investigación, fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS 22.0, el cual ayudó de forma eficiente a la comprobación de la hipótesis, la cual se realizó mediante la aplicación del estadístico Wilcoxon para determinar la media de la primera y segunda aplicación de la encuesta.

### 3.5. Análisis e interpretación de datos.

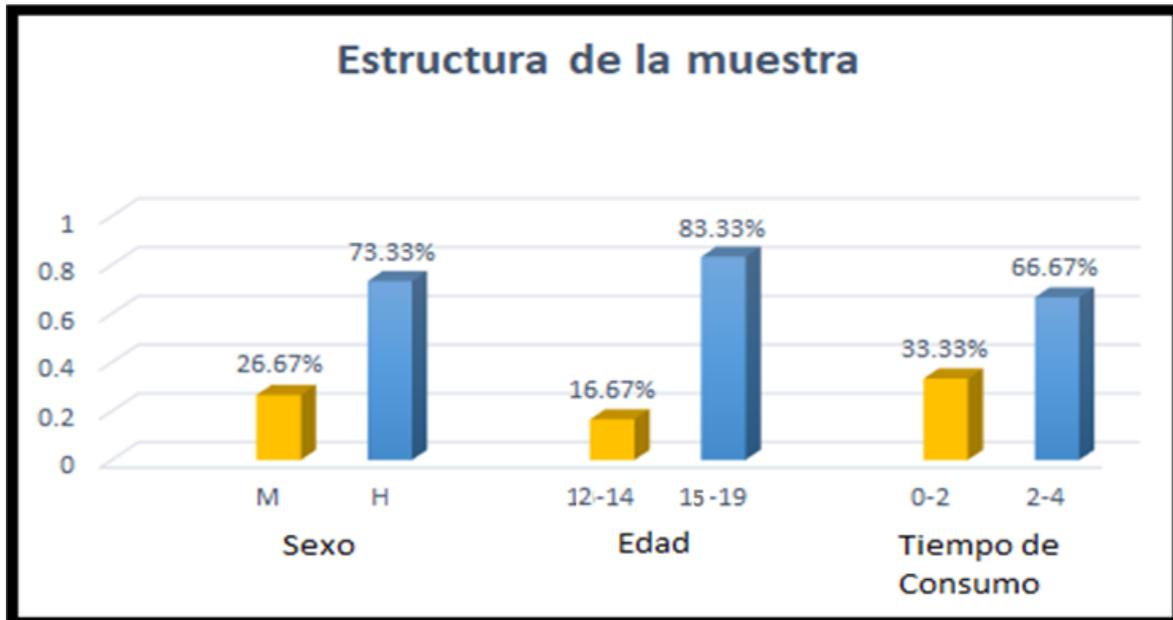
En la tabla siguiente se muestra los datos de la muestra motivo de investigación,

**Tabla 2. Estructura de la muestra**

<b>Sexo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Mujer (M)	8	26.67%
Hombre (H)	22	73.33%
<b>Edad</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
12-14 (temprana)	5	16.67%
15-19 (Tardía)	25	83.33%
<b>Tiempo de consumo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
0-2	10	33.33%
2-4	20	66.67%

**Fuente:** Estadística centro de Salud Espoch-Lizarzaburu (Ambulatorio Intensivo)

**Gráfico 2. Estructura de la muestra**



**Test y Post-test. Aplicando el Diagnóstico EAA**

A continuación, en la tabla 3 se presentan los principales resultados encontrados durante el levantamiento de información realizado tanto en el test como el post-test del diagnóstico EAA, en el Centro De Salud ESPOCH-LIZARZABURU

Dicho cuestionario cuenta con preguntas de desarrollo.

**Tabla 3. Resultados**

	Test	Condiciones previas	Post-Test	Condiciones posteriores
1	56,00	Ansiedad marcada a severa	36,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
2	59,00		41,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
3	58,00	Ansiedad marcada a severa	38,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
4	56,00	Ansiedad marcada a severa	36,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
5	56,00	Ansiedad marcada a severa	36,00	Presenta ansiedad mínima a moderada

6	52,00	Ansiedad marcada a severa	32,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
7	59,00	Ansiedad marcada a severa	39,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
8	57,00	Ansiedad marcada a severa	37,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
9	60,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
10	59,00	Ansiedad marcada a severa	39,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
11	61,00	Grado máximo de ansiedad	43,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
12	61,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
13	61,00	Grado máximo de ansiedad	41,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
14	62,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
15	65,00	Grado máximo de ansiedad	43,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
16	74,00	Grado máximo de ansiedad	50,00	Ansiedad marcada a severa
17	68,00	Grado máximo de ansiedad	44,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
18	62,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
19	62,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
20	63,00	Grado máximo de ansiedad	43,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
21	64,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
22	62,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
23	62,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
24	66,00	Grado máximo de ansiedad	46,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
25	67,00	Grado máximo de ansiedad	44,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
26	63,00	Grado máximo de ansiedad	43,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
27	62,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
28	63,00	Grado máximo de ansiedad	43,00	Presenta ansiedad mínima a moderada

29	63,00	Grado máximo de ansiedad	43,00	Presenta ansiedad mínima a moderada
30	62,00	Grado máximo de ansiedad	42,00	Presenta ansiedad mínima a moderada

**Fuente:** Aplicación del instrumento. (previo y posterior)

**Elaborado por:** López, E. (2021)

**Tabla 4. Ponderación de los datos.**

VALORES	ESTIMACION	PUNTAJE
1	No hay ansiedad presente	De 20 a 35
2	Presenta ansiedad mínima a moderada	De 20 a 35
3	Ansiedad marcada a severa	De 20 a 35
4	Grado máximo de ansiedad	De 20 a 35

**Elaborado por:** López, E. (2021)

La tabla 4 muestra la ponderación de los datos que fueron valorados a cada encuestado.

El estudio concentro un total de 30 adolescentes quienes a través de la evaluación realizada mediante la aplicación del índice EAA presentaron los siguientes comportamientos.

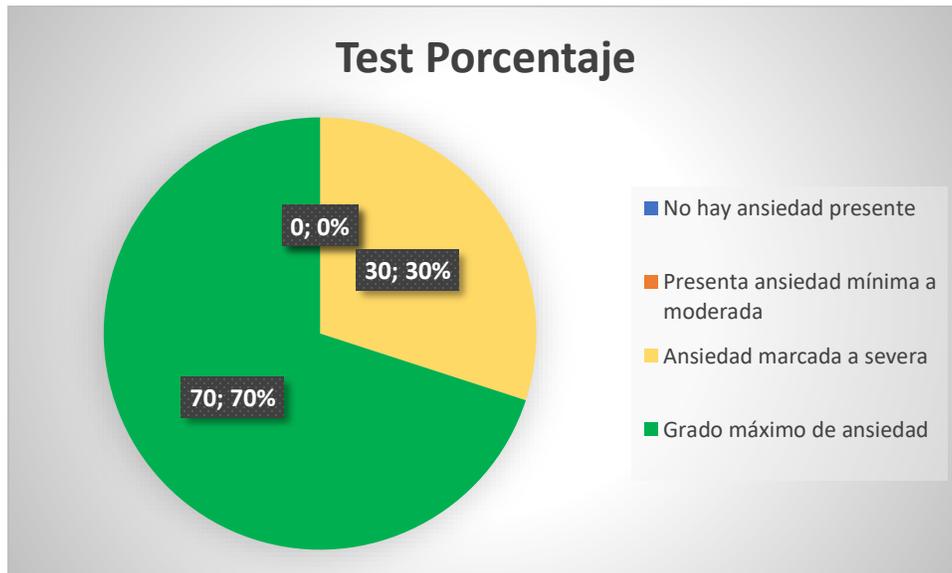
A continuación, dentro de la tabla 5, se presenta de forma general el comportamiento que presentaron los adolescentes durante el test realizado.

**Tabla 5. Primera aplicación del test**

Estimación	Test	
	Frecuencia	Porcentaje
No hay ansiedad presente	0	0
Presenta ansiedad mínima a moderada	0	0
Ansiedad marcada a severa	9	30
Grado máximo de ansiedad	21	70
Total	30	100

**Elaborado por:** López, E. (2021)

**Gráfico 3. Resultados generales de la primera aplicación del Pre-test**



Elaborado por: López, E. (2021)

### Análisis e interpretación

Como evidencia el gráfico 3, los resultados de la primera evaluación muestran que del 100% de adolescentes evaluados, no hay adolescentes que presenten ansiedad mínima a moderada, 9 adolescentes que representa el 30% si tienen ansiedad marcada a severa y 21 adolescentes que representa el 70% presentan que tienen grado máximo de ansiedad.

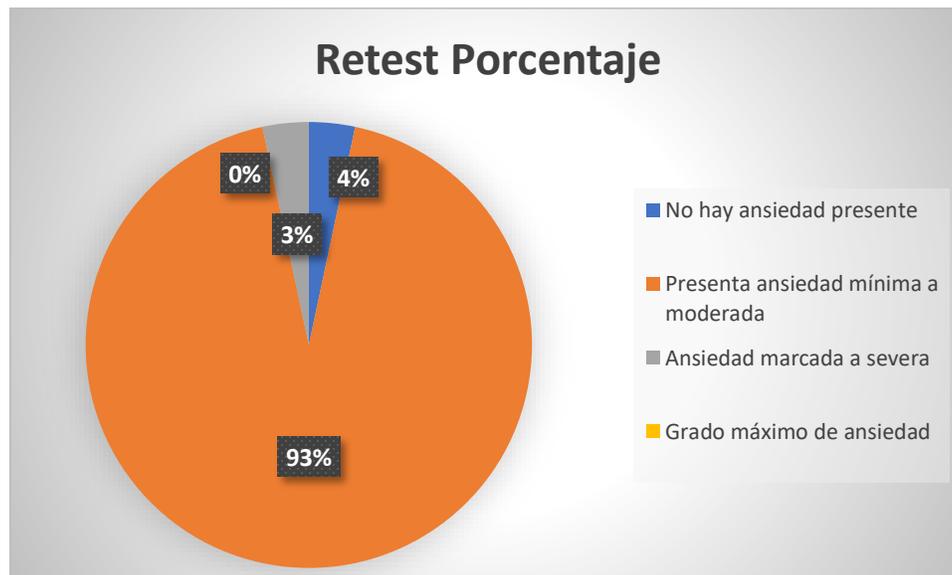
A continuación, dentro de la tabla 6, se presenta de forma general el comportamiento que presentaron los adolescentes durante el test realizado.

**Tabla 6.** Segunda aplicación del Test

Estimación	Test	
	Frecuencia	Porcentaje
No hay ansiedad presente	1	3,33
Presenta ansiedad mínima a moderada	28	93,33
Ansiedad marcada a severa	1	3,33
Grado máximo de ansiedad	0	0,00
Total	30	100

Elaborado por: López, E. (2021)

**Gráfico 4. Resultados generales de la segunda aplicación del Test.**



Elaborado por: López, E. (2021)

### Análisis e interpretación

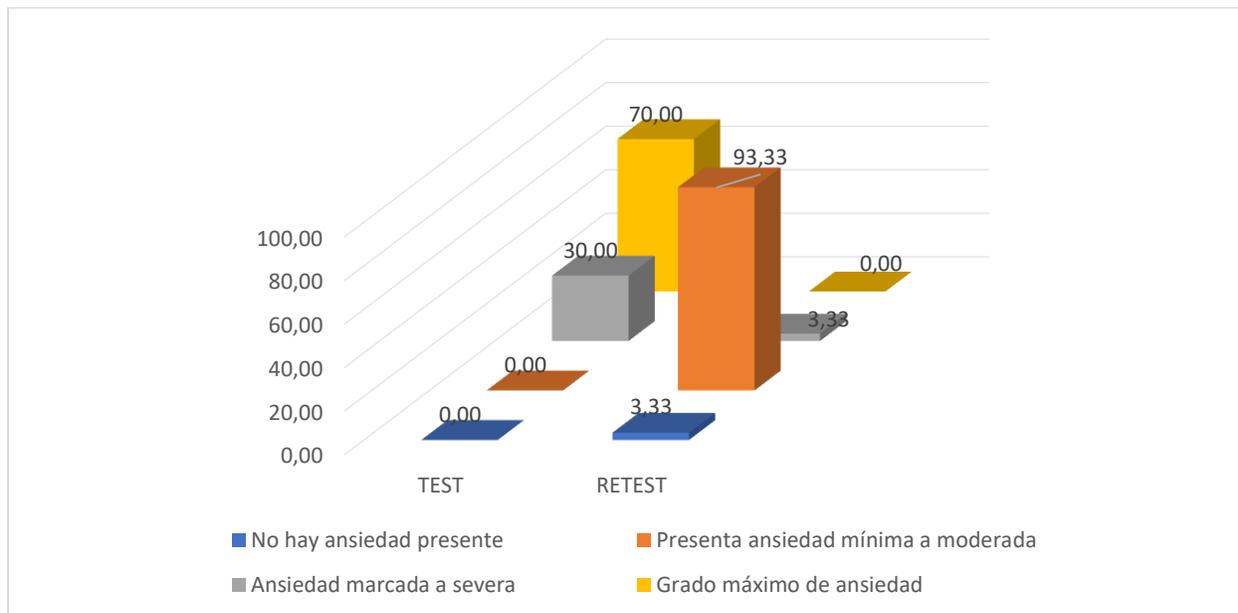
Como evidencia el gráfico 4, los resultados de la primera evaluación muestran que del 100% de adolescentes evaluados, 1 adolescente es decir el 3,33% no hay ansiedad presente, 28 adolescentes, es decir el 93,33 Presenta ansiedad mínima a moderada, 1 adolescente que representa el 3,33% si tienen ansiedad marcada a severa y ningún adolescente presenta que tienen grado máximo de ansiedad.

**Tabla 7. Resumen general**

Estimación	TEST		RETEST	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No hay ansiedad presente	0	0	1	3,33
Presenta ansiedad mínima a moderada	0	0	28	93,33
Ansiedad marcada a severa	9	30	1	3,33
Grado máximo de ansiedad	21	70	0	0,00
Total	30	100	30	100

Elaborado por: López, E. (2021)

**Gráfico 5. Resultados generales.**

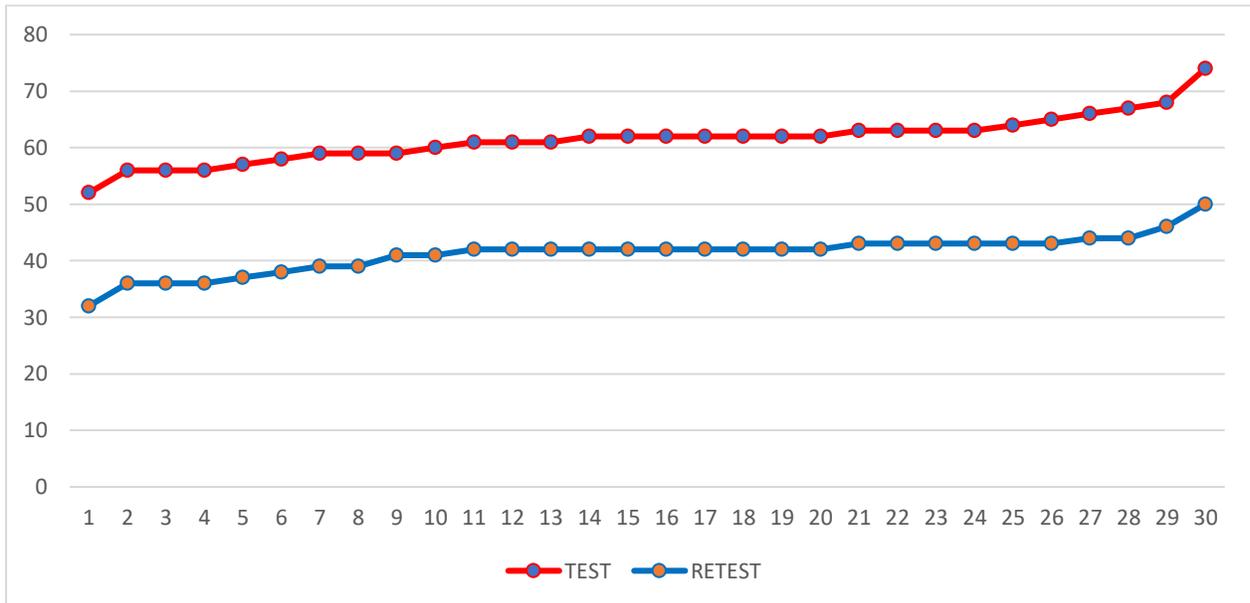


**Elaborado por:** López, E. (2021)

### **Análisis e interpretación**

Después de la aplicación del guía de actividades de recreación física como factor Rehabilitador en Adolescentes con Problemas de Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas del Centro De Salud ESPOCH-LIZARZABURU, se evidencia una mejora significativa cuantitativa en cuanto al efecto como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de salud ESPOCH-LIZARZABURU. Dado que en la primera evaluación (test) se registraron que el 70% se encontró con grado máximo de ansiedad y el 30% con ansiedad marcada a severa y en la segunda evaluación (post-test) posterior a la aplicación de guía, se evidenció que 1 adolescente es decir el 3,33% no hay ansiedad presente, 28 adolescentes, es decir el 93,33% Presenta ansiedad mínima a moderada, 1 adolescente que representa el 3,33% si tienen ansiedad marcada a severa y ningún adolescentes presenta que tienen grado máximo de ansiedad.

**Gráfico 6. Comparación de resultados de pre-test y post-test**



Elaborado por: López, E. (2021)

### **Análisis e interpretación**

Como nos muestra el gráfico 6, el descenso de la puntuación evidencia una tendencia señalada, posterior a la aplicación del guía de actividades de recreación física como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de salud ESPOCH-LIZARZABURU.

### **3.5. Comprobación de la hipótesis.**

#### **Prueba de normalidad**

En vista que la muestra es de 30 adolescentes es decir 30 datos, se utilizó como referencia la prueba de normalidad de SHAPIRO-WILK,

#### **Tabla 8. Resumen de procesamiento de casos**

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Test	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Post-test	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Elaborado por: López, E. (2021)

En la tabla 8 de resumen de procesamiento de datos, se observa que tanto para los datos de la prueba como post-test no hay casos perdidos es decir el 100% de los datos son válidos.

**Tabla 9. Descriptivos**

Descriptivos			Estadístico	Error típ.
Test	Media		61,5000	,76826
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	59,9287	
		Límite superior	63,0713	
	Media recortada al 5%		61,3704	
	Mediana		62,0000	
	Varianza		17,707	
	Desv. típ.		4,20796	
	Mínimo		52,00	
	Máximo		74,00	
	Rango		22,00	
	Amplitud intercuartil		4,00	
	Asimetría		,504	,427
	Curtosis		1,981	,833
	Retest	Media		41,2333
Intervalo de confianza para la media al 95%		Límite inferior	39,9447	
		Límite superior	42,5219	
Media recortada al 5%			41,2593	
Mediana			42,0000	
Varianza			11,909	
Desv. típ.			3,45097	

Mínimo	32,00	
Máximo	50,00	
Rango	18,00	
Amplitud intercuartil	4,00	
Asimetría	-,438	,427
Curtosis	1,628	,833

**Elaborado por:** López, E. (2021)

En la tabla 9 de análisis estadísticos, observamos que la media de los datos de test es de 61,50 y la media para los datos del post-test es de 41,23, es decir que numéricamente en el post-test si hubo un descenso en la puntuación de los datos obtenidos, lo que hay que corroborar si es o no significativa.

Como la muestra es de 30 individuos, utilizamos como referencia la prueba de normalidad de Shapiro Wilk

**Tabla 10. Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Test	,161	30	,046	,950	30	,174
Post-test	,255	30	,000	,901	30	,009

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Elaborado por:** López, E. (2021)

Observamos en la tabla 10, de la prueba de normalidad, que el nivel de significancia del test es superior a 5% y del post-test es inferior a 5% por lo que se puede afirmar que los datos no provienen de una distribución normal, por lo tanto, se deduce que se debe aplicar el estadístico de Wilcoxon

## Prueba de Wilcoxon

### Planteamiento de hipótesis:

H<sub>0</sub>: las actividades de recreación física NO favorecen significativamente como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de salud ESPOCH-LIZARZABURU. H<sub>0</sub>:  $\mu_1 = \mu_2$

H<sub>1</sub>: las actividades de recreación física SI favorece significativamente como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de salud ESPOCH-LIZARZABURU.

$$H_0: \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_2$$

Estadísticos de contraste<sup>a</sup>

	Retest – Test
Z	-4,990 <sup>b</sup>
Sig. asintót. (bilateral)	0,000

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

b. Basado en los rangos negativos.

### Regla de decisión

A través del análisis del estadígrafo de Prueba de Wilcoxon para muestras relacionadas, utilizada para muestras menores a 30 con un nivel de significancia de (alfa)  $\alpha=5\%$ , se obtiene un P valor de 0,000. Esto quiere decir, que se cumple la regla de decisión, puesto que, el valor P calculado es inferior a  $P<0,05$  como estipula el criterio de decisión. Es decir, la población objeto de estudio presenta cambios significativos. De esta manera, se procede a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, es decir:

H<sub>1</sub>: las actividades de recreación física SI favorece significativamente como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de salud ESPOCH-LIZARZABURU.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACION DE RESULTADOS**

#### **4.1 Resultado según objetivo específico 1.**

- Se estableció el grado de ansiedad presente en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas con la implementación de actividades de recreación física.

#### **4.2 Resultado según objetivo específico 2.**

- Se implementó una guía de actividades de recreación física con el fin de evaluar, posteriormente, su efecto como factor Rehabilitador en Adolescentes con Problemas de Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas del Centro De Salud ESPOCH-LIZARZABURU.

#### **4.3 Resultado según objetivo específico 3**

- Se determina el grado de ansiedad presente luego de implementar la guía de actividades de recreación física, comprobando que, si mejoran el proceso de rehabilitación, disminuyendo la ansiedad por consumo.

#### **4.4 Resultado según objetivo específico 4**

- Se elabora la guía de actividades de recreación física como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas, obteniendo un resultado favorable por parte de los adolescentes, mejorando su condición y acelerando su rehabilitación.

## **4.5 Desarrollo de la propuesta**

### **4. 4.1 Datos Informativos**

Título: Guía actividades de recreación física dirigida al grupo de adolescentes del ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo C Espoch – Lizarzaburu Nuevo Estilo de Vida de consumo problemático de alcohol, tabaco y drogas.

Institución Ejecutora: Universidad Estatal de Bolívar a través de sus maestrantes en Entrenamiento Deportivo.

Beneficiarios: Adolescentes del Ambulatorio intensivo del Centro de Salud Tipo C Espoch – Lizarzaburu Nuevo Estilo de Vida de consumo problemático de alcohol, tabaco y drogas.

Ubicación: Avenida Monseñor Leonidas Proaño y Atabasco, Cantón Riobamba, Provincia Chimborazo.

Responsable: Lic. Edgar David López Bastidas.

### **4.4.2 Objetivo de la Propuesta**

Elaborar una guía de actividades de recreación física con el fin de que sea implementada como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud Tipo C ESPOCH – LIZARZABURU.

### **4.4.3 Objetivos**

#### **Objetivo General**

Mejorar el proceso de rehabilitación en adolescentes con problemas de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud tipo C ESPOCH – LIZARZABURU.

#### **Objetivos Específicos**

- Elaborar una guía de actividades de recreación física como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud Tipo C ESPOCH – LIZARZABURU.

- Capacitar al personal (psicólogos, medico, enfermera) a cargo del proceso de rehabilitación de los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas.
- Aplicar la guía de actividades de recreación física como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

#### **4.4.4 Justificación de la Propuesta.**

La realización de una guía de actividades de recreación física posee una gran importancia ya que es esencial y beneficioso dentro de un proceso de rehabilitación en adolescentes con problemas de alcohol, tabaco y drogas ya que necesitan practicar varios ejercicios.

Esta guía es importante porque procura que los adolescentes mejoren su salud tanto física como mental. La particularidad del presente proyecto radica en que permite un proceso más tolerable y adecuado entre los adolescentes ayudando en su proceso a través de la aplicación de nuevos ejercicios y técnicas que mejoren su estado acelerando la rehabilitación.

La garantía de la presente propuesta depende en gran parte, de la acogida del equipo que trabaja en el ambulatorio intensivo y de cómo la ejecuten, pues son ellos quienes deben ponerla en práctica.

La propuesta es realizable porque no se necesita muchos recursos económicos, y a la vez es posible porque los profesionales encargados y los adolescentes están dispuestos a poner en práctica para acelerar la rehabilitación mejorando su estado de salud física y mental.

#### **4.4.5 Descripción de la Propuesta**

Dentro del trabajo de rehabilitación que realiza el equipo del ambulatorio intensivo se realiza limitadas actividades de recreación física debido a la falta de tiempo y personal. Los adolescentes son el factor principal dentro de esta problemática y es indispensable la realización de actividades de recreación física dentro del proceso de rehabilitación.

Las actividades de recreación física desempeñan un papel importante dentro del proceso de rehabilitación ya que mejoran la condición física emocional y mental. Para realizar dichas actividades se debe tomar en cuenta muchos factores dentro de ellos la disponibilidad de tiempo de los adolescentes, la capacidad de esfuerzo, la intensidad y la forma de cómo van ayudar al proceso de rehabilitación.

Finalmente, es necesario tomar en cuenta los aspectos psicológicos que influyen en la práctica de los ejercicios, independientemente si los factores resultantes son negativos o positivos, deben ser tomados en cuenta para cada participante de forma individual, pues no todos reaccionan de la misma manera a determinado estímulo.

<b>CRONOGRAMA ACTIVIDADES DE RECREACION FISICA</b>					
<b>Nº</b>	<b>HORA</b>	<b>FECHA</b>	<b>TEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>
<b>1</b>	15H00 a 16H30	OCTUBRE	<p><b>SEMANA 1.-</b></p> <p><b>Dialogo sobre las actividades de recreación física</b></p> <p><b>SEMANA 2.- Bailoterapia</b></p> <p><b>SEMANA 3.- Ecuavoley</b></p>	<p>Cuestionar que conocen acerca de las actividades físicas recreativas realizando preguntas a los jóvenes sobre este tema para orientarse en las actividades a implementarlas y así enseñando el cuidado de nuestro cuerpo.</p> <p>Mejorar la condición física en un nivel recreativo mediante la bailoterapia consiguiendo así un trabajo aeróbico</p> <p>Incrementar actividades nuevas en nuestra vida diaria con la ayuda del juego para que utilicen de mejor forma el tiempo.</p>	<p>Se nota que si desean distraerse y de esta forma alejarse de la enfermedad del consumo de alcohol tabaco y drogas</p> <p>Desean mejorar su coordinación ya que antes no habían trabajado.</p> <p>Les gusta la actividad, adquieren movilidad de lateralidad y se sienten felices.</p>

			<b>SEMANA 4.- Fútbol</b>	Adaptar el cuerpo a la recreación física mediante un partido de futbol para una sana convivencia de amigos.	Disfrutan de la actividad y se ayudan como grupo.
<b>2</b>	15H00 16H30	a	NOVIEMBRE	<p><b>SEMANA 1.- Bailoterapia</b></p> <p>Relajar el cuerpo por medio de la música para olvidarse de los problemas y sentirse más contentos.</p> <p><b>SEMANA 2.- Básquet</b></p> <p>Mejorar la convivencia y la movilidad mediante ejercicios de coordinación con el balón para un funcionamiento correcto de su lateralidad.</p> <p><b>SEMANA 3.- Fútbol</b></p> <p>Descubrir al final la sensación de este juego realizándolo para que repliquen cuando se encuentre con la familia en lugares abiertos como parques.</p>	<p>Han demostrado que están positivos y animados a reproducir en sus casas.</p> <p>Les gusta la actividad, adquieren movilidad de lateralidad poco a poco.</p> <p>Disfrutan de la actividad y se ayudan como grupo Hacen mención de jugar con su familia.</p>

			<b>SEMANA 4.-Basquet</b>	Implementar reglas de este deporte haciendo referencia de que la vida tiene también normas para el cuidado del cuerpo.	Reconocen que como en este deporte en su casa en su vida hay reglas para cuidar su cuerpo.
<b>3</b>	15H00 16H30	a	DICIEMBRE	<p><b>SEMANA 1.- Caminata</b></p> <p>Disfrutar el aire libre los paisajes mediante la caminata para una distracción de lo cotidiano</p> <p><b>SEMANA 2.- Atletismo</b></p> <p>Realizar carreras caminatas juegos en espacios pequeños del hospital para la mejora de la cualidad de locomoción</p> <p><b>SEMANA 3.- Básquet</b></p> <p>Mejorar la coordinación óculo manual Con fintas para observarnos como lo realizamos el movimiento y corregir el movimiento.</p>	<p>Se Relajan y piensan con claridad</p> <p>Realizan con entusiasmo.</p> <p>Ayudan a sus compañeros a que mejoren sus destrezas</p>

			<b>SEMANA 4.- Ciclismo</b>	Recorrer espacios de la ciudad en bicicleta con el grupo de jóvenes para distraerse.	Hay lugares que no conocían sienten que esto les quito las adicciones.
<b>4</b>	15H00 16H30	a	ENERO	<p><b>SEMANA 1.- Bailoterapia</b></p> <p>Crear pasos nuevos de baile con la música para mejorar la creatividad.</p> <p><b>SEMANA 2.- Ecuavoley</b></p> <p>Incentivar a esta práctica de recreación física con el juego y la observación para un disfrute personal.</p> <p><b>SEMANA 3.- Futbol</b></p> <p>Perfeccionar la técnica de golpeo de balón con juegos en la cancha para que dediquen su tiempo libre en cosas sanas.</p> <p><b>SEMANA 4.-Basquet</b></p> <p>Desarrollar este deporte jugándolo para conocimiento de más opciones de disfrute personal</p>	<p>Realizan pasos nuevos</p> <p>Les gusta la actividad, quieren seguir practicando.</p> <p>Trabajan con entusiasmo la actividad y se ayudan como grupo.</p> <p>Ayudan a sus compañeros a que mejoren sus destrezas</p>

4	15H00 a 16H30	FEBRERO	<b>SEMANA 1.- Futbol</b>	Perfeccionar la técnica de golpeo de balón con juegos en la cancha para que dediquen su tiempo libre en cosas sanas.	Trabajan con entusiasmo la actividad y se ayudan como grupo.
			<b>SEMANA 2.-Basquet</b>	Lanzar al aro antes del juego con el balón de básquet para sentirse bien	Ayudan a sus compañeros a que mejoren sus destrezas
			<b>SEMANA 3.- Juegos Lúdicos</b>	Jugar barajas en grupos para desenvolverse en la parte social.	Disfrutan y desarrolla el pensamiento
			<b>SEMANA 4.- Ecuavoley</b>	Implementar normas de juego con situaciones que se dan en este deporte señalando el respeto a los demás.	Aceptan mejorar la actitud con las personas adultas.
6	15H00 a 16H30	MARZO	<b>SEMANA 1.- Bailoterapia</b>	Bailar ritmos ecuatorianos y extranjeros con movimientos coordinados para la mejora de la autoestima.	Se sienten motivados

			<p><b>SEMANA 2.- Ecuavoley</b></p> <p><b>SEMANA 3.- Futbol</b></p> <p><b>SEMANA 4.-Basquet</b></p>	<p>Elegir grupos de juego con la participación juvenil para y así mirar su organización.</p> <p>Jugar con los jóvenes con el balón de indor futbol para el goce de esta actividad.</p> <p>Practicar ejercicios de velocidad con el juego para desarrollo de la motivación de esta actividad.</p>	<p>Les gusta la actividad, se organizan solos con facilidad.</p> <p>Disfrutan mucho</p> <p>Se sienten motivados y quieren ser veloces</p>
7	15H00 a 16H30	ABRIL	<p><b>SEMANA 1.- Caminata</b></p> <p><b>SEMANA 2.- Ecuavoley</b></p>	<p>Caminar en lugares de vegetación con instrucciones claras y conversando de las situaciones de la vida para que se sientan en confianza</p> <p>Demostrar lo practicado en la casa en parejas con un balón para la mejora de su destreza en el juego.</p>	<p>Disfrutan de la naturaleza.</p> <p>Les gusta la actividad, adquieren movilidad de lateralidad.</p>

			<b>SEMANA 3.- Futbol</b>	Demostrar lo practicado en la casa en parejas con un balón para la mejora de su destreza en el juego.	Disfrutan de la actividad y se ayudan como grupo.
			<b>SEMANA 4.-Basquet</b>	Demostrar lo practicado en la casa en parejas con un balón para la mejora de su destreza en el juego.	Se olvidan de los problemas.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

#### 5.2. Discusión

De acuerdo con los objetivos alcanzados en esta investigación los adolescentes para su recreación física como factor rehabilitador en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas demandan de recreación física que permitan realizar actividades donde se promueva e incentive de forma oportuna para alcanzar el factor rehabilitador en los adolescentes.

Otras publicaciones han, podido exponer de forma técnica y explícita que existen cada vez mayores evidencias de las relaciones entre actividad física y la salud (Fentern, Bassey y Tumbull, 1990. Bouchard, Shephard, Stephens, Sutton y Mc Pherson, 1990), hasta el punto de considerar la propia inactividad como un factor de riesgo para las enfermedades modernas (cardiovasculares, la obesidad y el cáncer), (Powell, Thompson, Caspersen y Kendrick. 1987; Tittel e Israel, 1991). Varo Cenarruzabeitia, J; Martínez Hernández y Martínez González (2003)

Además, nos indica que un deporte (o, mejor dicho, una gama de deportes) se presenta como una opción y se trabaja en equipo con los jóvenes, se pueden concebir diversas maneras de utilizar el deporte para prevenir los problemas relacionados con el consumo de drogas: practicar el deporte con corrección; aportar nueva información relacionada con las drogas e instrucción sobre aptitudes vitales; mejorar las situaciones de cada comunidad.

Ninguna opción es la óptima para todos: la opción óptima depende de los objetivos, las circunstancias, los recursos, la disposición del equipo o de la organización para trabajar con los demás y la voluntad de la comunidad en cuanto al apoyo de su trabajo.

### **5.1. Conclusiones**

Se identificó que la práctica de actividad de recreación física influye significativamente como factor rehabilitador en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol del Centro de Salud Tipo C ESPOCH – LIZARZABURU I, tabaco y drogas

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre la importancia de las actividades dentro del proceso de rehabilitación en adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del 100% de adolescentes evaluados, 2 adolescentes que representa el 6,67% presentan un nivel que no tienen los conocimientos necesarios, 27 adolescentes que representa el 90% tienen conocimientos mínimos necesarios y 1 adolescente que representa el 3,33% presentan que tienen conocimientos esperados.

Se estableció que las actividades de recreación física si disminuyen el grado de ansiedad presente en los adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Se elaboró una Guía Actividades de Recreación Física, Dirigida al Grupo de Adolescentes del Ambulatorio Intensivo del Centro de Salud Tipo C ESPOCH – LIZARZABURU Nuevo Estilo de Vida sin Consumo Problemático de Alcohol, Tabaco y Drogas.

### **Futura línea de investigación**

La investigación se encuentra entrelazado a futuros estudios y en el análisis del desarrollo de las actividades físicas que ayuden a mejorar la calidad de vida y la rehabilitación en adolescentes, se determina una relación entre el factor rehabilitador de una muestra de adolescentes con problemas de consumo de alcohol, tabaco y drogas del centro de salud ESPOCH-LIZARZABURU de los participantes en las diferentes formas de rehabilitación, se deberá estudiar

dicha relación con el fin de demostrar estadísticamente los resultados de la aplicación de las tácticas dentro del ámbito de relaciones de la actividad física con la rehabilitación de problemas de consumo de alcohol, además se deberá estudiar la influencia de los deportes extremos, yoga, juegos tradicionales para aportar a la solución de problemas de alcoholismo.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armin, S. (2017). *Recreación física instructiva Para contribuir a la integración social de los jóvenes de 18-20 años del centro especializado en tratamiento de personas con adicción al alcohol y drogas en Guayaquil*” (Vol. 1).
- Barbosa Granados, S., & Urrea Cuéllar, Á. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, 25, 141–160.
- Cabarcas, A., & Córdoba, K. (2018). *Descripción de los Valores de Ansiedad y Consistencia Interna de la Escala Zung Ansiedad en Una Muestra de la Población del Salado Corregimiento del Carmen de Bolívar*. Universidad Tecnológica de Bolívar.
- Ecuador, C. del. (2008). *Constitución del Ecuador 2008*. 368.
- Fernández, R., & García, R. D. A. (2006). Práctica Deportiva Y Ansiedad En La Adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 93–106.
- Guillen, L., Armas, N., Formoso, A., Guerra, R., Vargas, D., & Fernandez, A. (2017). Estrategia pedagógica para reducir y prevenir el consumo de drogas desde la educación física. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(2), 111–126.
- Irurtia, M. J., Caballo, V. E., & Ovejero, A. (2009). Trastorno de ansiedad provocado por sustancias psicoactivas. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 17(1), 155–168.
- Lucas, J., & Monserrate, C. (2017). Actividades físico recreativas para contrarrestar el consumo de droga. En *Вестник Росздравнадзора* (Vol. 6). Universidad de Guayaquil.
- Maturana, A. (2011). Consumo De Alcohol Y Drogas En Ad. *Rev. Med. Clin. Condes*, 22(1), 98–109.
- Olmedilla-Zafra, A., & Ortega-Toro, E. (2019). Incidencia de la práctica de actividad física sobre

- la ansiedad. *Universitas Psychologica*, 8(1), 105–116.
- Polo-Gallardo, R., Rebolledo Cobos, R., Mendinueta-Martinez, M., Reniz Acosta, K., & del artículo, H. (2017). *Consumo de drogas y la práctica de actividad física en adolescentes*. 19(2), 29–37.
- Roca, E. (2015). Técnicas para manejar la ansiedad. *Como Superar El Panico, etapa 1*, 192.
- Salazar, C. M., Juárez Lozano, R., Andrade Sánchez, A. I., Peña Vargas, C. S., Arrellano Ceballos, A. C., & Hernández Murúa, J. A. (2016). Percepción del beneficio de los deportes y actividades recreativas en habilidades para la vida en niños y adolescentes de Ciudad Juárez, México. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 2(3), 356. <https://doi.org/10.17979/sportis.2016.2.3.1524>
- Secretaría del Deporte. (2015). Ley del Deporte, Educación Física y Recreacion. *Registro Oficial Suplemento 255 de 11-ago.-2010*, 1–37.
- Senent, J. (2018). Las actividades físico-recreativas, instrumentos de intervención socioeducativa ante la dominancia de la figura del “winner-ganador” entre los menores. *Educacion y diversidad = Education and diversity: Revista inter-universitaria de investigación sobre discapacidad e interculturalidad*, 2, 245–263.

## 7. ANEXOS

### Anexo 1 Guía

#### GUIA DE ACTIVIDADES



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**DEPARTAMENTO DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO**



**GUÍA ACTIVIDADES DE RECREACIÓN FÍSICA DIRIGIDA AL GRUPO DE ADOLESCENTES DEL AMBULATORIO INTENSIVO DEL CENTRO DE SALUD TIPO C ESPOCH – LIZARZABURU NUEVO ESTILO DE VIDA DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS.**

#### **PRESENTACIÓN**

Esta guía de actividades de recreación física tiene como objetivo principal mejorar el proceso de rehabilitación en adolescentes con problemas de alcohol, tabaco y drogas del centro de Salud Tipo C Espoch-Lizarzaburu.

Además, permitirá facilitar al equipo de salud, médicos, enfermeras, psicólogos, una herramienta de trabajo dentro del proceso de rehabilitación en los adolescentes, promoviendo así a la práctica de actividades de recreación física para contribuir y mejorar la calidad de vida de los mismos.

De este modo, el tema de las actividades de recreación física en los adolescentes con problemas de alcohol, tabaco y drogas nace como una estrategia para fortalecer el proceso rehabilitador, además de la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, creación de hábitos

saludables en alimentación y promoción de la práctica sistémica de las actividades de recreación física.

Al ejecutar esta guía de actividades de recreación física aumentaremos la disciplina en la práctica de actividades que son imprescindibles para su desarrollo, siendo una fuente de inspiración para la utilización del tiempo libre y mejoramiento de la salud.

## **OBJETIVOS.**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Facilitar al equipo de salud, médicos, enfermeras, psicólogos, una herramienta de rehabilitación que permita acelerar y mejorar el proceso terapéutico en adolescentes con problemas de alcohol, tabaco y drogas.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Promover la práctica de actividades de recreación física dentro del proceso rehabilitador en adolescentes con problemas de alcohol, tabaco y drogas.
- Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida en los aspectos físicos y mentales de los adolescentes con problemas de alcohol, tabaco y drogas.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

### ACTIVIDAD N° 1

#### TEMA: ECUAVOLEY

**OBJETIVO:** Descubrir la mejora de la salud del cuerpo y la mente añadiendo valores de respeto interno y a las demás personas mediante este juego para que se distraigan y no recaigan en la tentación de consumir alcohol tabaco y drogas.

**DESTREZA:** Demostrar jugando actitudes positivas de respeto del cuidado del propio cuerpo y mantener ocupada la mente en la sanación del cuerpo.

**MATERIALES:** Cancha de Ecuavoley, balón mikasa número 5, silbato

**PROCEDIMIENTO:** Calentamiento colocarse tres personas a cada lado de la cancha el objetivo es ganar puntos pasando el balón por encima de la red y tratando de hacer caer el balón dentro del espacio contrario del equipo, se juega de dos sets de quince puntos cada uno y si empata se juega tres sets, y por último relajación muscular (estiramientos).



Elaborado por: López, E. (2021)



Elaborado por: López, E. (2021)

## ACTIVIDAD N° 2

### TEMA: FUTBOL

**OBJETIVO:** Construir la personalidad con movimientos coordinados óculo pedica con el balón, por medio de la actividad recreativa empleada en este juego a fin de un desarrollo capas del control total de nuestro cuerpo adentro de la cancha y en la vida diaria.

**DESTREZA:** Manifiestar emociones movimientos controlados con el balón para el cuidado de nuestro cuerpo.

**MATERIALES:** Cancha, Parque, balón de futbol, balón de indor silbato

**PROCEDIMIENTO:** Lubricación articular, en este caso como por ser recreativo podemos separar al grupo en la mitad un equipo y la otra mitad el otro equipo o a su vez de once como en el reglamento el resto de los jugadores descansan el objetivo es meter goles en el arco contrario el que tiene más goles gana, y por último un trote suave para descansar.



Elaborado por: López, E. (2021)



Elaborado por: López, E. (2021)

### ACTIVIDAD N° 3

#### TEMA: BASQUET

**OBJETIVO:** Mejorar la movilidad mediante el juego ya que existen en este deporte ejercicios de velocidad y coordinación con el balón para un funcionamiento correcto de su lateralidad

**DESTREZA:** Expresar movimientos rápidos y coordinados

**MATERIALES:** Balón de básquet, cancha, silbato

**PROCEDIMIENTO:** lubricación articular gimnasia, grupos de cinco personas seis equipos se deben encestar en la canasta mayor número de canastas dos equipos juegan cuatro equipos descansan por cinco minutos que todos los equipos jueguen, estiramientos.



**Elaborado por:** López, E. (2021)



**Elaborado por:** López, E. (2021)

## ACTIVIDAD N° 4

### TEMA: CAMINATA

**OBJETIVO:** Disfrutar el aire libre la vegetación la unión del ser humano con la naturaleza mediante la caminata para una distracción y un cambio de ambiente a nuestros sentidos.

**DESTREZA:** Recorrer distancias y sentir el aire libre

**MATERIALES:** Traje adecuado para caminar alimento y abundante agua

**PROCEDIMIENTO:** Reunirse todo el grupo dar a conocer algunas indicaciones y llegar hacia el objetivo planteado.



Elaborado por: López, E. (2021)



Elaborado por: López, E. (2021)

## ACTIVIDAD N° 5

**TEMA: ATLETISMO**

**OBJETIVO:** Realizar carreras caminatas juegos en espacios pequeños o grandes para la mejora de la cualidad de locomoción

**DESTREZA:** trasladar el cuerpo con la ayuda de nuestras extremidades

**MATERIALES:** espacio físico conos, silbato

**PROCEDIMIENTO:** Trote suave movimiento articular del cuerpo arriba hacia abajo caminatas carreras juegos policías y ladrones, ratas y ratones



Elaborado por: López, E. (2021)



Elaborado por: López, E. (2021)

## ACTIVIDAD N° 6

### TEMA: BAILOTERAPIA

**OBJETIVO:** Mejorar la condición física en un nivel recreativo mediante la bailoterapia consiguiendo así un trabajo aeróbico para desenvolverse con mayor seguridad en público

**DESTREZA:** Bailar sin dificultad de movimientos seguros de sí mismo

**MATERIALES:** grabadora, flash, salón

**PROCEDIMIENTO:** Calentamiento articular de abajo hacia arriba con música y pasos básicos con diferentes géneros musicales y armar coreografía



Elaborado por: López, E. (2021)



Elaborado por: López, E. (2021)

## ACTIVIDAD N° 7

### TEMA: CICLISMO

**OBJETIVO:** Desarrollar fuerza muscular en las extremidades inferiores conociendo nuevas experiencias mediante la ayuda de la bicicleta para un cuerpo fortalecido

**DESTREZA:** Trabajar piernas experimentando ejercicios nuevos

**MATERIALES:** Bicicleta, ropa liviana y adecuada.

**PROCEDIMIENTO:** Dar una vuelta en grupo con las bicicletas



Elaborado por: López, E. (2021)



Elaborado por: López, E. (2021)

## ACTIVIDAD N° 8

### TEMA: JUEGOS LUDICOS

**OBJETIVO:** Pensar y desarrollo de la creatividad y solución mediante la baraja, el domino, el ajedrez para un desarrollo cognitivo

**DESTREZA:** Crear situaciones y estrategias de solución

**MATERIALES:** baraja, ajedrez, domino

**PROCEDIMIENTO:** Se conforma equipos de dos hasta cuatro personas, se coloca las piezas del juego a desarrollar y se procede.



Elaborado por: López, E. (2021)



Elaborado por: López, E. (2021)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE RECREACION FISICA					
Nº	HORA	FECHA	TEMA	OBJETIVO	RESULTADOS
1	15H00 a 16H30	OCTUBRE	<p><b>SEMANA 1.-</b> <b>Dialogo sobre las actividades de recreación física</b></p> <p><b>SEMANA 2.- Bailoterapia</b></p> <p><b>SEMANA 3.- Ecuavoley</b></p>	<p>Cuestionar que conocen acerca de las actividades físicas recreativas realizando preguntas a los jóvenes sobre este tema para orientarse en las actividades a implementarlas y así enseñando el cuidado de nuestro cuerpo.</p> <p>Mejorar la condición física en un nivel recreativo mediante la bailoterapia consiguiendo así un trabajo aeróbico</p> <p>Incrementar actividades nuevas en nuestra vida diaria con la ayuda del juego para que utilicen de mejor forma el tiempo.</p>	<p>Se nota que si desean distraerse y de esta forma alejarse de la enfermedad del consumo de alcohol tabaco y drogas</p> <p>Desean mejorar su coordinación ya que antes no habían trabajado.</p> <p>Les gusta la actividad, adquieren movilidad de lateralidad y se sienten felices.</p>

			<b>SEMANA 4.- Fútbol</b>	Adaptar el cuerpo a la recreación física mediante un partido de futbol para una sana convivencia de amigos.	Disfrutan de la actividad y se ayudan como grupo.	
<b>2</b>	15H00 16H30	a	NOVIEMBRE	<p><b>SEMANA 1.- Bailoterapia</b></p> <p><b>SEMANA 2.- Básquet</b></p> <p><b>SEMANA 3.- Fútbol</b></p>	<p>Relajar el cuerpo por medio de la música para olvidarse de los problemas y sentirse más contentos.</p> <p>Mejorar la convivencia y la movilidad mediante ejercicios de coordinación con el balón para un funcionamiento correcto de su lateralidad.</p> <p>Descubrir al final la sensación de este juego realizándolo para que repliquen cuando se encuentre con la familia en lugares abiertos como parques</p>	<p>Han demostrado que están positivos y animados a reproducir en sus casas.</p> <p>Les gusta la actividad, adquieren movilidad de lateralidad poco a poco.</p> <p>Disfrutan de la actividad y se ayudan como grupo</p> <p>Hacen mención de jugar con su familia.</p>

			<b>SEMANA 4.-Basquet</b>	Implementar reglas de este deporte haciendo referencia de que la vida tiene también normas para el cuidado del cuerpo.	Reconocen que como en este deporte en su casa en su vida hay reglas para cuidar su cuerpo.
<b>3</b>	15H00 16H30	a DICIEMBRE	<b>SEMANA 1.- Caminata</b>  <b>SEMANA 2.- Atletismo</b>  <b>SEMANA 3.- Básquet</b>	Disfrutar el aire libre los paisajes mediante la caminata para una distracción de lo cotidiano  Realizar carreras caminatas juegos en espacios pequeños del hospital para la mejora de la cualidad de locomoción  Mejorar la coordinación óculo manual Con fintas para observarnos como lo realizamos el movimiento y corregir el movimiento.	Se Relajan y piensan con claridad  Realizan con entusiasmo.  Ayudan a sus compañeros a que mejoren sus destrezas

			<b>SEMANA 4.- Ciclismo</b>	Recorrer espacios de la ciudad en bicicleta con el grupo de jóvenes para distraerse.	Hay lugares que no conocían sienten que esto les quito las adicciones.	
<b>4</b>	15H00 16H30	a	ENERO	<b>SEMANA 1.- Bailoterapia</b>  <b>SEMANA 2.- Ecuavoley</b>  <b>SEMANA 3.- Futbol</b>  <b>SEMANA 4.-Basquet</b>	<p>Crear pasos nuevos de baile con la música para mejorar la creatividad.</p> <p>Incentivar a esta práctica de recreación física con el juego y la observación para un disfrute personal.</p> <p>Perfeccionar la técnica de golpeo de balón con juegos en la cancha para que dediquen su tiempo libre en cosas sanas.</p> <p>Desarrollar este deporte jugándolo para conocimiento de más opciones de disfrute personal</p>	<p>Realizan pasos nuevos</p> <p>Les gusta la actividad, quieren seguir practicando.</p> <p>Trabajan con entusiasmo la actividad y se ayudan como grupo.</p>

					Ayudan a sus compañeros a que mejoren sus destrezas
<b>4</b>	15H00 a 16H30	FEBRERO	<p><b>SEMANA 1.- Futbol</b></p> <p><b>SEMANA 2.-Basquet</b></p> <p><b>SEMANA 3.- Juegos Lúdicos</b></p> <p><b>SEMANA 4.- Ecuavoley</b></p>	<p>Perfeccionar la técnica de golpeo de balón con juegos en la cancha para que dediquen su tiempo libre en cosas sanas.</p> <p>Lanzar al aro antes del juego con el balón de básquet para sentirse bien</p> <p>Jugar barajas en grupos para desenvolverse en la parte social.</p> <p>Implementar normas de juego con situaciones que se dan en este deporte señalando el respeto a los demás.</p>	<p>Trabajan con entusiasmo la actividad y se ayudan como grupo.</p> <p>Ayudan a sus compañeros a que mejoren sus destrezas</p> <p>Disfrutan y desarrollan el pensamiento</p> <p>Aceptan mejorar la actitud con las personas adultas.</p>

<b>6</b>	15H00 a 16H30	MARZO	<b>SEMANA 1.- Bailoterapia</b>	Bailar ritmos ecuatorianos y extranjeros con movimientos coordinados para la mejora de la autoestima.	Se sienten motivados
			<b>SEMANA 2.- Ecuavoley</b>	Elegir grupos de juego con la participación juvenil para y así mirar su organización.	Les gusta la actividad, se organizan solos con facilidad.
			<b>SEMANA 3.- Futbol</b>	Jugar con los jóvenes con el balón de indor futbol para el goce de esta actividad.	Disfrutan mucho
			<b>SEMANA 4.-Basquet</b>	Practicar ejercicios de velocidad con el juego para desarrollo de la motivación de esta actividad.	Se sienten motivados y quieren ser veloces
<b>7</b>	15H00 a 16H30	ABRIL	<b>SEMANA 1.- Caminata</b>	Caminar en lugares de vegetación con instrucciones claras y conversando de las	Disfrutan de la naturaleza.

				<p>situaciones de la vida para que se sientan en confianza</p>	
			<b>SEMANA 2.- Ecuavoley</b>	<p>Demostrar lo practicado en la casa en parejas con un balón para la mejora de su destreza en el juego.</p>	<p>Les gusta la actividad, adquieren movilidad de lateralidad.</p>
			<b>SEMANA 3.- Futbol</b>	<p>Demostrar lo practicado en la casa en parejas con un balón para la mejora de su destreza en el juego.</p>	<p>Disfrutan de la actividad y se ayudan como grupo.</p>
			<b>SEMANA 4.-Basquet</b>	<p>Demostrar lo practicado en la casa en parejas con un balón para la mejora de su destreza en el juego.</p>	<p>Se olvidan de los problemas.</p>

### Anexo 3 Test de Zung

SITUACION QUE ME DESCRIBE	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NUMERO DE VECES	LA MAYORIA DE VECES
1. Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre				
2. Me siento con temor sin razón				
3. Despierto con facilidad o siento pánico				
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6. Me tiemblan los brazos y las piernas				
7. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8. Me siento débil y me canso fácilmente				
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11. Sufro de mareos				
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13. Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14. Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies				
15. Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16. Orino con mucha frecuencia				
17. Generalmente mis manos están secas y calientes				
18. Siento bochornos				
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				
20. Tengo pesadillas				

#### *Descripción de la prueba*

La escala de autovaloración de la Ansiedad de Zung está compuesta por 20 ítems, de las cuales se le pide al encuestado que indique como se siente en ese momento y se le explica que no existe una respuesta invalida, así mismo evalúa los niveles de tensión, nerviosismo y la presión ambiental que atraviesa. La prueba constata de cuatro dimensiones que van de 1 a 4.

*Categorización y diagnóstico*

<b>INDICE EAA</b>			
<b>NUNCA O RARAS VECES</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>BUEN NUMERO DE VECES</b>	<b>LA MAYORIA DE VECES</b>
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4
4	3	2	1
1	2	3	4

<b>PUNTAJE</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>
De 20 a 35	No hay ansiedad presente
De 36 a 47	Presenta ansiedad mínima a moderada
De 48 a 59	Ansiedad marcada a severa
De 60 a 80	Grado máximo de ansiedad

## Anexo 4 Evidencias Fotográficas



Elaborado por: López, E. (2021)

## REUNION CON LOS PADRES DE LOS ADOLESCENTES



## EJECUCION DE ACTIVIDADES PLANIFICADAS EN LA GUIA



Elaborado por: López, E. (2021)



Elaborado por: López, E. (2021)

## APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LOS ADOLESCENTES

## Document Information

Analyzed document	TESIS EDGAR DAVID LOPEZ.docx (D134699560)
Submitted	2022-04-26T15:44:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	ninovillo@ueb.edu.ec
Similarity	5%
Analysis address	amayorga.ueb@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Ludica.pdf</b> Document Ludica.pdf (D90601592)	 1
<b>SA</b>	<b>Tesis_Ramón.docx</b> Document Tesis_Ramón.docx (D13972763)	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.clubensayos.com/Psicolog%C3%ADa/Escala-Estress/1778805.html">https://www.clubensayos.com/Psicolog%C3%ADa/Escala-Estress/1778805.html</a> Fetched: 2021-08-29T08:45:48.2470000	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVELES%20DE%20ANSIE">https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVELES%20DE%20ANSIE</a> DAD.pdf Fetched: 2020-03-24T20:32:14.9970000	 7
<b>SA</b>	<b>Tesis.Modelo_ProgramaStrés-OFICIAL_Wilson Ruben, Moposita Caiza y Víctor Hugo, Fre ire Moposita.docx</b> Document Tesis.Modelo_ProgramaStrés-OFICIAL_Wilson Ruben, Moposita Caiza y Víctor Hugo, Fre ire Moposita.docx (D119670733)	 2
<b>SA</b>	<b>Tesis.Recreación.FlexibilidadCordinación.AdultoMayor.docx</b> Document Tesis.Recreación.FlexibilidadCordinación.AdultoMayor.docx (D54598485)	 1
<b>SA</b>	<b>Modelo_RecreaciónTaekwondo.docx</b> Document Modelo_RecreaciónTaekwondo.docx (D39224825)	 1
<b>SA</b>	<b>TESIS(1) Cuasquer URKUND.docx</b> Document TESIS(1) Cuasquer URKUND.docx (D122520175)	 1

