

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL CENTRO DE
REHABILITACIÓN SADAHI DE ESMERALDAS Y BILL
BOTS DEL CANTÓN ATACAMES**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

AUTORA:

ERIKA PAOLA BOLAÑOS BAUTISTA

ASESORA:

MTR. MARÍA TERESA TORRES RODRÍGUEZ

Esmeraldas - Abril, 2017

TRIBUNAL

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento grado de la PUCESE previo la obtención del Título de licenciada en Enfermería.

.....
Presidente del Tribunal de Graduación

.....
Lector (a) 2

.....
Director (a) de Escuela

.....
Director (a) de Tesis

Fecha.....

AUTORÍA

Yo Erika Paola Bolaños Bautista declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtico y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

Erika Paola Bolaños Bautista
CI. 0850042193

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme ayudado en el largo camino de mi carrera dándome salud y sabiduría para cumplir mis metas y objetivos.

A mis padres que me han apoyado incondicionalmente en todo momento para así poder llegar a cumplir mis metas propuestas

A mi tutora de tesis Ms.C. María Teresa Torres por ayudarme en la elaboración de mi trabajo investigativo, a los profesionales y docentes de la Escuela de Enfermería que dejaron sus valores y enseñanzas.

DEDICATORIA

A mi madre Genny Bolaños Nazareno quien ha estado junto a mí en todo momento de mi vida esforzándose para que logre las metas propuestas, inculcándome valores esenciales en mi vida profesional.

A mi padre Aristobal Bolaños Nazareno por sus esfuerzos por sacarme adelante, por su apoyo incondicional y estar ahí cuando más lo he necesitado.

A mis abuelos y tías quienes siempre han estado conmigo.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTOIDENTIDAD Y RESPONSABILIDAD.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORÍA.....	v
LISTA DE ILUSTRACIONES.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO 1.....	3
MARCO DE REFERENCIA.....	3
CAPITULO 2.....	9
MATERIALES Y MÉTODOS.....	9
CAPITULO 3.....	11
RESULTADOS.....	11
CAPITULO 4.....	21
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES.....	23
RECOMENDACIONES.....	24
BIBLIOGRAFÍA.....	25
ANEXOS.....	31

LISTA DE ILUSTRACIONES Y TABLAS

Figura 1: Relación Interpersonal	11
Figura 2: Actividad física	12
Figura 3: Tiempo de actividad física	13
Figura 4: Alimentos que consumes	14
Figura 5: Suplementos nutricionales (vitaminas/minerales/proteínas)	15
Figura 6: Actividad en tiempos libres	16
Figura 7: Lavado de manos	17
Figura 8: Medio de comunicación	18
Figura 9: Hora sueño	19
Figura 10: Estadio en el centro	20

RESUMEN

Esta investigación se realizó en base al problema observado en los centros de rehabilitación y desintoxicación de drogas y alcohol el mismo que está relacionado con el estilo de vida de sus pacientes y como este afecta a su recuperación. El estudio se focalizo en los centros Sadahi y Bill Bots del cantón Atacames y Esmeraldas respectivamente, para llevar a cabo este trabajo tomaron los lineamientos que estable el método científico mediante la investigación bibliográfica y de campo, en base a la consideración de literatura científica relacionada con este trabajo, en donde se logró recopilar valiosa información la cual dio el sustento al marco referencial, además se ejecutó las técnicas de la observación y se aplicaron cuestionarios de encuestas y entrevistas técnicamente elaborados para obtención de información directamente de los implicados en este estudio, utilizando para ello una muestra de pacientes y profesionales de diferentes áreas que laboran en ellos. En donde se evidencio que el ambiente entre compañeros es bueno, los pacientes se sienten muy bien al interior de los centros de rehabilitación, la alimentación que se les proporciona es en base a una dieta equilibrada y balanceada, además se realiza deporte u otro tipo de actividades que les gusta realizar en sus tiempos libres., con lo cual se logra el retorno a un estilo de vida saludable en cada uno de los pacientes, proporcionando así un ambiente propicio para que su rehabilitación sea en los tiempos establecidos. Por lo que se recomienda realizar encuestas periódicas a los pacientes para tener claras las necesidades que ellos tienen en cuanto al estilo de vida saludable y así poder adaptarse.

Palabras clave: Estilo de vida Saludable, rehabilitación, desintoxicación, drogodependientes

ABSTRACT

This research was carried out based on the problem observed in drug and alcohol rehabilitation and detoxification centers, which is related to the lifestyle of their patients and how this affects their recovery. The study focused on the Sadahi and Bill Bots centers of the Atacames and Esmeraldas cantons, respectively, to carry out this work using the guidelines established by the scientific method through bibliographical and field research, based on the consideration of literature Related to this work, where it was possible to gather valuable information which gave support to the reference framework, in addition the techniques of observation were executed and questionnaires of surveys and technically elaborated interviews were applied to obtain information directly from those involved in this Study, using a sample of patients and professionals from different areas that work in them. Where it is evident that the environment between partners is good, patients feel very well inside the rehabilitation centers, the food provided to them is based on a balanced and balanced diet, in addition sports or other type of Activities that they like to do in their free time, with which the return to a healthy lifestyle in each of the patients is achieved, thus providing an environment conducive to their rehabilitation in the established times. Therefore it is recommended to conduct periodic surveys to patients to be clear the needs they have in regard to healthy lifestyle and thus be able to adapt

Keywords: Healthy lifestyle, rehabilitation, detoxification, drug addicts

INTRODUCCIÓN

El estilo de vida y hábitos de salud influye directamente la salud de los individuos, de forma positiva o negativa pudiendo causar enfermedades provocados por llevar una vida sedentaria, consumir sustancias toxicas adictivas, prácticas sexuales de alto riesgo entre otras, pero en este caso se abordará el consumos de sustancias adictivas puesto que en la actualidad los jóvenes son los más vulnerable al consumo de las drogas, esto debido a muchos factores, como el entorno social en que se desenvuelven, problemas familiares o personales. Como se sabe el uso y abuso de las drogas producen daños físicos, mentales en muchos casos irreversibles sobre todo en la salud de los consumidores. Para esto se debe analizar cómo influye el consumo de sustancias adictivas en la alimentación diaria, en las relaciones personales y psico-mental de los individuos.

Los jóvenes en el momento que se vuelven adictos a las drogas se sumergen en ese mundo olvidándose que tienen que alimentarse, descuidan su aspecto personal, cambian el comportamiento, esto debido a los efectos que producen el consumo de sustancias adictivas. Los familiares de estos jóvenes deben tener fuerza de voluntad y sobre todo tener en claro el serio problema que producen las sustancias adictivas a su estilo vida saludable.

El consumo de las drogas se observa en los jóvenes de entre unos 13 a 17 años de edad, es por ello que estos jóvenes actúan con irresponsabilidad de una manera inmadura sintiéndose incapaces de salir de ese abismo, sin pensar en el estilo de vida que llevan abandonándose a su suerte y dejando de lado la salud. Para que el estilo de vida saludable de estos jóvenes cambie, es importante el apoyo emocional de parte de sus familiares, ya que de ellos depende en gran parte su evolución garantizándole seguridad. (Cruz, Martínez, Garibay, Camacho. 2011).

La drogadicción cada vez es peor, debido a que se adueña de la personalidad de los

consumidores, conduciéndoles a cometer actos indebidos, y sobre todo quitándose su propia vida, por el mal estilo de vida saludable que adquieren durante y después del consumo.

En el Ecuador y particularmente en Esmeraldas la drogadicción es un mal social que por lo general se ve en jóvenes, no obstante también existen personas mayores involucradas en el consumo, el cual en exceso puede producir alteraciones en el sistema nervioso y en muchos casos hasta la muerte de quienes lo consumen.

Esta investigación se justifica gracias a que beneficiará directamente a los pacientes drogodependientes en los centros de rehabilitación analizados y a sus familiares. Estableciendo así las causas por las cuales los drogodependientes en su afán de consumir drogas descuidan su salud poniéndola en riesgo, ya que en la actualidad este vicio es uno de los principales causante de la mala alimentación en los consumidores, y unas de las situaciones que están viviendo los jóvenes en el entorno en que se encuentran, que incluso puede llevarlos a la muerte. Los jóvenes al consumir drogas creen que están en lo correcto tomando actitudes incorrectas o groseras frente a las personas que están en su círculo, afectándolos de una u otra forma en el hogar.

Lo descrito obliga a los familiares de los drogodependientes a internarlos en centros de rehabilitación con el anhelo que este retome un estilo de vida saludable, debido a ello surge esta investigación en donde se planteó como objetivo general: Analizar el estilo de vida de los pacientes durante el proceso de desintoxicación en los centros de rehabilitación Sadahi y Bill Bots. Y como objetivos específicos; Observar las técnicas que emplea el personal asistencial de los centros en la recuperación de los pacientes, Identificar la relación que existe entre el personal y los pacientes; Examinar el estado anímico de los pacientes.

CAPITULO 1

MARCO REFERENCIAL.

Al respecto, no hay investigaciones previas realizadas basadas en estilos de vida saludable en el centro de rehabilitación de drogodependencia, pero si relacionados con estilos de vida saludable en general las mismas que sirvieron de base para realizar este trabajo y a continuación se mencionan.

En San José, Costa Rica Abril, 2012, Yessika Acuña Castro y Rebeca Cortes Solís se investigó la promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza, basándose en una muestra de 372 personas de donde se obtuvieron los siguientes resultados: Las enfermedades crónicas como Diabetes e Hipertensión dislipidemia se caracterizaban por debutar a los 40 - 45 años En años recientes la edad de inicio es incluso menor de 35 años posiblemente debido al incremento de la obesidad, por lo que en el presente estudio se considera tomar en cuenta la población adulta de 20 a 49 años , población en la que se puede intervenir a tiempo con el fin de promover estilos de vida saludable y evitar el diagnóstico temprano de dichas patologías con la complicaciones propias de las mismas. (Acuña Castro & Cortes Solís)

En Lima Perú, 2014, Lita Palomares Estrada, realizó una investigación con el tema investigó Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Con una muestra de 106 profesionales de la salud que laboran en un Hospital del Ministerio de Salud (MINSA) del distrito de Pueblo Libre, obtuvo los siguientes resultados: De las seis dimensiones del instrumento Estilos de Vida Saludable, los “Hábitos Alimenticios” se correlacionaron negativamente con IMC, Circunferencia de cintura y Grasa visceral. Después de aplicar el instrumento, más del 70% de los profesionales de la salud presentan un Estilo de Vida “Poco Saludable”, la cuarta parte “Saludable” y menos del 3% “Muy Saludable”. (Palomares Estrada, 2014)

En Guayaquil, 2015, Srta. Álvarez Gutama Gabriela Margarita Srta. Andaluz Vanegas Jeimmy Pamela, se investigó: Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de

enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015. La investigación se realiza con 80 estudiantes. En el desarrollo de sus actividades académicas y laborales, la información obtenida demuestra que el 100% de los estudiantes de internado, en el análisis la edad promedio con un 70% en el rango de 19 a 30 años de edad, mientras que el 20% corresponde la edad de 31 a 40 y el 10% corresponde a mayores de 40 años, y en lo que respecta la alimentación saludable, se observó que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, el 60% realiza ejercicio como la caminata y 40% no ejecuta ningún tipo de ejercicio vigoroso, es decir, que 63% de estudiantes internos con sobrepeso y el 20% de obesidad tipo I es causado por los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, identificándose que a veces el 40% a pesar de dormir bien no se encuentra descanso, el 80% siendo índice de riesgo a veces tiende a deprimirse, en momentos de estrés a veces el 30% muestra una actitud agresiva y 40% casi siempre muestra una actitud con enojo, el 80% son sexualmente activos, evidenciando un gran riesgo de un 60% que no utiliza preservativo, es decir se notó que los estudiante llevan estilos de vida desordenados. (Alvarez & Andaluz, 2015)

En Riobamba 2011, Magaly Rosana Rivadeneira Lalama, Diagnóstico de los estilos de vida de los y las estudiantes de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba. Provincia de Chimborazo, diciembre 2010-marzo 2011. Con una muestra de 374 estudiantes, obtuvo los siguientes resultados: Los estudiantes en su mayoría son solteros y sin pareja, tienen edades desde los 17 años hasta los 33, no poseen seguro de salud. Existe un mínimo porcentaje que tienen hijos. La mayoría de estudiantes viven con sus padres seguidos de los y las estudiantes que viven solos/as. Realizan en su mayoría actividad física diaria y semanal sólo a veces, por ello se puede determinar que mantienen una vida sedentaria. El consumo de tabaco y alcohol es mayor en hombres que en mujeres. La automedicación es frecuente en el grupo estudiantil. (Rivadeneira Lalama, 2011)

En Esmeraldas 2016, Ugalde Lara Kathy Pamela, investigó Estilos de vida saludables en adultos de 35 a 65 años de edad con enfermedades crónicas en el recinto Chigue de la provincia Esmeraldas. Basándose en una muestra de 37 adultos con algún tipo de enfermedad crónica, obtuvo los siguientes resultados: En los adultos con enfermedades crónicas objeto de estudio no se evidenció que mantenga estilos de vida saludables, por razones que realizan hábitos no beneficiosos para la salud, existe inactividad física, inadecuada alimentación, no cumplen con la dieta adecuada para su patología, el

tratamiento farmacológico no lo toman continuamente, y estas razones indican que no practican hábitos y estilos de vida adecuados para la salud.

SALUD

Es esencial y primordial conocer el concepto de salud, ya que conlleva varios elementos para definirlo de manera clara; por ende salud es la condición física, emocional mental del ser humano.

“Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”. (Organización Mundial de la Salud, 1946)

La salud incorpora al factor social como un elemento importante que conforma el concepto de salud, además de los factores físico y mental que tradicionalmente es considerando como parte del concepto. El factor social es además un elemento decisivo de la calidad de vida y el bienestar de las personas que pasa a depender, no sólo del mundo de la sanidad, sino también del mundo social. En estos tiempos, las enfermedades la curación y la rehabilitación se convierten en las actividades más idóneas para proporcionar salud a los ciudadanos.

Posteriormente, a partir de elementos de cambios, como el paso de las enfermedades agudas a las crónicas, el incremento de esperanza de vida y los distintos cambios en las causas de mortalidad, han dado pie a nuevas definiciones de salud. Se dice que una manera de vivir, es sana cuando es autónoma, es decir, cuando con o sin enfermedad la persona tiene el mínimo de limitaciones.

La salud es un recurso y elemento fundamental para la vida diaria y el objetivo de la vida misma. Se entiende como un proceso dinámico, responsable, participativo y equilibrado que tiene la finalidad de apoyar a un estado ideal al que siempre nos podemos acercar un poco más.

Las conductas saludables son aquellas actividades realizadas por el ser humano mismo, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que influyen en su bienestar físico y en su longevidad.

Principalmente se debe promocionar el practicar ejercicio físico, nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, sexo seguro y adherencia terapéutica. Además de promover los estilos de vida saludable en la población es importante que el ser humano conozca también su significado y cuáles son las acciones o comportamientos que deben de realizar para lograr un estilo de vida saludable.

ESTILO DE VIDA

Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. (World Health Organization , 1986)

ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Estilo de Vida Saludable se entiende como “Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para alcanzar un desarrollo y un bienestar sin violentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”. (Carrillo Lemus & Amaya Roper, 2006)

El estilo de vida saludable se entiende cada vez más como un patrón de comportamientos relacionado con la salud que se llevan a cabo de un modo relativamente estable. (Eliot, 1993)

“Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos”. (UNICEF , 2014)

Para llevar un estilo de vida saludable es importante saber cuáles son los factores que influyen para que esto tenga alteración en el ser humano, ya que por un mínimo descuido ponemos en riesgo la vida del ser humano.

Lograr dicho estilo de vida saludable sólo es posible cuando se cuenta con los conocimientos fundamentales, se tiene la oportunidad y ante todo, la voluntad de hacerlo, que es lo que en realidad determina el auto cuidado del individuo.

El autocuidado son las acciones personales importantes que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud, su bienestar y responder de manera constante a las necesidades individuales que se presentan y así evitar problemas o enfermedades producidas por la falta de conocimiento sobre estilos de vida saludables, es importante la enseñanza del autocuidado puesto que esto permite fomentar comportamientos de vida sana; Por tal razón la adaptación de estilos de vida saludables está ligado al concepto de educación en salud, que para la OMS es “un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas de estilos de vida saludables” .

Un estilo saludable está sujeto a las modificaciones del comportamiento del ser humano que facilita el cambio hacia un modo de vida más saludable; esto incluye razones para un cambio, disponibilidad de conocimiento y habilidad para iniciar y sustentar una transformación.

Se puede elaborar un listado de vida saludable o varios comportamientos saludables o con varios factores protectores de la calidad de vida.

- Seguridad social de salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, Tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, stress y alguna patología como hipertensión y diabetes.

Es necesario dar a conocer a la población los efectos positivos de llevar un estilo de vida saludable, gracias a que con ello se puede estimular a las personas para ponerlo en práctica.

El tema de estilo de vida saludable, va de la mano de la salud preventiva la cual se encarga de la prevención de enfermedades basadas en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.

PROMOCIÓN PARA LA SALUD

La promoción de salud como estrategia de la nueva salud pública surgió como resultado de un importante cambio de concepto y la teoría de salud pública. En Ottawa, Canadá, se celebró en 1986 la Primera Conferencia internacional de la Promoción de la salud, que dio lugar a lo que hoy se conoce como la " Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud". Se entiende por conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que condicionan el estado de salud de los individuos o poblaciones. (Carta de Ottawa para la promoción de la salud, 1986)

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. (Organización Mundial de la Salud, 2016)

De acuerdo a la ley orgánica de salud y a los artículos que manifiesta la constitución en relación a lo planteado con el tema dice:

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

10. Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud;

CAPITULO 2

MATERIALES Y MÉTODOS

El centro de rehabilitación SADAHI que está ubicado en la ciudad de Esmeraldas; este centro cuenta con un total de 24 personas que están internadas y el centro BILL BOTS está ubicado en el cantón Atacames, y cuenta con 26 personas.

Estos centros de rehabilitación cuentan con todos los servicios básicos, comedor, baño, cocina y una sala para usos múltiples la cual la utilizan para realizar todas las actividades. Los encargados de los centros se denominan líderes que son los mismos, además cuenta con doctores, psicólogos, terapeutas para las diversas actividades que realizan los jóvenes. Estos centros son de una infraestructura de hormigón.

Mediante un estudio descriptivo, cuantitativo y cualitativo, se analizó el estilo de vida saludables en los centros de rehabilitación, durante los meses de noviembre y diciembre, en una población de 50 pacientes que se encuentran en su periodo de desintoxicación y el personal que labora en dichas instituciones. Para esto se aplicaron las siguientes técnicas e instrumentos:

Encuesta: se aplicó mediante un cuestionario de 10 preguntas cerradas a los jóvenes que están internados en los centros de rehabilitación logrando así determinar el estilo de vida que llevan dentro de ellos.

Entrevista: dirigida a los trabajadores, mediante ella se conoció la función que desempeñan cada uno de ellos en los centros y como es el trabajo que realizan con los internos para lograr su rehabilitación.

Además se aplicó una entrevista a los jóvenes en donde se logró conocer cómo era su estilo de vida antes de ingresar al centro y que cambios ha evidenciado durante el proceso de rehabilitación.

La aplicación de la entrevista tuvo una duración de 15 minutos por entrevistado, de una

forma directa “cara a cara” con previa información.

Para el análisis de datos cuantitativos se utilizó el programa analítico Microsoft Excel, que permitió analizar estadísticamente los datos cuyos resultados se verán reflejados en figuras, porcentaje e interpretación del mismo, el programa de Microsoft Word para organizar los cuadros con el respectivo análisis de las encuestas y entrevista a los jóvenes y personal de trabajo.

Se aplicó un consentimiento informado a todos los participantes, antes de aplicar la selección definitiva de la muestra; ofreciendo protección a la identidad de los participantes.

CAPITULO 3

RESULTADOS

Como se puede observar de 50 encuestados, 29 jóvenes que equivalen al 58% de los encuestados respondieron que la relación con sus compañeros es buena ya el estar internados y no tener a sus familiares cerca en parte les obliga al llevar una relación sana entre ellos y de compañerismo, 15 jóvenes que equivalen al 30% contestaron que la relación es muy buena ya que ellos alegan que siempre hay algo que falta que no todo es perfecto, 4 jóvenes que equivalen al 8% respondieron que la relación con sus compañeros es pésima y 2 que equivalen al 4% respondieron que la relación es mala de acuerdo a lo entrevistado esto es por el tiempo de adaptación y desintoxicación ya que son nuevos y les cuesta el no consumir.

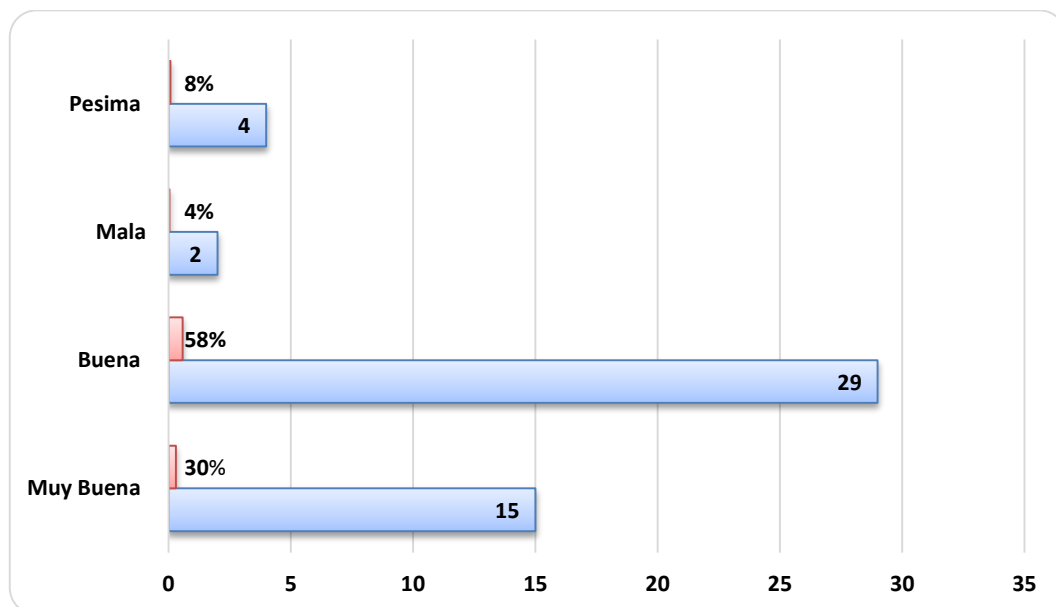


Figura 1: Relación interpersonal

Fuente: Encuesta a los jóvenes (2017)

Como se puede observar de 50 encuestados, 26 personas que equivalen al 52% respondieron que practican el fútbol, 7 que equivalen al 14% respondieron que practican voleibol, 7 que equivalen al 14% respondieron que practican básquet y 10 que equivalen al 20% respondieron que practican otras; de acuerdo a lo respondido nos damos cuenta que cada paciente práctica la actividad que más le gusta.

De lo observado se puede afirmar que al interior de los centros de rehabilitación se practica deportes.

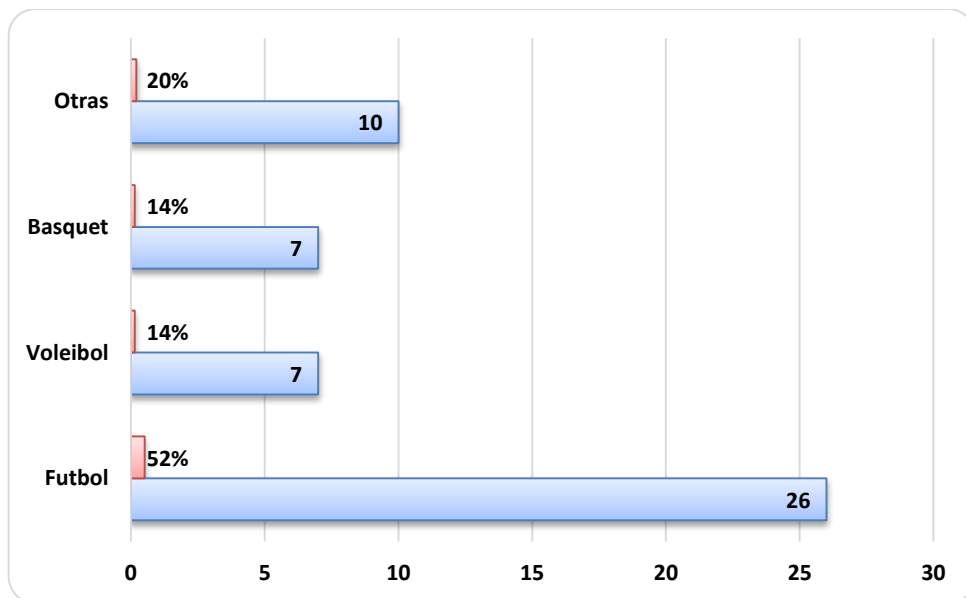


Figura 2: Actividad física
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017)

Como se puede observar de 50 encuestados, 14 jóvenes que equivalen al 28% respondieron que dedican 15 minutos a la actividad física, 13 jóvenes que equivalen al 26% realizan 30 minutos actividad física, 18 jóvenes que equivalen al 36% realizan 1 hora de actividad física ya que lo hacen para recrearse un poco y no aburrirse e interactuar y compartir con sus compañeros y hacer del centro un lugar divertido y sentirse como en casa, 5 jóvenes que equivalen al 10% respondieron que no realizan actividad física en el centro ya que no les gusta y no aceptan el estadio en el lugar.

Se evidencia que en su mayoría los internos realizan actividad física, con lo que mejoran notablemente su salud.

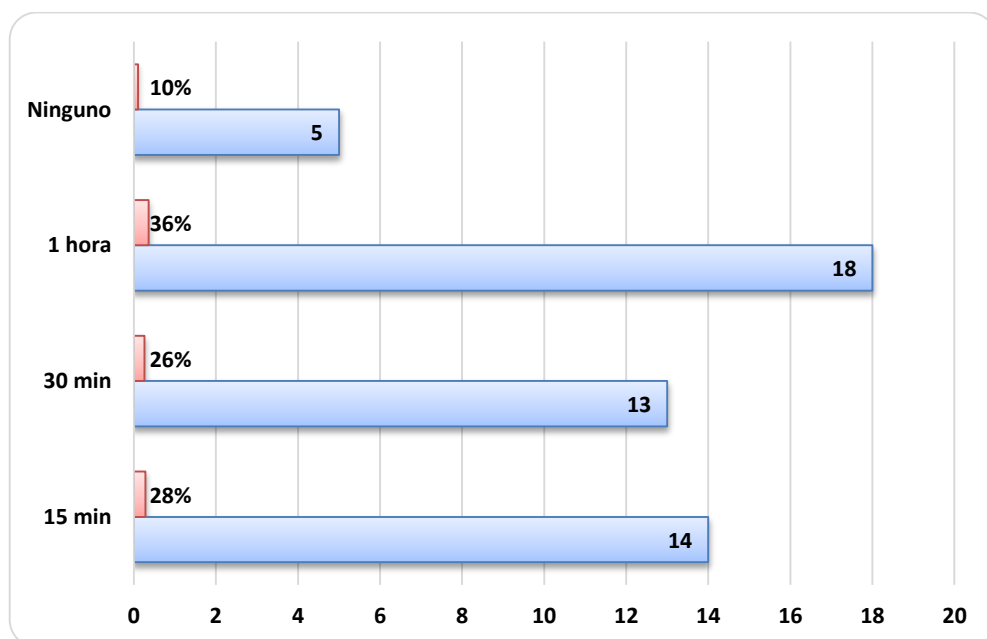


Figura 3: Tiempo de actividad física
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017)

Como se puede observar de 50 encuestados, 4 jóvenes que equivalen al 8% respondieron que consumen solo verduras y grasas, 4 jóvenes que equivalen al 8% consumen solo proteínas y verduras, 4 jóvenes que equivalen al 8% respondieron que consumen solo proteínas, verduras y carbohidratos, 15 que equivalen al 30% respondieron que consumen de todo, 7 que equivalen al 14% respondieron que solo consumen grasas, 5 que equivalen al 10% consumen solo carbohidratos, 6 que equivalen al 12% consumen solo verduras y las 5 restantes que equivalen al 10% consumen solo proteínas esto nos indica que cada quien tiene un estilo de vida diferente y consumen diferentes comidas.

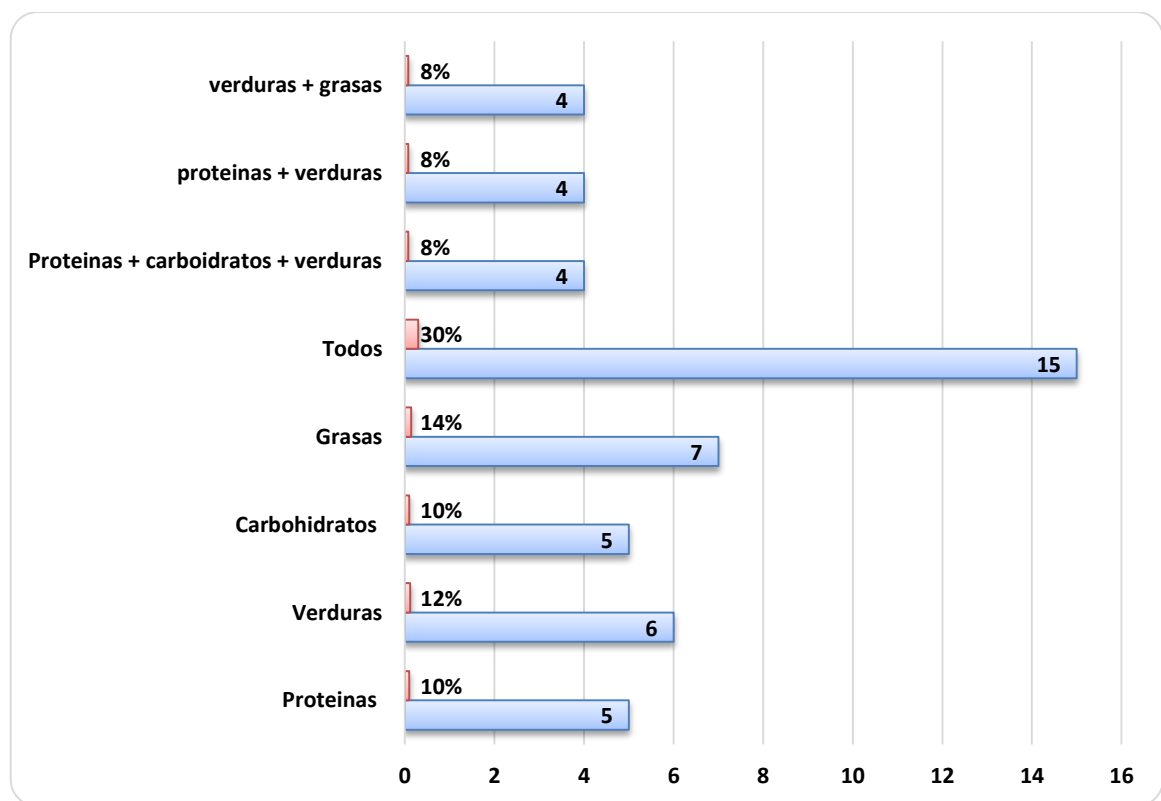


Figura 4: Alimentos que consumes
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017).

Como se puede observar de 50 encuestados el 72% toma suplementos nutricionales algunas veces ya que como están en el centro tienen una alimentación equilibrada y balanceada lo que no les permite tomar todos los días, un 18% respondieron que nunca han tomado suplementos nutricionales y un 10% manifestó que diariamente toman suplementos nutricionales, ya sea un poco pero tratan de tomar aunque una vez al día.

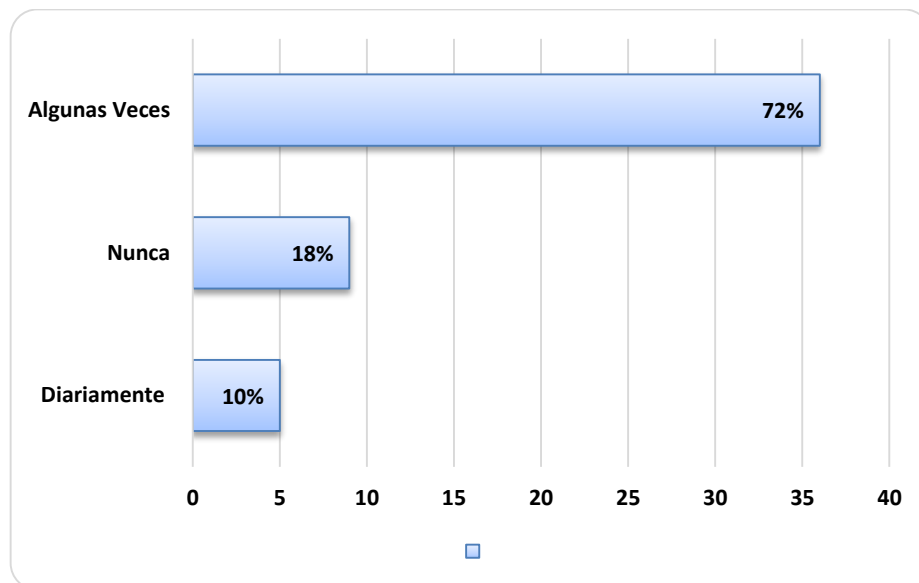


Figura 5: Suplementos nutricionales (vitaminas/minerales/proteínas)
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017)

Como se puede observar de 50 encuestados, 10 personas que equivalen al 20% contestaron que les gusta cantar, 16 jóvenes que equivalen al 32% respondieron que les gusta leer, 14 que equivalen al 28% hacer ejercicios, 5 que equivalen al 10% cocinar, 3 que equivalen al 6% bailar y 2 que equivalen al 4% respondieron que les gusta tocar instrumentos, esto nos refleja que cada quien tiene diversas ocupaciones en sus tiempos libres.

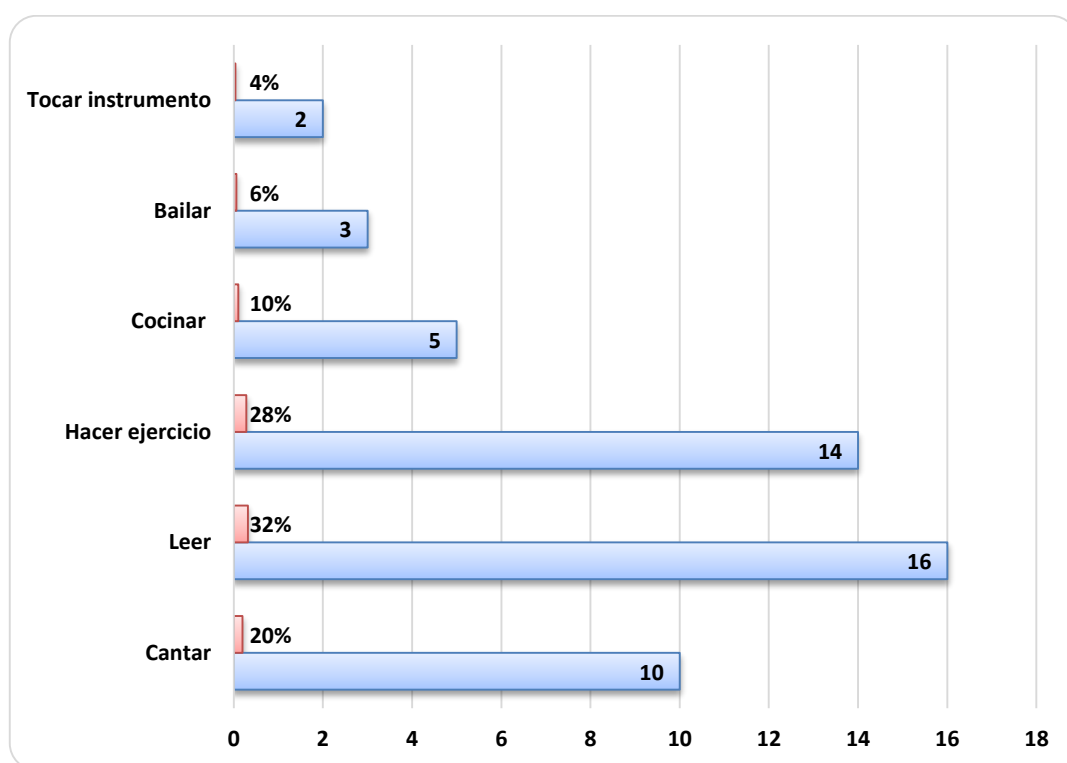


Figura 6: Actividad en tiempos libres
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017)

Como se puede observar de 50 encuestados, el 48% de los jóvenes se lavan las manos 3 veces al día es decir antes de cada comida, un 34% realiza el lavado de manos 4 o más veces al día es decir cada vez que sea necesario y la costumbre de que después de cada actividad realizan el lavado de manos, el 18% respondieron que se lavan las manos 2 veces al día debido a la poca costumbre de hacerlo.

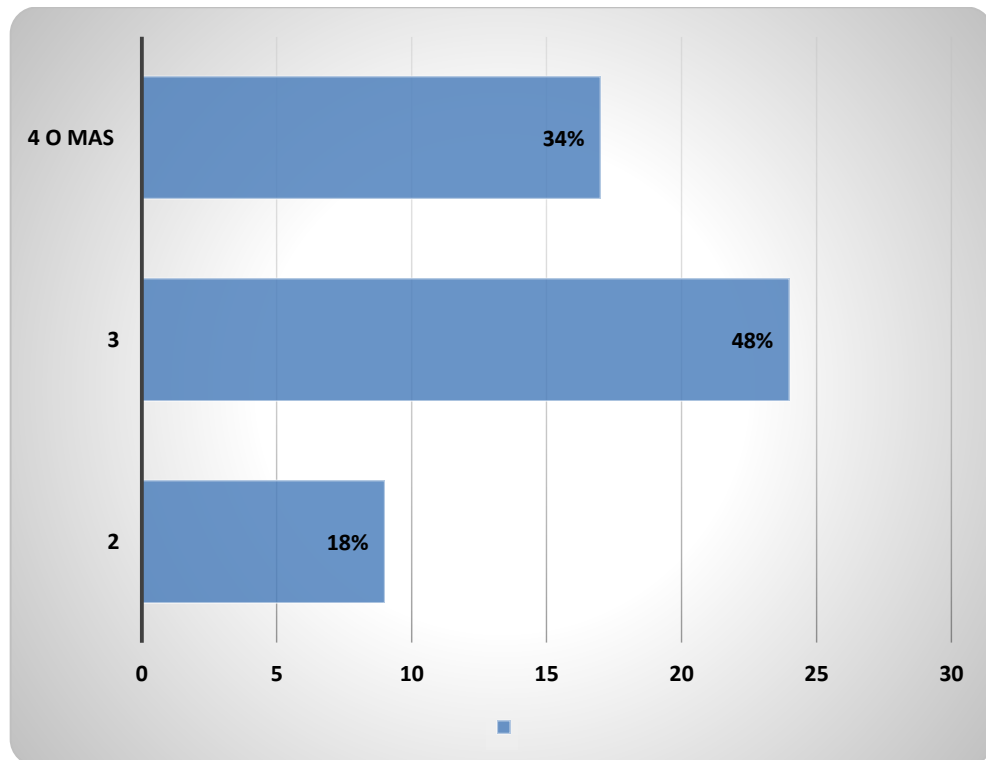


Figura 7: Lavado de manos
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017)

Como se puede observar de 50 encuestados, 36 Jóvenes que equivalen al 72% manifestaron que se comunican por medio del celular ya que por el tiempo que tienen en el centro tienen opción a la llamada telefónica, 6 jóvenes que equivalen al 12% lo realizan por medio de las redes sociales, ellos manifestaron que los compañeros les prestan el celular para comunicarse con sus familiares 5 jóvenes que equivalen al 10% lo realizan por medio de cartas ya que no tienen acceso al celular porque son nuevos y el tiempo de acoplo no les permite y 3 jóvenes que equivalen al 6% no se comunican con sus familiares.

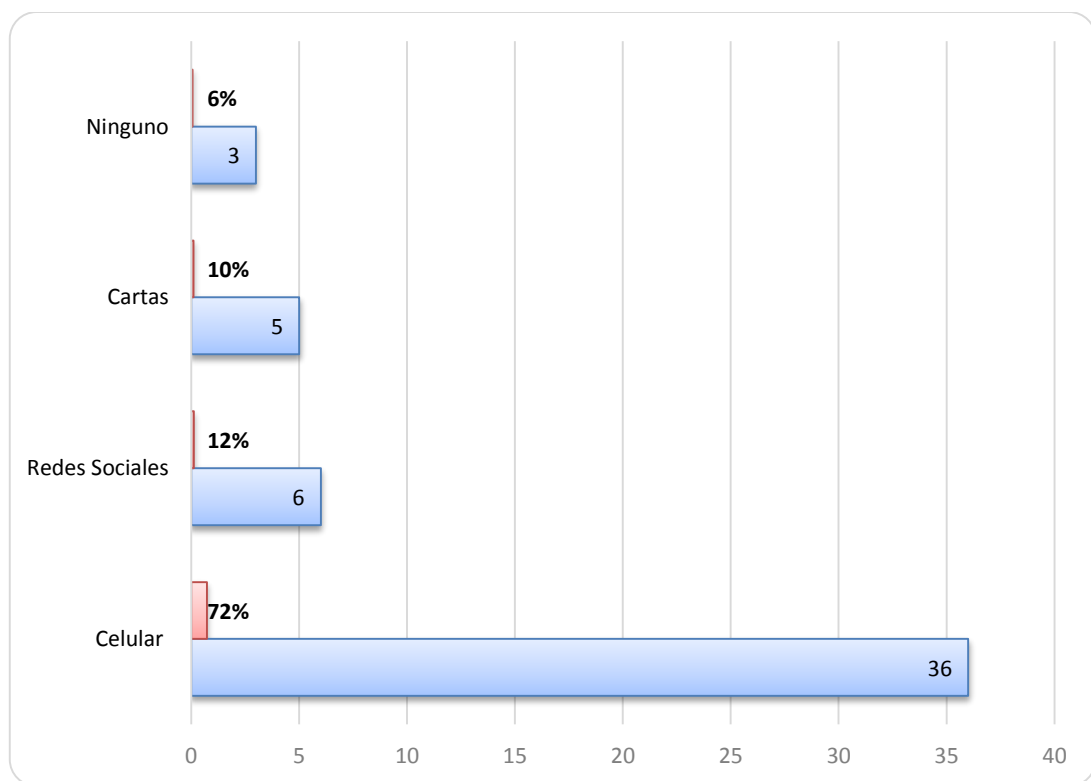


Figura 8: medio de comunicación
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017)

Como se puede observar de 50 encuestados, el 68% de los jóvenes manifestaron que duermen de 9-10 debido a que es la hora estipulada por el centro, 18% manifestó que se acuestan 10-11 debido a que en el centro le designan la responsabilidad de la llave y vigilar que todos estén en su cama a la hora del sueño entonces ellos tienen que quedarse un poco más tarde y el 14% se acuesta de 8-9 debido al aburrimiento y prefieren acostarse más temprano.

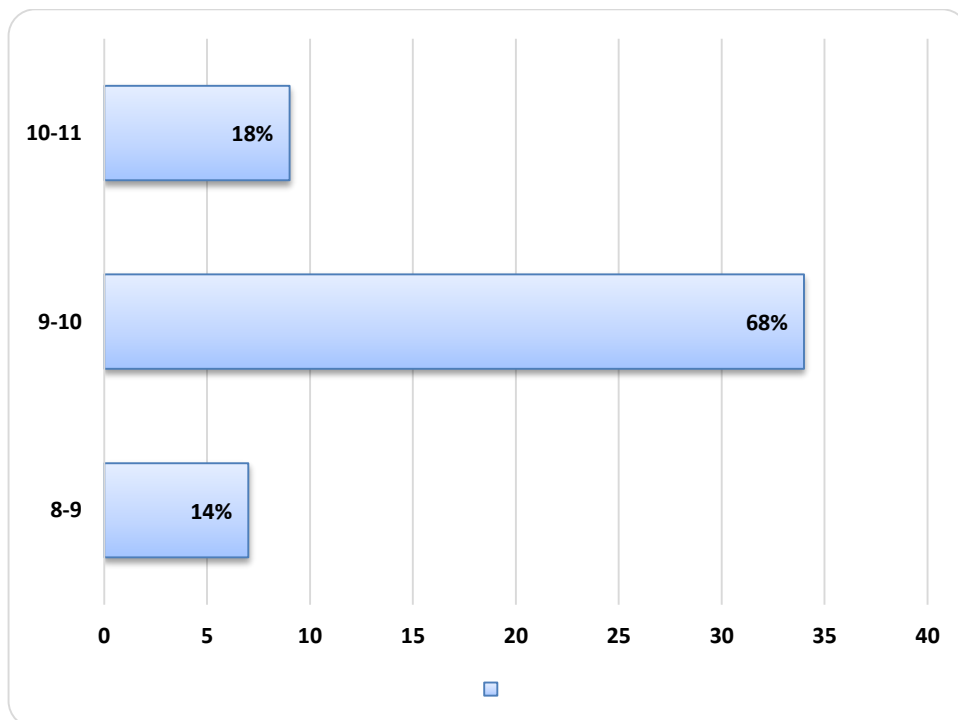


Figura 9: Hora sueño
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017).

Como se puede observar de 50 encuestados, 11 Jóvenes que equivalen al 22% manifestaron que se siente excelente en el centro ya que prefieren está ahí que en las calles ya que se quieren recuperar, 27 jóvenes que equivale al 54% manifestaron que se sienten bien el en centro ya que manifestaron que es como estar en casa 6 jóvenes que equivalen al 12% manifestaron que el estadio es malo y 6 que equivalen al 12% que el estadio es pésimo ya que aún no se acostumbran al centro.

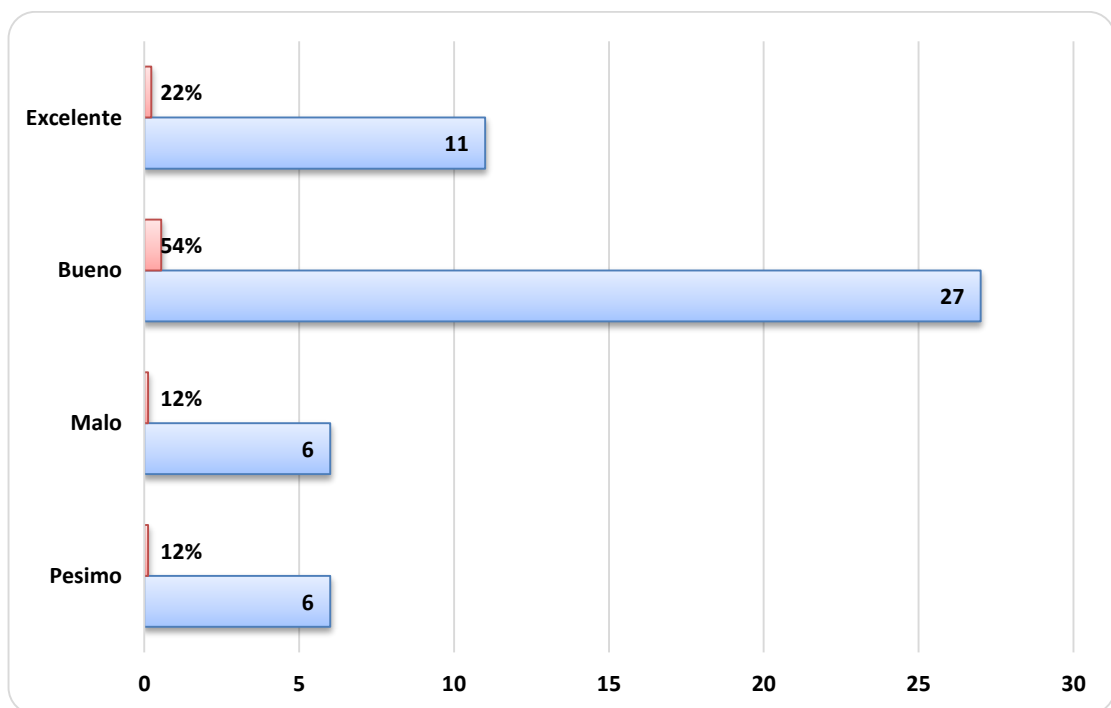


Figura 10: Estadio en el centro
Fuente: encuesta a los jóvenes (2017)

CAPITULO 4

DISCUSIÓN

Luego de realizada la investigación de campo, mediante observación, entrevistas y encuestas al interior con el objetivo de analizar el estilo de vida de los pacientes durante el proceso de desintoxicación en los centros de rehabilitación Sadahi y Bill Bots de los cantones Esmeraldas y Atacames respectivamente se logró evidenciar lo siguiente:

Tener un estilo de vida saludables es primordial en la salud del ser humano y más aún cuando están internados en un centro de desintoxicación de drogas y alcohol, los jóvenes al momento que se sumergen al mundo de las drogas, se olvidan de todo incluso de las relaciones personales y familiares, entre una de las preguntas del cuestionario se les pregunto acerca de la relación que existe entre compañeros en donde a la cual el 58% de los encuestados señaló que la relación con sus compañeros es buena, además en base a la entrevista realizada al personal que presta sus servicios en los centros de rehabilitación manifestaron que la relación al interior de los centros debe de ser en todo momento buena, puesto que los pacientes al momento en que decidieron ser internados por sus padres, familiares o patrocinadores en el centro, ellos deben cumplir con las normas y protocolos que hay establecidos en el centro.

Para los adictos a drogas y alcohol el tema de la salud debe ser importante pero sin embargo no es así puesto a que en el momento en que se encuentran consumiendo estas sustancias la adicción a ellas, les inhibe el deseo de alimentarse correctamente, es por ello que en los centros se les brinda una dieta alimenticia equilibrada y balanceado en donde el mayor porcentaje es que ellos comen de todo dando un 30% en su totalidad y así los internos vallan recuperando poco a poco su salud.

El sedentarismo es un factor negativo en cuanto al estilo de vida saludable, motivo por el cual se les consultó qué actividad realizan los internos en sus tiempos libres, obteniéndose los siguientes resultados el futbol en el 52%, actividad a la cual por lo menos dedican 01

hora al día. 36% a más de esos ellos realizan otras actividades como son cantar con un 20% y leer en el 32% y muchas actividades más ya que no solo es necesario realizar deporte sino que también actividades recreativas.

El 60% de la población mundial es sedentaria y tan solo en México el 7% de la población mayor a 15 años hace deporte, dentro del cual sólo el 35% lo realiza el tiempo recomendado (30 a 45 minutos). En 2014, el 41,8% de los habitantes de Ecuador de 12 años y más practicaron algún deporte. 1 de cada 5 personas que practicó algún deporte lo hizo durante 13 días o más al mes. (El Telegrafo, 2015). Se ha demostrado que el sedentarismo es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas, por lo que llevar una vida físicamente activa produce numerosos beneficios a favor de la salud. (OM-C SALUD, 2014).

CONCLUSIONES

En los centros de rehabilitación Sadahi y Bill Bots de Esmeraldas y Atacames respectivamente se observó que el estilo de vida que llevan los pacientes en proceso de desintoxicación de drogas y alcohol es adecuado para su rehabilitación.

Los internos en su afán de consumir drogas u otras sustancias tóxicas descuidan su estilo de vida, poniendo en riesgo su salud, por ejemplo, descuidan su aspecto físico, no descansan correctamente, pasan largos periodos de tiempo sin ingerir alimentos o agua, la práctica de algún tipo de actividad física es nula, además de estar intoxicados casi las 24 horas, lo que conlleva daño en muchas ocasiones irreversibles del sistema nervioso

Las técnicas que emplea el personal asistencial de los centros en la recuperación es la adecuada para que los pacientes logren su recuperación en el menor tiempo posible

El estado anímico de los pacientes en rehabilitación es variable, en los primeros días sufren el síndrome abstinencia lo que les induce a escaparse de los centros, luego entran en un periodo de aceptación de su enfermedad en estas etapas el estado anímico es muy bajo, cuando se dan cuenta de la afectación que le están causando a su salud por su drogodependencia, empiezan a retomar las ganas de vivir lo que mejora considerablemente su estado anímico y por consiguiente su salud

RECOMENDACIONES

A los del centro de rehabilitación trabajar individualmente con cada uno de los pacientes para establecer las causas de su drogodependencia para poder establecer el tratamiento adecuado mediante la aplicación de un estilo de vida saludable

Realizar talleres o actividades en que los jóvenes tienen sus tiempos libres en el centro que ayuden al proceso de desintoxicación de los pacientes y puedan retomar una vida sana y saludable.

A los psicólogos que trabajan en los centros de rehabilitación, evitar que el paciente abandone la recuperación y hacerles entender que todo lo que hace en el mañana será por su salud y bienestar, mediante charlas y psicoterapias.

Organizar equipos de trabajo en donde los jóvenes se sientan útiles.

Colocar pancarta, carteles, gigantografías ilustrativas promoviendo los estilos de vidas saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS

- Acuña Castro, Y., & Cortes Solís, R. (2012). Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. biblioteca del ICAP Costa Rica. Recuperado el 2016, de http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf
- Alvarez, G., & Andaluz, J. (2015). *Eestilos de vida saludable en los estudiantes internos de*. Guayaquil. Reuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8193>
- Carrillo Lemus, H., & Amaya Roperro, M. (2006). *Estilos de vida saludables de las enfermeras (os) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia*. Recuperado el Diciembre de 2016, de <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0128.pdf>
- Carta de Ottawa para la promoción de la salud. (21 de Diciembre de 1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Recuperado el Diciembre de 2016, de <http://www.fmed.uba.ar/depto/toxico1/carta.pdf>
- Eliot, D. S. (1993). *Promoting the health of adolescents. New directions for the twenty-first century*. Oxford: Oxford University. Recuperado de https://oup.silverchair-cdn.com/oup/backfile/Content_public/Journal/jpepsy/21/1/10.1093/jpepsy/21.1.124/2/21-1-124.pdf?Expires=1493928998&Signature=TEgi4KBoIvMqQHAYqLj7p-qFKXaodp3HqDauODdmR9FFxy4MFRrJQeRqd7gnqs~19N9GzW8vIKDJI~3Qo74FFm0lwitQ-TyQLK5iCU8eyf9L8S1GcHqdJWJerWj4jQob8GJA5giKZa3awUDh9A1fMk9r9ozoxasBjSsIxra2VaR4TRNw76o7xAlw5xAcOJiShALSCRRifzXIaT3cDFzuejIdGNGyp2RxlRnzL-s3sQb9mLHC~8H4SQkAxycMP3PCB8sYXmaTqtaQQJr-

sYVO-QPD1hY47l6u4Pd7cg-JN6Fx~smxeZ-
73w2GgAfVqTIFa9MchGDw64cPFSKHV4h6pw__&Key-Pair-
Id=APKAIUCZBIA4LVPAVW3Q

Organización Mundial de la Salud. (1946). *Organización Mundial de la Salud*.
Recuperado el Diciembre de 2016, de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

Organización Mundial de la Salud. (Agosto de 2016). *¿Qué es la promoción de la salud?* Recuperado el Diciembre de 2016, de
<http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

Palomares Estrada, L. (2014). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud*. Lima. Recuperado de
<https://es.linkedin.com/pulse/estilos-de-vida-saludables-y-su-relaci%C3%B3n-con-el-estado-libio-huaroto>

Reyes Enríquez de Baldizón, S. E. (2011). *“Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén”*. Guatemala: USAC. Recuperado de
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf

Rivadeneira Lalama, M. R. (2011). *Diagnóstico de los estilos de vida de los y las estudiantes de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba. Provincia de Chimborazo, diciembre 2010-marzo 2011*. Riobamba. Recuperado de <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/2051>

UNICEF . (2014). *Obesidad y sobrepeso en los escolares ecuatorianos* . Recuperado el Diciembre de 2016, de
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8196/1/proyecto%20de%20investigacion%20de%20estilos%20de%20vida%20saludables.pdf>

World Health Organization . (1986). *Life-Styles and Health. Social Science & Medicine*. Recuperado el 2016, de
<http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

- Almeida C., Salgado J., Nogueira D. (2011). Estilo de vida y el peso corporal en una comunidad portuguesa en transición un estudio de la relación entre la actividad física, los hábitos alimentarios y el índice de masa corporal. *dialnet* Vol. 2, Nº. 1, recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3348557>
- Álvarez-Gasca M.A., Hernández-Pozo M.R., Jiménez-Martínez M. y Durán-Díaz Á. (2014). Estilo de vida y presencia de síndrome metabólico en estudiantes universitarios. Diferencias por sexo. *scielo* vol.32 no.1 recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492472014000100005&script=sci_arttext&tlng=en
- Amezcu M. Hernández-Zambrano S.M. Rodríguez-Rodríguez, M. de los Án. Quesada García E. C. Caballero-Gálvez, M^a.D. Rodríguez-Camero, M^a.L. (2013). Riesgo ante el consumo colectivo de alcohol entre los jóvenes: Percepciones desde el entorno educativo. Fundación Index. Granada, España. Recuperado de <http://www.index-f.com/para/n17/105.php>
- Arrebola-Vivas E., Gómez-Candela C., Fernández Fernández C., Bermejo López L. y Loria-Kohen V. (2013). Aplicación de un protocolo de tratamiento de obesidad durante 2 años. *scielo* vol.28 no.1 recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112013000100018&script=sci_arttext&tlng=pt
- Carral San Laureano F., Cabo Navarro D., Ayala Ortega C, Gómez Rodríguez F, Piñero Zaldivar A, Prieto Ferrón M, Jiménez Millán Ai, Sanz Sanz A, García Calzado C (2013). Efectividad de un programa de intervención sobre los estilos de vida en personas con obesidad atendidos en régimen de Hospital de día. *Elsevier* Vol. 28. Núm. 5. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-efectividad-un-programa-intervencion-sobre-90231039>
- Castro Cuesta J.Y., Abellán Huerta J., Leal Hernandez M., Gómez Jara P., OrtínOrtín E.J., Abellan Aleman J. (2014). *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis* vol.

26(1) recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-arteriosclerosis-15-articulo-estilos-vida-relacionados-con-el-90269656>

Del Carmen Coral v., Dalila Vargas L. (2014). Estrategias que promueven estilos de vida saludables. vol.17 no.1 recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-42262014000100005

Fonseca M., Fleitas G., Tamborero G., Benejam M, Leiva A., (2013). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio *Elsevier* Vol. 39. Núm. 8. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-estilos-vida-los-medicos-atencion-S1138359313000166?redirectNew=true>

Gil Á, Ruiz-Lopez M.D., Fernández-González M., Martínez De Victoria E.(2015) *Nutricion Hospitalaria* 31(5):2313-2323 recuperado de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8803.pdf>

Grimaldo-Muchotrigo M.P., (2012). Redes de corrupción. Revista universidad veracruzana Vol 22, No 1 recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/559>

Guevara-Valtier, M.C.; Espinoza-Martínez, D.P.; Paz-Morales M. de los An.; Gutiérrez-Valverde, Juana .M.; Landeros-Olvera, Erick Alberto; Castillo Zacarías, Rosa Guadalupe. (2015) *revista enfermería herediana* Vol. 8, núm. 1 recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2539/2451>

Hernando Á., Oliva A. y Pertegal M. Á. (2013) Diferencias de género en los estilos de vida de los adolescentes *scielo* vol.22 no.1 recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592013000100003

- Ledo-Varela M. T., Luis Román D. A. González-Sagrado M., Izaola Jauregui O., Conde Vicente R. y Aller de la Fuente R. (2011). Características nutricionales y estilo de vida en universitarios *scielo* recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000400022
- Lima-Serrano M., Guerra-Martín M.D., Lima-Rodríguez J.S. (2015). Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes *Nutrición Hospitalaria* vol. 32(6) recuperado de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/9831.pdf>
- M. M. Rizo-Baeza, N. G. González-Brauer y E. Cortés (2014). Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de ciencias de la salud *nutrición hospitalaria* vol. 29(1) recuperado de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/6761.pdf>
- Monje-Mahecha J., Figueroa-Calderón C.J. (2011). Estilos de vida de los adolescentes escolares del departamento del Huila *dialnet* N°. 24 recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3798792>
- Sánchez-Ojeda M.A, De Luna-Bertos E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria *Nutrición Hospitalaria* vol. 31(5): recuperado de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8608.pdf>
- Schnettler B., Peña J.P., M. Mora, Miranda H., Sepúlveda J., Denegri M. y Lobos G. (2013). Estilos de vida en relación a la alimentación y hábitos alimentarios dentro y fuera del hogar en la Región Metropolitana de Santiago, Chile. *scielo* vol.28 no.4. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-1611201300040004
- Pérez-Manchón D., Álvarez-García G.M., González-López E. (2014). *Enfermería clínica* Vol. 24. Núm. 06. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-motivacion-cambiar-estilos-vida-no-90361858>

Rizo-Baeza M. M., González-Brauer N. G. y Cortés E. (2014), Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de Ciencias de la Salud. *scielo* vol.29 no.

Recuperado de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112014000100020&script=sci_artt
ext&tlng=entarget=_blank](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112014000100020&script=sci_artt
ext&tlng=entarget=_blank)

ANEXOS

ANEXO 1. ÁRBOL DE PROBLEMAS



Elaborado por: Erika Paola Bolaños Bautista

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos Específicos	Variables	Definición conceptual	Indicadores	Escala	Instrumentos
<p>Determinar las técnicas que emplean el personal asistencial en la recuperación de los adolescentes.</p>	<p>Dependiente Estilos de vida saludable.</p>	<p>Es el conjunto de actividades que una persona, pueblo, grupo social y familia realiza diariamente o con determinada frecuencia; todo depende de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros aspectos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo es la relación con tus compañeros? 2. ¿Qué actividad física te gusta realizar? 3. ¿Qué tiempo dedicas a la actividad física? 4. ¿Qué tipo de alimentos consumes? 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy Buena • Buena • Mala • Pésima • Fútbol • Básquet • Voleibol • Otras • 15min • 1 hora • 30min • Ninguno • Proteínas • Carbohidratos 	<p>Encuesta</p>

Objetivos Específicos	Variables	Definición conceptual	Indicadores	Escala	Instrumentos
la situación actual de los pacientes.	Nivel cultural	Nivel cultural se refiere a la preparación académica y al conocimiento del mundo que una persona tenga, sobre todo en los aspectos artísticos y al trato en sociedad, es decir a la forma de relacionarte con otras personas.	<p>8. ¿Qué medio de comunicación utilizas para comunicarte con tus familiares?</p> <p>9. ¿A qué hora duermes por las noches?</p> <p>10. ¿Cómo calificas la atención en el centro de rehabilitación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3 • 4 o mas <ul style="list-style-type: none"> • Celular • Redes Sociales • Cartas <ul style="list-style-type: none"> • 8-9 • 9-10 • 10-11 • 11-12 <ul style="list-style-type: none"> • Pésimo • Malo • Bueno 	Encuesta

				<ul style="list-style-type: none">• Excelente	
--	--	--	--	---	--

ANEXOS 3: INSTRUMENTOS

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR



SEDE ESMERALDAS

ENCUESTA

ENCUESTA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN DEL CANTÓN DE ESMERALDAS

Objetivo general: Analizar el estilo de vida de los pacientes durante el proceso de desintoxicación en los centros de rehabilitación del cantón de Esmeraldas.

Está dirigido a los jóvenes de los centros de rehabilitación.

1. ¿Cómo es la relación con tus compañeros?

Muy Buena	<input type="checkbox"/>	Buena	<input type="checkbox"/>
Mala	<input type="checkbox"/>	Pésima	<input type="checkbox"/>

2. ¿Qué actividad física te gusta realizar?

Futbol	<input type="checkbox"/>	Básquet	<input type="checkbox"/>
Voleibol	<input type="checkbox"/>	Otras	<input type="checkbox"/>

3. ¿Qué tiempo dedicas a la actividad física?

15min	<input type="checkbox"/>	1 hora	<input type="checkbox"/>
30min	<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>

4. ¿Qué tipo de alimentos consumes?

Proteínas	<input type="checkbox"/>	Carbohidratos	<input type="checkbox"/>
Verduras	<input type="checkbox"/>	Grasas	<input type="checkbox"/>

5. ¿Toma usted suplementos nutricionales (vitaminas/minerales/proteínas)?

Diariamente	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>	Algunas Veces	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	-------	--------------------------	---------------	--------------------------

6. ¿Qué actividad realizas en tus tiempos libres en el centro?

Cantar Leer Hacer Ejercicios
Cocinar Bailar Tocar instrumentos

7. ¿Cuántas veces al día te lavas las manos?

1 2 3 4 o mas

8. ¿Qué medio de comunicación utilizas para comunicarte con tus familiares?

Celular Redes Sociales Cartas

9. ¿A qué hora duermes por las noches?

8-9 9-10 10-11 11-12

10. ¿Cómo se sienten dentro del centro de rehabilitación?

Pésimo Malo Bueno Excelente



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS**

ENTREVISTA

**TEMA: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN
DEL CANTÓN DE ESMERALDAS**

Objetivo general: Analizar el estilo de vida de los pacientes durante el proceso de desintoxicación en los centros de rehabilitación del cantón de Esmeraldas.

Está dirigido a los trabajadores de los centros de rehabilitación.

- 1.- ¿Cuáles son sus objetivos dentro de su trabajo?
- 2.- ¿Cuál es el rol o función que cumple como trabajador social?
- 3.- ¿Cuál vendría siendo la relación de su trabajo, con las necesidades humanas?
- 4.- ¿Cuál sería la ética o valor profesional con el que se actuaría?
- 5.- ¿Qué ocurre en los casos en que el usuario en la mitad del tratamiento desiste?
- 6.- ¿Cuál es su método más recurrente?
- 7.- ¿Los problemas más recurrentes que llegan al Centro?
- 8.- ¿En qué otra área más se desempeña?
- 9.- ¿Su rol de trabajadora social dentro de la Sociedad?
- 10.- ¿Cuál es su campo en que trabaja?

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR



SEDE ESMERALDAS

ENTREVISTA

TEMA: ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN
DEL CANTÓN DE ESMERALDAS

Objetivo general: Analizar el estilo de vida de los pacientes durante el proceso de desintoxicación en los centros de rehabilitación del cantón de Esmeraldas.

Está dirigido a los jóvenes de los centros de rehabilitación.

1. ¿Qué te llevó a consumir droga?
2. ¿Con qué droga empezaste a consumir?
3. ¿Cómo lo hacías para conseguir la droga?
4. ¿En dónde encontrabas la droga?
5. ¿Te drogabas por alguna situación en especial?
6. ¿Qué les recomendaría a las personas que fuman?
7. ¿Qué tanto se pierde de voluntad?
8. ¿Cómo te sientes cuando no consumes droga?

ANEXO 4: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MESES	2016												2017																				
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL								
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
SEMANAS																																	
ACTIVIDADES																																	
Elaboración del tema de tesis																																	
Presentación de tema de tesis																																	
Aprobación del tema																																	
Elaboración del marco teórico																																	
Reunión con el asesor y corrección del anteproyecto de tesis																																	
Exposición de anteproyecto																																	
Recolección de datos en la comunidad																																	
Encuesta y guía de observación																																	
Presentación del Primer borrador y corrección																																	
Presentación del segundo borrador y corrección																																	
Presentación del tercer borrador y corrección																																	
Revisión por lectores																																	
Corrección y elaboración final de tesis																																	
Presentación de la tesis																																	
Sustentación y defensa de la tesis																																	

ANEXO 5: PRESUPUESTO

PAGOS PUCESE

DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	354.85	1064.55
TOTAL			1,464.14

TALENTO HUMANO

ASESORA	1		
LECTORES	2		

RECURSOS MATERIALES

TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	900.00	900.00
Cámara fotográfica	1	240.00	240.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
TOTAL			1,438.00

MATERIAL E INSUMOS

Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Flas Memory	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
Borrador	2	2	
CD	3	1.50	4.50
Calculadora	1	14.00	14.00
TOTAL			311.20

SALIDA DE CAMPO

Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
TOTAL			175.00
5.- TOTAL			3,391.34

FINANCIAMIENTO: todos los costos que se efectuaron para la realización de este trabajo investigativo, fueron costeados por el estudiante que tiene la autoría del mismo. Ya que el proyecto no tiene ningún fin comercial.