LA ACTIVIDAD, FÍSICA Y RECREATIVA, COMO INSTRUMENTO MOTIVADOR PARA DISMINUIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS INTEGRANTES DE LA FUNDACIÓN EL BUEN SAMARITANO DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS DE TUMACO

JAIME DANILO MOREANO PAI

JHOSET SOLIS RACINES

UNIVERSIDAD CATOLICA DE ORIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FISICA RECREACIÓN Y DEPORTES

SAN ANDRÉS DE TUMACO, NARIÑO

2.021

LA ACTIVIDAD, FÍSICA Y RECREATIVA, COMO INSTRUMENTO MOTIVADOR PARA DISMINUIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS INTEGRANTES DE LA FUNDACIÓN EL BUEN SAMARITANO DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS DE TUMACO

JAIME DANILO MOREANO PAI

JHOSET SOLIS RACINES

Proyecto para obtener título de licenciatura en

Educación Física Recreación y Deportes

Asesor:

Magister Miguel Angel Manzanares Niño

UNIVERSIDAD CATOLICA DE ORIENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FISICA RECREACIÓN Y DEPORTES

SAN ANDRÉS DE TUMACO, NARIÑO

2.021

NOTA DE ACEPTACIÓN

_____

_____

_____

_____

FIRMA DEL PRESIDENTE DE JURADO

_____

FIRMA DE JURADO

_____

FIRMA DE JURADO

Rionegro, enero de 2.021

Dedicatoria

Dedicamos el presente trabajo a nuestras familias, compañeros de estudio, docentes y seres queridos, que nos acompañaron durante este largo camino que culminamos con este aporte a la sociedad y a nuestro municipio, demostrando que el educador vive en función de la comunidad y encuentra su sentido de vida en el servicio.

Agradecimientos

A nuestras familias y seres queridos por el apoyo, paciencia y dedicación, manifiesta en tantas jornadas y noches de estudio y dedicación.

A nuestra institución La Universidad Católica de Oriente por brindarnos una formación de calidad centrada en los valores humanos y el servicio.

A nuestros docentes y asesor, que aportaron desde su conocimiento, vocación y comprensión al desarrollo y logro de esta meta.

A los integrantes de la fundación El buen Samaritano, jóvenes comprometidos con su superación y con la esperanza de un mejor futuro, para ellos mil bendiciones y toda nuestra fortaleza.

Tabla de Contenido

Pág.

Resumen **12**

1. Antecedentes **13**

1.1. Antecedentes Internacionales 13

1.2. Antecedentes Nacionales 15

1.3. Antecedentes Locales 18

2. Planteamiento del Problema **21**

3. Pregunta de Investigación **25**

4. Justificación **26**

5. Objetivos **28**

5.1. Objetivo General 28

5.2. Objetivos Específicos 28

6. Marco Teórico **29**

6.1. Sustancias psicoactivas 29

6.1.1. Consumo de Drogas y Realidad Social. *30*

6.1.2. Tipos de Sustancias Psicoactivas *31*

6.1.3. El Alcoholismo *32*

6.1.4. Las Adicciones *33*

6.1.5. Proceso de Rehabilitación *34*

6.2. Actividad Física 35

6.2.1. Beneficios de la Actividad Física *35*

6.2.2. Actividad Recreativa *37*

6.2.3. Práctica Deportiva *37*

6.2.4. Motivación y Práctica Deportiva *38*

7. Diseño Metodológico **39**

7.1. Enfoque de Investigación 39

7.2. Alcance de la Investigación 39

7.3. Técnicas de Recolección de la Información 40

7.3.1. Observación Participante *40*

7.3.2. Encuesta estructurada *40*

7.4. Población objeto de estudio 41

7.4.1. Grupo poblacional prioritario (Muestra) *42*

8. Resultados y Discusión **43**

8.1. Expectativas de formación. 43

8.2. Propuesta de formación 47

8.2.1. Plan General de Actividades *47*

8.2.2. Metodología para el desarrollo del Programa de intervención *49*

8.2.3. Descripción de las actividades propuestas. *50*

8.3. Evaluación de Impacto Social de la Propuesta 53

9. Conclusiones **54**

10. Recomendaciones **55**

Referencias Bibliográficas **56**

Anexos de Investigación **58**

Documentos de Trabajo 58

Evidencias Fotográficas 59

Lista de Tablas

Pág.

Tabla 1 Clasificación SPA. 31

Tabla 3 Detallado muestra. 42

Tabla 4 Metodología para el desarrollo de la Propuesta 49

Tabla 5 Descripción Actividad N° 1 50

Tabla 6 Descripción Actividad N° 2 50

Tabla 7 Descripción Actividad N° 3 51

Tabla 8 Descripción Actividad N° 4 51

Tabla 9 Descripción Actividad N° 5 52

Tabla 10 Matriz de Evaluación e Impacto 53

Lista de Ilustraciones

Pág.

Ilustración 10 Modelo Encuesta dirigida a personal interno. 58

Ilustración 12 Desarrollo Actividades Deportivas 59

Ilustración 13 Formación Cultural y en Valores 59

Ilustración 14 Formación Estética y en Artes 60

Ilustración 15 Desarrollo de Talleres Reflexivos 60

Lista de Gráficas

Pág.

Gráfica 1 Caracterización población priorizada 41

Gráfica 2 Uso del tiempo disponible 43

Gráfica 3 Prevalencia semanal de Actividad Física 44

Gráfica 4 Diagnostico uso dado a la Actividad Física 45

Gráfica 5 Campos de interés formativo 46

Lista de Figuras

Pág.

figura 1 Fases superación del consumo de SPA 34

Resumen

La presente investigación, da cuenta de un ejercicio de intervención de tipo cualitativo desarrollado con la comunidad de internos de la fundación El buen Samaritano del municipio de Tumaco, departamento de Nariño; que buscaba aportar desde el desarrollo de actividades físicas y recreativas, al tratamiento y reducción del consumo de sustancias psicoactivas; gracias a su desarrollo se lograron avances importantes en los procesos de socialización y fortalecimiento de la autoestima de los participantes; vinculando a sus familias y grupo social entorno a su proceso de rehabilitación y desarrollo.

Palabras Claves: Actividad física, sustancias psicoactivas, motivación, adicciones, recreación, deporte, desarrollo comunitario.

1. Antecedentes

Como autores nos sentimos llamados a evaluar la pertinencia y trascendencia de nuestro objeto de investigación, por ello y apelando a la metodología propia de la investigación social cualitativa, hemos establecido el presente “Estado del arte” o “Revisión de literatura” que da cuenta de algunos estudios que guardan estrecha relación con nuestros intereses investigativos.

1.1.Antecedentes Internacionales

Una primera investigación consultada, la aporta Tarqui (2017) perteneciente a la Universidad Estatal de Milagro, ubicada en Guayaquil Ecuador; su estudio titulado “Actividad Física - Deportiva en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas” fue motivado por la pretensión de aportar, desde la perspectiva terapéutica, una serie de actividades físicas y deportivas que permitieran reducir la realidad de consumo de PSA en menores entre los 14 y 17 años.

Como metodología tomaron la investigación cuantitativa, basándose en la aplicación de test de familia, el cuestionario de agresividad y el desarrollo de baterías de medición de riesgo psicosocial al interior de los hogares y en los diferentes contextos en los que se desarrollaban los infantes; sumado a ello se dispuso de una maya o esquema de ejercicios que motivo un plan de entrenamiento y formación.

Al finalizar el proceso el autor concluye que, en definitiva, el deporte y su práctica permanente aportan al proceso de mitigación del consumo de PSA; sin embargo, este debe ser acompañado por una estrategia de intervención psicológica, clínica y social; que garantice su continuidad en el tiempo y permita un adecuado proceso de desintoxicación, abstinencia y re inmersión a un estado de equilibro físico y mental; de ahí que recomiendan a los sistema de salud reformular los programas tradicionales de intervención, la mayoría de ello invasivos y degradantes.

Desde nuestra perspectiva, esta investigación nos permite confirmar la importancia de un proceso interdisciplinar de acompañamiento, la necesidad de proyectar la intervención en un tiempo extenso realizando un tratamiento adecuado y la certeza de que el deporte y la recreación pueden contrarrestar las causas y efectos del consumo de PSA, especialmente en una comunidad que carece de recursos para dar efectiva gestión a este tipo de problemáticas.

Un segundo estudio a enunciar, titula "Auto concepto, actividad física y sustancias nocivas: un modelo de ecuaciones estructurales" desarrollado por Castro-Sánchez, (2019) proceso desarrollado en la provincia de Granada (España) y que buscó definir y hacer contraste de un modelo de explicación del consumo de PSA, especificamente alcohol y tabaco, en relación con el desarrollo de prácticas deportivas reguladas.

El estudio tomó las sendas de las investigaciones de tipo cuantitativo, a nuestro entender, por el objetivo de medir y generar daros estadísticos para la definición de políticas públicas de intervención; de ahí que volcó su estrategia de recolección de datos al desarrollo de test de consumo, cuestionarios de auto concepto e instrumentos de medición del desempeño físico y la efectividad de los planes de entrenamiento dispuestos.

Los resultados obtenidos dan cuenta de una relación directa entre el consumo de sustancias psicoactivas y un bajo concepto personal, relaciones familiares complejas y rezagos en términos del desarrollo social; igualmente, mencionan que el desarrollo de una actividad deportiva potencia en los jóvenes (2.134 tomados como muestra) un aumento de la capacidad de concentración, la autoestima y la disciplina personal; variables a analizar y que permiten entrever efectos positivos, no sólo en relación al consumo, sino al mejoramiento del autoconcepto, el establecimiento de nuevas relaciones sociales e interpersonales y las posibilidades de autorrealización que puedan tener algunos de los jóvenes.

De esta tesis, hemos tomado aspectos teóricos que fundamentan la relación entre actividad física y dinámicas de consumo; igualmente, nos permite comprender, en grupos macro de población adolescente el papel que tienen la familia y el entorno social en la propensión al consumo; finalmente, ponen sobre la mesa de trabajo la necesidad de tocar en primera instancia al sujeto, (su estructura de valores y creencias), para proponer actividades y dinámicas de fortalecimiento, prevención y tratamiento.

1.2.Antecedentes Nacionales

Sumergidos en el caso de la investigación educativa colombiana, es necesario indicar que encontramos una enorme cantidad de estudios que toman como punto de reflexión el tema del consumo; empero, nos hemos centrado en dos casos especiales que reúnen, a nuestro parecer, las categorías e intereses que nos motivan en esta etapa de la problematización.

El primer estudio, desarrollado por Camargo, Cardenas, y Cruz Susa, (2017) lleva como título “Diseño y Aplicación de un programa de actividad física y deporte para el fortalecimiento de la autoestima en personas con problemas de drogadicción de la fundación Siloe” elaborado por estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes de la Universidad Libre de Colombia.

Los autores buscaron incursionar y aportar a los procesos desarrollados en la fundación Siole, dedicada al desarrollo de procesos de rehabilitación y tratamiento de problemáticas del consumo; desde el desarrollo de un programa de actividad física, destinado a fortalecer la autoestima y las relaciones sociales, tomando para ello deportes de conjunto (recreativos y no competitivos), que propiciaran altos grados de entretenimiento, diversión e integración.

A diferencia de los anteriores estudios, el presente tomó los rumbos de la investigación social cualitativa, bajo un método de Investigación Acción Participativa, motivada por un enfoque critico – social, que no sólo buscaba identificar la realidad sino transformarla; para ello realizaron un diagnostico (encuesta) para medir los niveles de autoestima de los internos, para posteriormente diseñar un total de 12 talleres o encuentros de intervención.

Producto de este meritorio esfuerzo, y a la luz de los seis pilares terapéuticos planteados por Banden (1984) los autores valoran el trabajo como necesario y positivo, en la medida que lograron aumentar los niveles de autoestima, mejorar el autoconcepto y el ambiente institucional, enfocando las energías de los internos y relajando su comportamiento; de tal manera que no sólo aportaron al bienestar y salud mental de los internos, sino a su fortalecimiento y desarrollo físico, espiritual y moral.

Para nosotros la investigación, es reveladora y contundente, convirtiéndose en un antecedente directo y prioritario de nuestro trabajo, pues aborda una población similar a la que nosotros buscamos impactar; igualmente, fusiona los elementos deportivo y formativo en función del desarrollo integral de las personas; y en definitiva, se mueve en un contexto de estrechez presupuestal y de acompañamiento estatal, aportando desde el compromiso, personal y vocacional, a esta comunidad tan ávida de acompañamiento.

En segundo lugar, hemos de mencionar el trabajo de Morales, Rodríguez, y Cano, (2017) aspirantes al pregrado en psicología de la Universidad de San Buenaventura, Medellín, titulado “La actividad física como factor protector del consumo de sustancias psicoactivas” programa dirigido a las personas beneficiarias de los programas del Instituto de Deportes y Recreación del municipio de La Estrella en el semestre B del año 2016.

Para realizar su indagación y formular propuestas de mejora, las autoras recurrieron a un método de investigación cuantitativo bajo un estudio de tipo transversal que vinculo una muestra de 379 personas beneficiarias del programa, a las que se aplicaron pruebas de tamizaje asociadas al consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas, instrumentos de caracterización sociodemográfica y diarios de observación.

Como resultado de esta investigación el equipo concluye que hay una marcada relación entre el desarrollo de actividad física, el desarrollo de mecanismos de fortalecimiento personal, y la disminución del consumo de PSA; especialmente subrayan el hecho de que las personas que presentan mayores niveles de motivación en el desarrollo y sostenimiento de las actividades, son las que más se distancian de cualquier tipo de consumo.

Definitivamente, la tesis nos abre las puertas al desarrollo de ejercicios transversales, que unifiquen las ciencias del deporte y la psicología, aspecto que si bien no es nuevo, para nosotros representa una apertura y fortalecimiento de nuestra labor; pues partimos de la convicción de que una persona que práctica deporte alejará de su vida las PSA, no sólo por el hecho de salvaguardar su estado físico, sino porque en ella se ha logrado fortalecer su amor propio, autoestima y reconocimiento social y personal; aspecto que ha de estar intrínseco en la propuesta de formación que hemos definido.

Hasta el momento, las dos tesis nos permiten confirmar la importancia que tienen en un país con altos niveles de consumo, los procesos de intervención formativa, como el que deseamos desarrollar, dado que van en procura de la prevención, tratamiento y superación de la dinámica del consumo; en este sentido más que educadores buscamos tomar el rol de terapeutas, acompañantes de un proceso de crecimiento personal en el que formamos al cuerpo en su exterior y su más profunda subjetividad, tocando todas las dimensiones de los beneficiarios.

1.3.Antecedentes Locales

Como estudiantes de la Universidad Católica de Oriente, hemos querido tomar como consumo de PSA, a partir de la actividad deportiva; entendiendo que nuestro proyecto debe entrar en dialogo con los aportes que desde la academia venimos realizando en procura de aportar al desarrollo de personas y sociedades; por esta razón, y gracias a la gestión de nuestro asesor, tomamos dos referentes cercanos a nuestro proyecto que nos han permitido confirmar, fortalecer y orientar nuestro proceso de problematización.

En primera instancia deseamos mencionar el trabajo desarrollado por los compañeros Mahecha y Tordecilla, (2019) del programa de Licenciatura en Educación Física Recreación y Deportes, modalidad a distancia, titulado "Programa d Actividad física sistematica como estrategia para mitigar el consumo de sustancias psicoactivas en el pabellón N° 4 del establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad del municipio de la Dorada, departamento de Caldas".

Como su nombre lo indica, el proyecto volcó sus esfuerzos a intervenir población privada de la libertad, ofreciendo alternativas para el uso de su tiempo de pena, distensión de los altos niveles de estrés generador por el encierro e intervención a la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, derivado, ya sea por adicciones base, o como consecuencia del estado de encierro y confinamiento.

Como metodología tomaron un estudio mixto, asociando la parte cuantitativa al ejercicio de diagnóstico y posteriormente al de medición de impacto; mientras que la condición cualitativa la aportaban el diseño y desarrollo de los talleres de intervención, los diálogos y acuerdos generados con la comunidad y las decisiones que a lo largo del ejercicio fueron necesarias para garantizar su pertinencia y efectividad.

Gracias al desarrollo de su trabajo, los autores logran concluir; en primer lugar, que existe una correlación positiva entre la actividad deportiva y la reducción de las dinámicas de consumo, observando en un 90% de la población resultados favorables; igualmente, trazan el camino para definir una clase prevalente de ejercicios, inclinándose por aquellos de alto impacto que aporten a una mayor generación de noradrenalina en el cerebro; sumado a ello, develaron que el desarrollo de trabajos cooperativos o de conjunto, facilitó el trabajo en equipo y relacionamiento social; finalmente, apuntan a la necesidad de dar continuidad a este tipo de estrategias vinculándolas a las políticas de bienestar de las instituciones penitenciarias.

Estos hallazgos, nos permiten confirmar premisas que alimentan el propósito y sentido último de la investigación: mejorar la calidad de vida de la población, prevenir el consumo de sustancias y con él los procesos de degradación física, personal y social, derivados de este flagelo; igualmente, las posibilidades que, desde nuestra condición de docentes, se despliegan para el servicio a la comunidad; que para nuestro caso es altamente vulnerable.

Para dar cierre a este momento preliminar, nos permitimos citar el proyecto de nuestros compañeros Galeano, Arias, y Miranda, (2019), titulado “La Educación Física como estrategía pedagógica para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del grado quinto de la I.E. Juan XXIII del municipio de Bello Antioquia” iniciativa que proyecto el desarrollo de todo un plan de acompañamiento pedagógico orientado a alejar el flagelo del consumo de la cotidianidad de jóvenes en extra edad, de uno de los municipios con mayor dinamica de microtrafico del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.

Para su realización, obtaron por un modelo de investigación cualitativa, siguiendo el método de Aprendizaje Basado en Problemas, al asumir los procesos de intervención como parte fundamental del desarrollo formativo de la comunidad y orientarlos al desarrollo integral del grupo

de estudiantes; en total se trabajó con un total de 30 estudiantes, a los que se aplicaron instrumentos de diagnostico y caracterización en consumo de sustancias; al igual que se les programó un total de cuatro sesiones de aprendizaje, hiladas a un acompañamiento permanente de aproximadamente seis meses de un equipo intersdisciplinar.

Como conclusiones, los investigadores plantearon, que a lo largo del proceso se observan cambios físicos y de mentalidad en los jovenes priorizados, potenciando aspectos como la autoestima, el trabajo en equipo, la coordinación motriz y la asociatividad; igualmente se les nota más disciplinados y conscientes del cuidado corporal, esmerandose para conservar la forma y sostener un ritmo ascendiente de progresion; aspectos que los distancian, irrefutablemente de la amenaza del consumo.

En conclusión, las tesis presentadas y los elementos considerados en la etapa previa de la selección del objeto de investigación, nos aportan aspectos centrales de reflexión académica, formativa, investigativa y disciplinar, que confirman la pertinencia de este estudio; que reiteramos, no se asume como novedad en el marco general de la investigación educativa, pero si es un esfuerzo definitivo y aporte sustancial a la historia de vida de los integrantes de la fundación “El buen samaritano”, hecho que sustenta todos nuestros esfuerzos y justifica el ejercicio investigativo y personal que deseamos asumir.

.

.

2. Planteamiento del Problema

Estudios realizados por la OMS (2010) a nivel mundial, develan la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones que oscilan entre los 16 y 64 años; asumiendo la problemática como de alta incidencia en los contextos de intervención psicológica, social, física y educativa; al ser contextos y dimensiones que se ven seriamente afectadas a razón de los efectos nocivos generados por este tipo de sustancias.

La dinámica misma de la sociedad de consumo, enajena a la población llevándola a buscar en opioides, calmantes o alucinógenos, un sentido a su existencia al anular los problemas externos y propiciar la evasión; situación que llevada a los excesos deriva en abusos, adicciones e incluso perjuicios definitivos en la corporalidad de los sujetos y su estructura mental y axiológica.

Ahora bien, siguiendo los planteamientos de Stoppard, (2007) es necesario asumir la problemática desde una perspectiva más global y consciente, pues al hablar de conceptos tan genericos como droga o adicción, se tiende a llevar la problemática a los extremos y prejuicios sociales, minimizando el impacto que tienen sustancias de consumo legal como el alcohol, el cigarrillo, las drogas medicadas e incluso aquellas de origen natural o ancestral; aspecto que nos pone en un escenario más complejo que atañe a todos los niveles de la sociedad.

Aterrizando la realidad del consumo a nuestro contexto departamental, Según la ODC (2016) los datos del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2013 y el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar 2011, para el departamento de Nariño una muestra de 707 personas, realizadas en tres municipios, en Pasto se aplicó el mayor número de encuestas del departamento con 450 (63,6%), en segundo lugar se encuentra Tumaco con 140 (19,8%) y en tercer lugar Ipiales con 117 (16,6%).

En el departamento de acuerdo a la información del estudio, el 74,9% han consumido alcohol alguna vez en la vida, 38,4% cigarrillo, opioides 0,7% y tranquilizantes 0,4%. El 10,6% de las personas respondieron haber consumido alguna sustancia ilícita, en cualquier momento de su vida, de las cuales el mayor consumo lo presentó marihuana con el 9,3%, seguido por basuco 1,9%, LSD 1,4%, hongos 1,2% y cocaína 0,8%. Las sustancias ketamina, heroína, inhalables, GHB, 2CB y metanfetaminas presentaron porcentajes inferiores al 0,5%, (ODC, 2016).

A esta problemática se suma, la falta de modelos alternativos para el tratamiento de las adicciones, reduciendo la intervención a dinamicas invasivas y degrandantes; esto a razón de la segregación social de la que es victima este sector de la población, la falta de una politica publica de atención integral a las adicciones y el descuido estatal que transfiere la problemática a la familia y/o a las instituciones, que de buena fe y con sus propios recursos, asuman la tarea de apoyar a este personal en una forma integral, terapuetica y formativa.

Justamente, en esta linea de instituciones que buscan mejorar las condiciones de vida de esta comunidad, se ubica la Fundación El buen Samaritano, que es una entidad sin ánimo de lucro y, como su nombre lo indica tiene como único propósito la ayuda de las personas que además de ser abandonadas por sus familias, tienen problemas de abuso de drogas y alcohol debido a problemas psicosociales, y tal vez por su actitud fueron entregadas algunas al olvido.

Esta fundación funciona como centro de rehabilitación y ofrece estrategias que permitirán identificar, comprender y contrarrestar los factores que inciden en las adicciones, respondiendo a las falencias de información, sensibilización, educación, asistencia y atención en el campo psicoterapéutico.

El equipo de trabajo de la fundación el Buen Samaritano, está conformado por voluntarios como: dos enfermeras, tres médicos itinerantes, una psico orientadora, cuatro administrativas (secretarias y aseadoras), que tienen como objetivo la ayuda a estas personas que de verdad lo necesitan.

Esta fundación es sostenida por donaciones de las diferentes empresas y negocios presentes en la región, personas de buen corazón que desean que Tumaco tenga progreso y mejor vida social con equidad, convivencia y responsabilidad, y cuenta con el mínimo recurso que entrega el gobierno local.

Los internos de esta fundación, que tienen miedo de enfrentar los problemas de la vida y, recurren al abuso de sustancias psicoactivas y el alcohol, son atendidos por este personal, que se esmera en rehabilitarlos a través de la psicoterapia y les hacen tratamiento para mejorar el aspecto emocional y psicológico y construcción de su proyecto de vida; loable trabajo que si bien da cuenta del compromiso con la comunidad también es reflejo de las limitaciones del estado y la falta de acompañamiento de los gobiernos local y departamental

Respecto al ámbito de la Educación Física, se logró observar que muy pocas veces, se realizan eventos deportivos y recreativos, debido a que no se cuenta con el personal ni el lugar para este tipo de actividades y, como sabemos es importante que haya actividad física porque por medio de esta se maneja el estrés y clama la ansiedad de consumo de drogas y alcohol, además de oxigenar el cuerpo y cerebro.

Igualmente, la institución no cuenta con un plan o programa de formación deportiva estandarizado que permita la orientación adecuada de los internos, establezca roles y responsabilidades, habilite espacios de interacción, descanso y competición, al igual que defina

tiempos para la realización de la actividad; procesos que atañen directamente al campo de formación de los licenciados en ciencias del deporte o autoridades de recreación y trabajo con la comunidad, que difícilmente hacen presencia en estas instalaciones.

En suma, la falta de apoyo estatal, los escasos recursos con que cuenta la institución, la falta de direccionamiento profesional en el área de educación física y el limitado espacio para el desarrollo de actividades, son factores que se suma a la ya alarmante problemática del consumo que ha llevado a estas personas a ver truncados sus proyectos de vida y relaciones personales y sociales; de ahí que reiteramos la necesidad latente de hacer presencia oportuna como academia en esta fundación.

3. Pregunta de Investigación

Realizada una descripción del escenario investigativo “Estado del arte” y la revisión de la realidad concreta de la comunidad objeto de investigación “Planteamiento del problema” surge una interrogante capital:

¿Cómo puede contribuir la práctica de actividades físicas y recreativas, a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los integrantes de la fundación El buen Samaritano, del municipio de Tumaco, Nariño?

4. Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas es considerado por las principales autoridades de salud como una enfermedad que afecta todos los sectores de la sociedad y fragmentos poblacionales, afectando en gran medida a la población joven y adolescente, en la cual despierta mayor interés y mantiene mayor incidencia, a razón de la facilidad de acceso, bajos costes y el estatus social derivado de su consumo.

Justamente a este tipo de población le apunta la presente investigación, dado que el grueso de los integrantes que compone la fundación el buen samaritano corresponde a adolescentes y jóvenes cuya edad oscila entre los 15 y 26 años, población sumamente vulnerable en términos de malas influencias, falta de valores, apoyo intrafamiliar, desestabilidad emocional e inmadurez en la toma de decisiones.

En este sentido, la presente investigación busca dar respuesta a las necesidades de esta comunidad, aportar a su gestión emocional y desarrollo intrapersonal, supliendo problemas derivados de la falta de apoyo familiar e inadecuado tratamiento por parte de las instituciones educativas y de atención específica presentes en la región.

De la misma forma, y apelando a razones institucionales, la fundación el Buen Samaritano, fue elegida para realizar nuestra investigación, debido a que en ella hace falta el componente de actividad física y recreativa, pues sus miembros no están capacitados para realizar este tipo de actividades, y a falta de orientación o conocimiento limitan sus buenas intenciones a pequeñas caminatas, sin un propósito ni metodología especial; situación que hace rutinaria la práctica física y resta sus potencialidades psicomotrices y sociomotrices.

En este contexto, nuestra principal labor con estos internos, es brindar un acompañamiento de actividad física y recreación, de forma integral que les permita adquirir estrategias de afrontamiento en situaciones de riesgo, identificarse y modificar sus comportamientos negativos, a través de la cultura y el deporte, les brindara más opciones de apoyo y liberación de tensiones causadas por el consumo de sustancias psicoactivas.

De otro lado, y aduciendo razones de tipo comunitario, nuestra investigación pretende dar cuenta del compromiso que, como educadores y agentes de transformación social, podemos realizar desde el conocimiento para gestionar de manera asertiva los problemas de nuestra comunidad; aportando, desde nuestro saber y vocación a superar las problemáticas sociales que agobian a nuestros niños y jóvenes.

En este sentido, más que esperar ayudas de un estado indolente e indiferente, o de una administración educativa cada vez más ajena de las realidades que nos agotan y nos asfixian, creemos y queremos empoderarnos de la situación y aportar, como personas y maestros, al desarrollo de nuestras comunidades y a la liberación de la juventud del flagelo del consumo de sustancias psicoactivas.

A estas convicciones se suman argumentos de tipo disciplinar, encaminados a dar uso a todo el potencial que tiene la Educación Física, Recreación y Deportes, en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, y más aún cuando presentan tantas y tan serias dificultades en sus dimensiones física, mental, trascendental y social.

5. Objetivos

5.1. Objetivo General

Desarrollar un plan de actividades basado en la práctica de la actividad física y recreativa, que aporte a la disminución del consumo de sustancias psicoactivas de los integrantes de la Fundación El buen Samaritano del municipio de San Andrés de Tumaco.

5.2.Objetivos Específicos

Diagnosticar las expectativas en relación al desarrollo de actividad física y recreativa, presentes en los integrantes de la fundación El buen Samaritano del municipio de San Andrés de Tumaco.

Diseñar un plan de actividades físico-recreativas, que aporten a la disminución del consumo de sustancias psicoactivas de los integrantes de la Fundación El buen Samaritano del municipio de San Andrés de Tumaco.

Evaluar el impacto social generado por el desarrollo del plan de actividades al interior de la comunidad de internos de la Fundación El buen Samaritano del municipio de San Andrés de Tumaco.

6. Marco Teórico

El alto consumo de sustancias psicoactivas, es una afección que consiste en la dependencia de sustancias que pueden afectar al sistema nervioso central y funciones celébrales. Produciendo efectos de alto impacto en el cuerpo, que superan y desbordan el control del individuo, que lo pueden llevar a la muerte o locura, como también a depender física y psicológicamente de ellas. Desplazando las necesidades básicas como la armonía en el hogar y perdiendo todo concepto de moralidad.

En el Municipio de San Andrés de Tumaco esta problemática se ha presentado hace mucho tiempo, debido a la falta de oportunidades que tiene la población vulnerable, por falta de recursos económicos y educativos, donde sus hijos se encuentran a la deriva y al riesgo de las drogas y el alcoholismo. Por causa de la libertad en las calles y no ocupan su tiempo libre en algo valioso como es la educación.

6.1. Sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas son definidas por la (OMS, 2010) como “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones” en este sentido, refiere un impacto significativo a los esquemas corpóreo y mental del individuo que se encuentre en contacto, afectando sus sentidos, percepción y comportamiento.

Por lo general, la mayor parte de los efectos que ocasiona la ingestión de sustancias psicoactivas (aquellas que estimulan y/o deprimen el sistema nervioso central) pasan inadvertidos para el consumidor, ya que pueden variar desde un leve estado de euforia hasta el aturdimiento. El consumo de sustancias modifica las capacidades físicas, mentales y conductuales, independientemente de su grado de intoxicación. Sin embargo, el tipo y la magnitud de sus efectos

son complejos; dependen de la interacción entre el individuo, la droga y el ambiente en que ocurre el consumo.

En este sentido, esta misma organización, citada por Arévalo, (2007) indica que el consumo de este tipo de sustancias deriva en cambios cruciales a la estructura personal y social del individuo, apuntando que estas desencadenan:

> "Eventos y/o condiciones de carácter psicológico, familiar, grupal y social que tienen una relación directa o indirecta con otros fenómenos o comportamientos y que pueden ser de orden causal, precipitante, predisponente o simplemente concurrente de los mismos, de acuerdo con su presencia o ausencia en circunstancias concretas". (P. 32).

6.1.1. Consumo de Drogas y Realidad Social.

En este contexto se pueden ubicar, citando el archivo de la biblioteca Nacional de Estados Unidos**,** es el Uso indebido de medicinas recetadas, incluyendo opioides, (esto significa tomar medicamentos de una manera diferente a la prescrita por el profesional de la salud) Incluye:

- Tomar un medicamento recetado para otra persona
- Tomar una dosis mayor que la recomendada
- Usar el medicamento de una forma diferente de la que debe hacerlo. Por ejemplo, en lugar de tragar sus tabletas, puede aplastarlas y luego inhalarlas o inyectarlas
- Usar el medicamento para otro propósito, como drogarse
- Uso indebido de medicamentos de venta libre, incluyendo usarlos para otro propósito y usarlos de una forma diferente a la que se supone

El consumo de drogas es peligroso. Puede dañar su cerebro y cuerpo, a veces en forma permanente. Puede herir a las personas que le rodean, incluyendo amigos, familia, niños y bebés no nacidos. El consumo de drogas también puede conducir a la adicción.

6.1.2. Tipos de Sustancias Psicoactivas

Sustancia Psicoactiva o droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume. (OMS).

El siguiente esquema resume los principales tipos de sustancias que están en el mercado y afectan a la población.

Tabla 1 Clasificación SPA.

Tipo de SPA	Efecto en el organismo
Depresoras	Disminuye el ritmo de las funciones corporales, de la actividad psíquica y del sistema nervioso central. Estas sustancias son también llamadas psicolépticas.
Estimulantes	Excitan la actividad psíquica y del sistema nervioso central y adicionalmente incrementan el ritmo de otros órganos y sistemas orgánicos
Alucinógenas	Capaz de alterar y distorsionar la percepción sensorial del individuo, interferir su estado de conciencia y sus facultades cognitivas, pueden generar alucinaciones.
Origen Natural	Se encuentran en forma natural en el ambiente y que se utilizan por los usuarios sin necesidad de que se produzca algún tipo de manipulación o proceso químico.

Sintéticas	Elaboradas exclusivamente en el laboratorio a través de procesos químicos, cuya estructura química no se relaciona con ningún componente natural. Las drogas ilícitas son aquellas que están penadas por la ley, es decir, ilegales. Entre ellas se encuentra la marihuana, la cocaína, la heroína, etc.
Emergentes	Incluyen además de las nuevas sustancias, cualquier cambio en la presentación, patrón de uso, pureza o presencia de adulterantes, que pueden implicar una amenaza para la salud pública y son objeto de análisis del Sistema de Alertas Tempranas.

6.1.3. El Alcoholismo

El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tiene diferente concentración dependiendo de su proceso de elaboración.

Según la OMS (1994) considera el alcoholismo es un trastorno que tiene una causa biológica primaria y una evolución natural previsible, lo que se ajusta a las definiciones aceptadas de cualquier enfermedad, caracterizado por la pérdida de control sobre la bebida y, por tanto, sobre la propia vida.

6.1.4. Las Adicciones

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la **adicción** es una enfermedad cerebral, igual que otros trastornos neurológicos o psiquiátricos reconocidos, como son la enfermedad de Alzheimer o la esquizofrenia. Además, la equipara a otras enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión arterial, el asma o el cáncer.

Para la Asociación Americana de Medicina de la Adicción (ASAM), la **adicción** es una enfermedad primaria y crónica de recompensa cerebral, motivación, memoria y circuitos relacionados. La adicción afecta la neurotransmisión y las interacciones dentro de las estructuras de recompensa del cerebro, incluidos el núcleo accumbens, la corteza cingulada anterior, el cerebro anterior basal y la amígdala, de manera tal que se alteran las jerarquías motivacionales y las conductas adictivas, que pueden incluir o no el consumo de alcohol y otras drogas.

La adicción se caracteriza por:

- Incapacidad para mantener la abstinencia
- Pérdida del control de los impulsos
- Deseo intenso o ansia de consumo de sustancias (craving)
- Dificultad para reconocer las consecuencias derivadas del consumo
- Respuestas emocionales disfuncionales en las relaciones interpersonales

Al igual que otras enfermedades crónicas, la adicción cursa a menudo con recaídas. Sin el tratamiento adecuado, la enfermedad es progresiva y puede derivar en discapacidad irreversible y/o muerte prematura. Es una enfermedad neurológica y necesita ser tratada por profesionales. Los pacientes adictos son enfermos recuperables y tras un tratamiento adecuado puede rehabilitarse completamente.

6.1.5. Proceso de Rehabilitación

Puede definirse, en general, como una o más intervenciones estructuradas para tratar los problemas de salud y de otra índole causados por el abuso de drogas o licor, aumentando u optimizando el desempeño personal y social. Según la OMS (2003) en Farmacodependencia, el término "tratamiento" se aplica al "proceso que comienza cuando los usuarios de sustancias psicoactivas entran en contacto con un proveedor de servicios de salud o de otro servicio comunitario y puede continuar a través de una sucesión de intervenciones concretas hasta que se alcanza el nivel de salud y bienestar más alto posible" (OMS, 2003, p. 2).

figura 1 Fases superación del consumo de SPA

Entre las actividades de rehabilitación en pacientes que sufren el problema de drogadicción o alcoholismo, están las actividades físicas las cuales le permitirán al paciente el aprovechamiento del tiempo libre y el desarrollo físico, intelectual y social.

6.2. Actividad Física

Para Bascón (1994), "la actividad física es toda actividad que se realiza en la vida cotidiana, donde la persona gasta energía a través del movimiento corporal. Dentro de esas actividades cotidianas está bailar, caminar, trotar, correr, limpiar". En completo, este erudito sostiene que las actividades físicas pueden desarrollarse de manera planeada o espontanea. De esta manera, la actividad física es todo movimiento corporal repetido y destinado a conservar o recuperar la salud de la persona.

En una línea similar, Mendez, (2003) extiende las posibilidades de la actividad física al contemplar un espectro más amplio de posibilidades para su realización, de tal suerte que para el:

> "cualquier tipo de actividad física como los juegos, deportes o ejercicios, proporcionan la posibilidad de expresarse, adquirir autoconfianza y generar actitudes de pertenencia a un grupo o colectivo, desarrollando y consolidando las relaciones afectivas, generando procesos de integración social, estas virtudes son lo opuesto a los comunes riesgos derivados del consumo, creando una desprogramación sistemática" (P, 234).

6.2.1. Beneficios de la Actividad Física

Son de común conocimiento las virtudes y efectos positivos que genera en el organismo el movimiento y la actividad física; sin embargo, para el contexto particular que nos convoca: La relación entre A.F. y prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas, hemos de recurrir a la clasificación de Rodhal, (1998) que sintetiza los mismos en catorce criterios dispuestos de la siguiente manera:

1. Reduce el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en general y en especial de mortalidad por cardiopatía isquémica en grado similar al de otros factores de riesgo como el tabaquismo.

2. Previene y/o retrasa el desarrollo de hipertensión arterial, y Reduce los valores de tensión arterial en hipertensos.
3. Mejora el perfil de los lípidos en sangre (reduce los triglicéridos y aumenta el colesterol HDL).
4. Potencia la regulación de la glucemia y Reduce el riesgo de padecer diabetes no insulino dependiente.
5. Mejora la digestión y la regularidad del ritmo intestinal.
6. Reduce el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer, como el de colon, uno de los más frecuentes y sobre el que al parecer existe mayor evidencia.
7. Incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control del peso.
8. Aporta a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.
9. Aporta a mantener la estructura y función de las articulaciones. La actividad física de intensidad moderada, como la recomendada con el fin de obtener beneficios para la salud, no produce daño articular y por el contrario puede ser beneficiosa para la artrosis.
10. La actividad física y de forma especial aquella en la que se soporta peso, es esencial para el desarrollo normal del hueso durante la infancia y para alcanzar y mantener el pico de masa ósea en adultos jóvenes.
11. Potencia la imagen personal y permite compartir una actividad con la familia y amigos.
12. Aporta a liberar tensiones y mejora el manejo del estrés.
13. Aporta a combatir y mejorar los síntomas de la ansiedad y la depresión, y aumenta el entusiasmo y el optimismo.

14. Aporta a establecer unos hábitos de vida cardiosaludables en los niños y combatir los factores (obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, etc.) que favorecen el desarrollo de enfermedades cardiovasculares en la edad adulta”

6.2.2. Actividad Recreativa

Desde la perspectiva teórica de Moreno y Monje (1999), en el campo extenso de las actividades recreativas es menester enmarcar:

> “Todas aquellas experiencias que producen placer, pertenecen a la educación no formal que contribuyen en el desarrollo integral del participante, que son llevadas a cabo en su tiempo libre de forma voluntaria. Dentro de los distintos tipos de actividades recreativas se encuentran las dinámicas o las físicas, que contribuyen en forma directa en el crecimiento y desarrollo físico de la persona, entre las que se encuentran los deportes, juegos y actividades físicas, pasatiempos, música, artes y manualidades, danza, drama y la recreación al aire libre, mental y social”. (p.4).

6.2.3. Práctica Deportiva

Para Britapaz y Del Valle (2015), el concepto de deporte no está relacionado con el término inglés “sports”, al contario sostienen que su definición etimológica surge de la lengua francesa y el castellano. De esta manera, los autores definen al deporte como: “recreación, pasatiempo, placer, diversión o ejercicio físico ejercida como juego o competición cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a las normas”. (p. 29).

De otro lado, Corrales (2011), hace una recopilación extensa de los diferentes conceptos de deporte; sin embargo, se destacan los más sobresalientes: “diversión liberal, espontánea,

desinteresada, expansión del espíritu y del cuerpo, generalmente en forma de lucha, por medio de ejercicios físicos más o menos sometidos a reglas.” (p.26).

Por su parte, y en relación al ámbito de lo normativo y las convenciones del viejo continente, la carta europea del deporte, le define como

> “Todo tipo de actividades físicas que, mediante una participación, organizada o de otro tipo, tengan por finalidad la expresión o la mejora de la condición física o psíquica, el desarrollo de las relaciones sociales o el logro de resultados en competiciones de todos los niveles”. (p.26).

6.2.4. Motivación y Práctica Deportiva

Desde la perspectiva teórica de Utria, (2007) el tema de lo motivación es una constante en la historia de la psicología, dado que propone una discusión amplia y fructífera sobre aspectos externos e internos de la experiencia del sujeto, de ahí que plantee:

> “La motivación debería referirse a un proceso adaptativo, que es el resultado de un estado interno de un organismo, que le impulsa y le dirige hacia una acción en un sentido determinado. Es decir, es influenciado por factores externos e internos que activan al organismo y dirigen su conducta hacia la consecución de objetivos o metas gratificantes. (P59).

Para el caso de nuestra investigación la motivación se ve reflejada en las conductas de los integrantes de la fundación, su nivel de participación, entrega y esmero, junto a su capacidad de concentrarse en el desarrollo de los ejercicios, la participación armónica en los mismos y la respuesta adecuada a los estímulos externos positivos.

7. Diseño Metodológico

7.1.Enfoque de Investigación

Para la realización de esta investigación se toma como referencia el método cualitativo, porque permitirá buscar y analizar la información sobre los hechos de implementar una estrategia recreativa con los internos de la fundación para contribuir al buen aprovechamiento del tiempo libre y como distracción a su enfermedad para su pronta recuperación.

Para Llamas (2003), los tipos de estudio con enfoque cualitativo abordan la realidad del estudio de manera más fiel y real, donde se valora el contexto donde ocurren los hechos. Además, el enfoque cualitativo para el autor, permite una mejor comprensión de los hechos, ya que indaga sobre acciones manifiestas y latentes de los sujetos investigados.

En otras palabras, el enfoque cualitativo, acerca al investigador al contexto investigado, permitiendo una relación cercana y no lejana en el propósito de crear conocimiento, esto le permite comprender de primera mano las realidades que rodean el fenómeno y aquellos elementos que condicionan a los sujetos en su relación con el otro y lo otro.

De esta manera, nuestra tesis propone acércanos detalladamente a la realidad, contextual y subjetiva, de los integrantes de la fundación El buen Samaritano, caracterizando las prácticas que allí se desarrollan, identificando oportunidades de mejora y posibles complementos, que desde el área de Educación Física, Recreación y Deportes se podrían realizar.

7.2. Alcance de la Investigación

La presente investigación permitirá conocer la realidad de los internos de manera descriptiva, detallando la realidad natural de la cotidianidad en la que ellos viven. Además,

permitirá diseñar y crear actividades recreativas que reduzcan los riesgos asociados a esta población.

7.3.Técnicas de Recolección de la Información

La presente investigación utilizará la observación participante y la encuesta como técnicas de recolección de información, al ser estas formas puntuales y eficientes para poder obtener información directa (sin filtros ni manipulaciones) de la realidad humana e institucional a intervenir.

7.3.1. Observación Participante

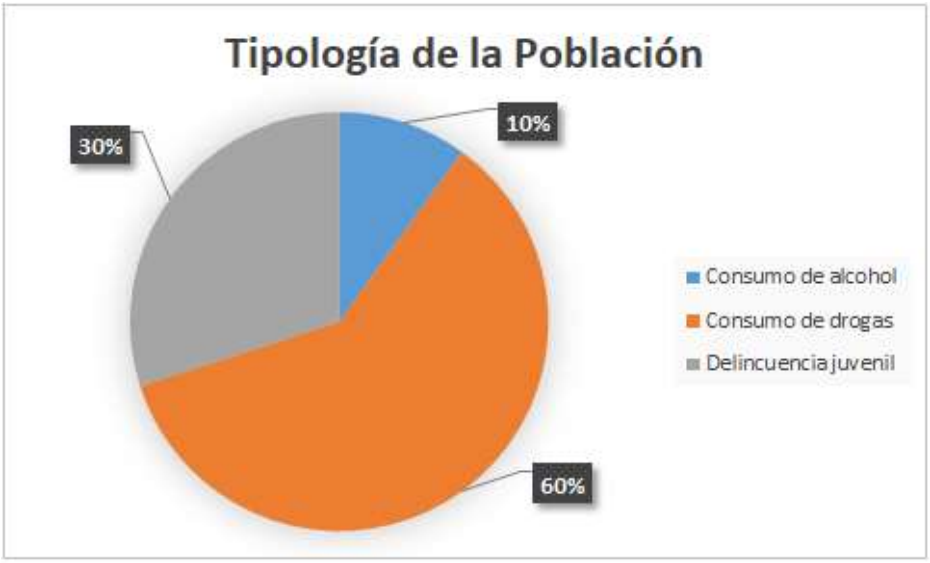
Es un método interactivo de recogida de información que requiere de la implicación del observador en los acontecimientos observados, ya que permite obtener percepciones de la realidad estudiada, que difícilmente podríamos lograr sin implicarnos de una manera afectiva (Rodríguez, Gil y García, 1996).

7.3.2. Encuesta estructurada

Este instrumento, que facilita la consolidación de puntos de referencia claros y verificables, se basa en la formulación de preguntas y la estructuración de un grupo de criterios y respuestas posibles, que guardan coherencia con diferentes enfoques, prioridades o puntos de interés que pueden dar orden y forma a los imaginarios y representaciones de los integrantes de la fundación; ahora bien, para dar apertura a las diferentes posturas y aportes personales que los jóvenes pueden realizar se incluye un espacio de respuestas abiertas en las que se pueden expresar de manera libre y autónoma.

7.4.Población objeto de estudio

El presente proyecto se desarrolla al interior de La fundación el Buen Samaritano de la ciudad de Tumaco, que reúne un total de 50 personas internas que han tenido una sombra oscura, por los malos pasos y desmanes que tiene la vida. Gracias a la información aportada por los administrativos de la misma, es posible trazar la siguiente caracterización de la población atendida:



Gráfica 1 Caracterización población priorizada

Del 60% de los drogadictos algunos son jóvenes que tienen sus hogares bien constituidos, pero que no encuentran un norte y son influenciados por sus amigos y amigas al consumo. Del 10% de alcohólicos, el 7% de ellos son pacientes que han tenido problemas familiares graves y la única solución fue dedicarse a tomar toda clase de bebidas embriagantes, mientras que el otro 3% lo toma por diversión y por adicción.

En cuanto al 30% que se ha dedicado a la delincuencia, el 2% lo hace por problemas de conducta y de intolerancia mientras que el otro 28% lo hace por falta de dinero y de trabajo estable, personas que tienen sus familias y necesitan sostenerlas de una u otra forma.

Los internos de la fundación El Buen Samaritano, han aprendido a controlar sus impulsos, son jóvenes que demuestran querer recuperarse para continuar con sus vidas junto a sus familiares. A pesar que los antecedentes familiares de algunos de ellos, demuestran que han sido maltratados y dejados en la fundación para no ocuparse de sus problemas, solo la minoría cuenta con miembros de la familia que los visitan con frecuencia, para mirar cómo va su estado.

La fundación, trata de realizar actividad física y recreativa con los pocos voluntarios que en ella laboran, porque saben que es de gran importancia que se mantengan ocupados y distraigan sus mentes de los problemas que los llevan al abuso de sustancias psicoactivas y alcohol.

Lo importante del enfoque humanista que maneja la fundación a pesar de la falta de recursos económicos, es el buen trato a los pacientes, la ética y entrega de cada una de las personas que conforman al Buen Samaritano hace que sea una herramienta poderosa para el cambio social.

7.4.1. Grupo poblacional prioritario (Muestra)

El presente proyecto se realizará con 28 internos de la Fundación el Buen Samaritano, que oscilan entre los 15 a 26 años de edad, que serán observados durante y después del desarrollo de las actividades físico-recreativas y, así determinar si la ansiedad que tienen de consumir sustancias psicoactivas y alcohol, disminuye y controlan su crisis emocional.

Tabla 2 Detallado muestra.

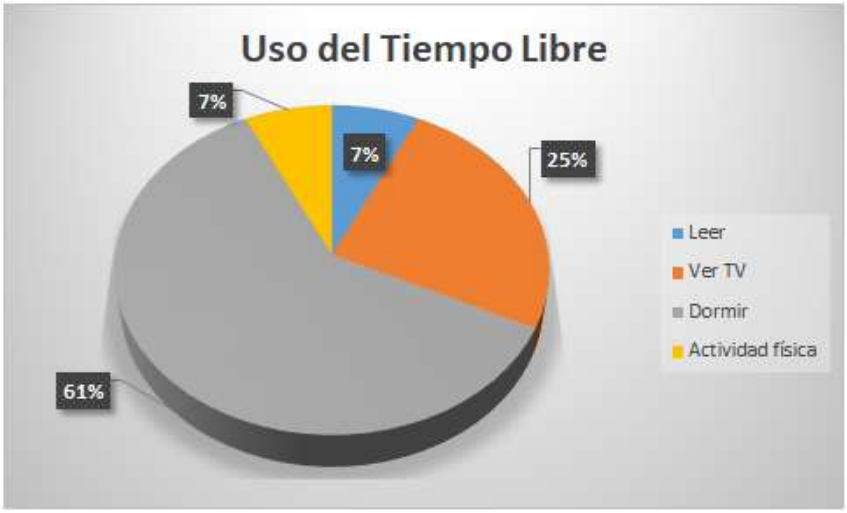
Genero	Edad promedio	Sujetos
Masculino	15 – 26 años	25
Femenino	15 – 26 años	3

8. Resultados y Discusión

Gracias al trabajo, juicioso y dedicado, de todo nuestro equipo de investigación; al igual que la generosa participación de los miembros de la fundación El buen Samaritano, se lograron obtener tres productos, a modo de resultados, que son coherentes con los objetivos específicos que definimos como norte de la presente investigación: Diagnostico, Propuesta y Evaluación.

8.1. Expectativas de formación.

Para conocer qué piensan y qué aspiran los integrantes de esta comunidad, se dispuso de una encuesta con respuesta cerrada, compuesta por 4 preguntas que caracterizan y develan los intereses y posturas de la comunidad en relación a la práctica de la Actividad física y Recreativa; en este sentido, la primera pregunta buscaba indagar sobre ***¿A qué dedican el tiempo libre?***, este grupo de jóvenes, al respecto se observan los siguientes resultados.

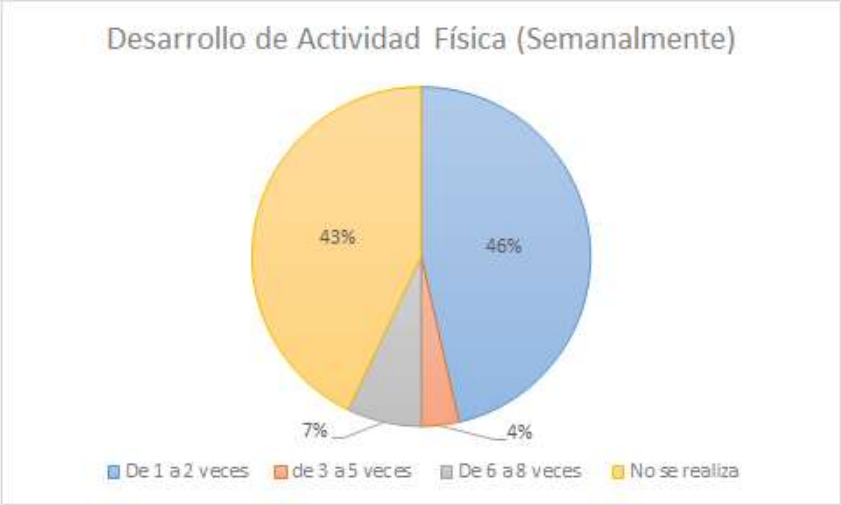


Gráfica 2 Uso del tiempo disponible

En relación a este punto, es necesario anotar que un alto porcentaje de los encuestados indica que no realiza ningún tipo de actividad, dedicándose al ocio o al descanso, mientras que

sólo un reducido grupo 7% menciona desarrollar actividades formativas: lectura y Actividad física; esto confirma la falta de una oferta de formación y bienestar físico al interior de la fundación.

Por su parte, la segunda pregunta buscaba ahondar en la oferta de actividad física de fundación, para ello se preguntó: ***semanalmente ¿Con qué periodicidad se desarrolla actividad física en la fundación?*** Al respecto los encuestados manifestaron



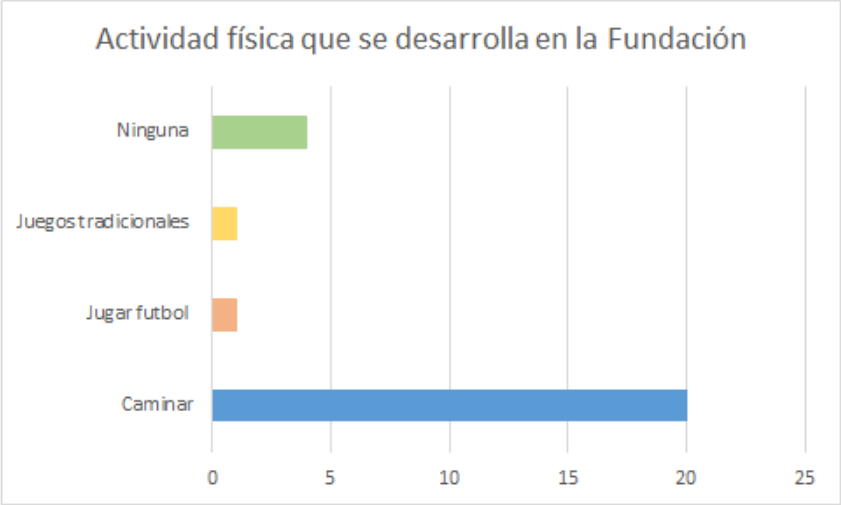
Gráfica 3 Prevalencia semanal de Actividad Física

Como se puede observar en el gráfico, destacan las respuestas: No se realiza 43% y de 1 a 2 veces a la semana 46%, mientras que, se relega en proporciones inferiores toda clase de regularidad superior; estos resultados ponen en evidencia, en primer lugar, aspectos asociados a la falta de una cultura o protocolo del bienestar físico, motivado por la carencia de profesionales u orientación clara sobre la dosificación, administración y tipo de actividad que se puede desarrollar para con esta población.

Este aspecto se comprende al considerar la falta de recursos que afecta a la fundación; de la misma forma, deja ver la falta de claridad que poseen los internos en relación a lo que es o no

la actividad física o recreativa, limitándose únicamente a la realización de encuentros deportivos o competencias.

En complemento, la tercera pregunta ***¡Qué tipo de actividad física desarrollan en la Fundación?*** Permitía conocer las iniciativas y esfuerzos que desde el personal de la fundación se desarrollan en este contexto, obteniendo los siguientes resultados.



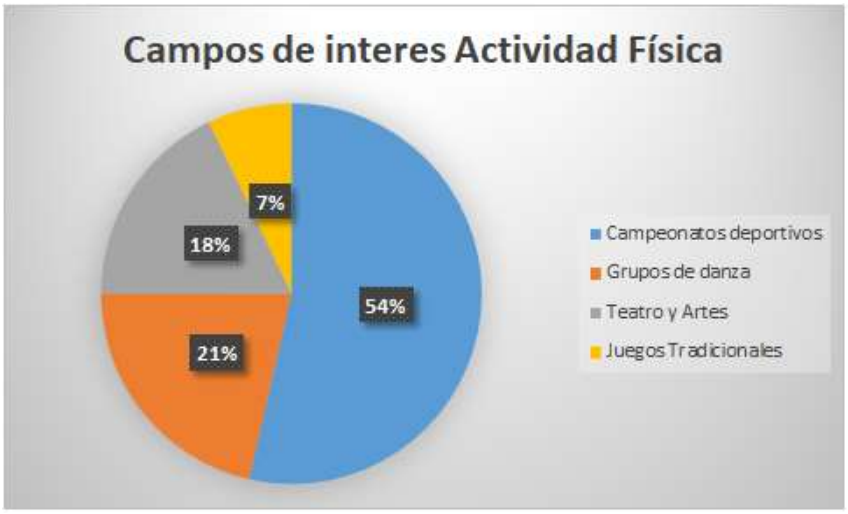
Gráfica 4 Diagnostico uso dado a la Actividad Física

Los resultados identificados confirman algunas de las premisas iniciales de las que partió nuestra problematización; se observa que hay una marcada presencia de la caminata, como actividad desestructurada y convencional, relegando el desarrollo de otro tipo de actividades como el juego (tradicional o competitivo), igualmente, es necesario subrayar que un porcentaje significativo de las personas indicó que no se realizan actividades recreativas, aspecto que viene a sumar a la idea de que al no tener una estructura ni finalidad concreta, la caminata no se interpreta como Actividad física.

Al ahondar sobre esta respuesta con los directivos y personal de la fundación, se argumenta que la sede no cuenta con espacios deportivos para otro tipo de actividades, igualmente, que a

razón de casos aislados y falta de personal, optan por limitar las salidas de los internos para evitar cualquier tipo de recaída o deserción, que pueda interferir en el proceso terapéutico que vienen desarrollando, algunos por varios años atrás.

Finalmente, y con el propósito de consolidar las prioridades para la propuesta de formación, se ha preguntado a los integrantes de la fundación: ***¿Qué tipo de actividades físicas y recreativas te gustaría desarrollar en la fundación?***, en este punto se lograron los siguientes resultados:



Gráfica 5 Campos de interés formativo

Al abordar los intereses o necesidades de formación en el área recreativa, se observa una marcada inclinación hacía los deportes de competición (campeonatos) con un 54%, aspecto que confirma la necesidad de disponer de este recurso en la propuesta, específicamente en deportes como el futbol de salón y el basquetbol; en segunda instancia, destacan los temas: folclórico y artístico, que vendrá a tomar cuerpo en un grupo de danza y teatro; finalmente, los juegos tradicionales, confirman su supervivencia, de ahí que se buscarán algunos de desarrollen valores y habilidades sociales.

8.2. Propuesta de formación

La actividad física, desde nuestra perspectiva teórica, es un instrumento aportante al tratamiento y rehabilitación de población con problemas de consumo, esta no solo tiene un efecto profundo para evitar el abuso y dependencia a las drogas, sino también sobre toda la sociedad, al buscar mejorar significativamente el acercamiento social y psicológico, disminuir la delincuencia y la violencia relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y el mismo alcohol.

En correspondencia a lo anterior, pretendemos hacer una propuesta de inclusión de un sistema de actividad física, recreativa y cultural vista como factor rehabilitador dentro del tratamiento terapéutico de los pacientes con problemas de drogadicción y alcoholismo, pues la Motricidad representa un fundamento y una condición importante, no sólo para el desarrollo físico, sino también para el desarrollo intelectual y socio afectivo.

8.2.1. Plan General de Actividades

Nuestra propuesta se estructura en tres prioridades que conviven de manera transversal en función de aportar en integralidad y pertinencia a los procesos desarrollados por la Fundación; en este orden se proyectan actividades deportivas, artísticas – culturales y formativas (talleres de reflexión o charlas de motivación).

1. *Las actividades deportivas*, buscan enfocar la energía de los participantes, permitiéndoles crear rutinas de ejercicios, formular principios de Asociatividad (crear equipos) y propenden por el trabajo en equipo (cooperativismo); igualmente buscan incluir a toda la familia de cada uno de los internos, dado que pretender formar ambientes de empatía y transformación social.

2. Por su parte, *las actividades lúdico – estéticas* de orden folclórico y artístico, se orientan a generar lazos y conexiones con la cultura y grupo social, esto facilita la inclusión, el reconocimiento del valor y tradición histórica e integra a las personas a un colectivo, en el que no sólo sus familias participan, sino en la totalidad el municipio entero; en este punto consideramos que al sentirse parte de un todo el participante se siente cobijado y respaldado en su proceso.
3. *Con las Charlas de Motivación* que se realicen con los internos y con grupos familiares no solo de los pacientes, sino de los vecinos del entorno de la fundación, se debe crear un compromiso de tolerancia y cuidado de estas personas, especialmente en el ambiente del hogar para que no recaigan en el abuso.

En este sentido, A nivel general, la propuesta se realizará por medio de actividades físicas deportivas, de equilibrio y concentración, juegos tradicionales de la región como pacha cajón o rayuela, trompo, bola, stop y kelmi, bailes autóctonos como el currulao, *salsa shoke*. Permitiendo ocupar el tiempo libre en actividades recreativas que contribuyen al proceso de su rehabilitación, desarrollo físico, intelectual y social.

A nivel global, esperamos que, con la propuesta de formación del programa de actividad física y recreativa, los internos de la fundación El Buen Samaritano de San Andrés de Tumaco, junto con sus colaboradores y personal que en el labora, tengan en cuenta las orientaciones y rutinas a seguir, para que los pacientes que atienden controlen el consumo y abuso de sustancias psicoactivas.

8.2.2. Metodología para el desarrollo del Programa de intervención

Ahora bien, para la realización de la propuesta se hizo prioritario, en la etapa de desarrollo metodológico, plantear un acercamiento y contextualización de las actividades ante la fundación y la comunidad; en el siguiente esquema se sintetizan estos procesos.

Tabla 3 Metodología para el desarrollo de la Propuesta

ACTIVIDAD	OBJETIVO	LUGAR	RESPONSABLES
Reunión con el equipo de investigación	Conocer los puntos de vista de cada uno de los miembros del grupo	Casa de Joseph Solís	Integrantes de grupo de investigación
Reunión con personal que labora en la fundación el Buen Samaritano	Dialogar con el coordinador y sicólogos, para socializar la propuesta de investigación	Instalaciones de la fundación	Integrantes de grupo de investigación
Charla con los internos de la fundación	seleccionar el grupo que será observado para el desarrollo de la investigación	Instalaciones de la fundación.	Integrantes de grupo de investigación
Encuestas a los internos (diagnostico-desarrollo del programa)	Conocer las condiciones socioemocionales en las que se encuentran, antes y después de las actividades programadas.	Instalaciones y entorno de la fundación	Integrantes de grupo de investigación

8.2.3. Descripción de las actividades propuestas.

Tabla 4 Descripción Actividad N° 1

Intervención	Formo mi equipo para la vida.		
Actividad	Procesos Deportivos		
Fortaleza	Trabajo en equipo	**Tiempo**	4 horas
Descripción de la actividad			
Desarrollo		**Metodología**	
Los internos escogerán a los compañeros y compañeras, con quienes formarán el equipo de fútbol, baloncesto y microfútbol		Cada uno en su equipo, conocerá las reglas de cada deporte y empezaran a hacer las actividades correspondientes a cada uno, como pases, lanzamientos, desplazamientos con o sin balón etc.	

Tabla 5 Descripción Actividad N° 2

Intervención	Rompamos el hielo.		
Actividad	Recreativa		
Fortaleza	Cooperativismo	**Tiempo**	4 horas
Descripción de la actividad			
Desarrollo		**Metodología**	
Se trabajarán dinámicas integradoras y rompe hielo, que permitirán a los pacientes hablar sobre sus dudas y miedos, romper esas barreras que se han creado a rededor de ellos y ellas.		Cada uno de los miembros del equipo investigador, orienta dinámicas, para que los internos se animen a charlar, jugar y olviden por un rato sus problemas.	

Tabla 6 Descripción Actividad N° 3

Intervención	Práctica de Zancos		
Actividad	Artística – Cultural.		
Fortaleza	Autoconfianza	**Tiempo**	4 horas
Descripción de la actividad			
Desarrollo		**Metodología**	
Es una forma de trabajar la orientación, la coordinación y, sobre todo, el equilibrio. Se trata de una actividad que se puede practicar en pequeños grupos resultando muy amena y divertida.		Se escogerá a los más jóvenes de los internos para realizar esta actividad, puesto que tienen mayor energía para lograrlo, todo esto con orientación de expertos en el tema.	

Tabla 7 Descripción Actividad N° 4

Intervención	Danzas Tradicionales		
Actividad	Folclórica		
Fortaleza	Inclusión Social	**Tiempo**	4 horas
Descripción de la actividad			
Desarrollo		**Metodología**	
Estas danzas reflejan nuestra cultura y dan a conocer cuáles son nuestras costumbres y vivencias, propias de nuestros pueblos. Demuestra la identidad cultural y la autonomía de la región pacífica.		Se contara con instructores invitados de las fundaciones de baile de San Andrés de Tumaco además de los integrantes del grupo de investigación, quienes orientaran a los internos para que bailen esta música tradicional.	

Tabla 8 Descripción Actividad N° 5

Intervención	Juegos Tradicionales		
Actividad	Cultural – Social		
Fortaleza	Inclusión Social	**Tiempo**	4 horas
Descripción de la actividad			
Desarrollo		**Metodología**	
Estos juegos aportan a la actividad física y fomentan las habilidades sociales de los internos y, además los que no son de Tumaco, pueden conocer las tradiciones de nuestra cultura		Se formaran grupos de juegos como: el chapa cajón, yeimi, bibiribio, la lleva, la sortija etc.	

8.3. Evaluación de Impacto Social de la Propuesta

Para dar cuenta de los impactos generados en la comunidad se ha dispuesto de una maya de evaluación, a modo de lista de chequeo que permite comprender el alcance de las acciones y su trascendencia en las relaciones y dinámicas al interior de la fundación.

Tabla 9 Matriz de Evaluación e Impacto

Contexto	Indicadores	Se cumple	Parcialmente	No se cumple
Institucional	Mejoramiento de las relaciones interpersonales al interior de la fundación.	X		
	Se aporta a la construcción de un protocolo de formación física y recreativa.	X		
	Se vinculan miembros del equipo administrativo y operativo al proyecto		X	
Comunitario	La población recibe de manera adecuada a los internos y aporta a su proceso.	X		
	Se generan actividades de visualización y reconocimiento social de la fundación.	X		
	Se vincula personal de la administración (pública y educativa al proyecto)		X	
Familiar	Aumenta el grado de participación de las familias en el proceso de los internos.	X		
	Se observa receptividad y apoyo para el desarrollo de las actividades (asistencia)	X		
	Los familiares valoran como positivo el desarrollo de la propuesta.	X		

Del trabajo que realizamos destacamos el cumplimiento al 100% de la mayoría de las metas y subprocesos planteados, quedando pendiente (desarrollo parcial) aquellos que tienen que ver con la vinculación de actores externos a la fundación, aspecto que viene a engrosar nuestra lista de recomendaciones y que se consolida como factor clave para el fortalecimiento y continuidad de la propuesta.

9. Conclusiones

La práctica de actividades físicas de forma adecuada y continua emerge como un recurso de alta incidencia positiva en el mejoramiento de la calidad de vida, al aportar tanto al desarrollo físico, como al intelectual y social, de ahí que es fundamental tener en cuenta el efecto que su práctica posee sobre todas las dimensiones de la persona.

La población beneficiaria de la fundación El buen Samaritano, demuestra propensión y alto nivel de interés en el desarrollo de actividad física y recreativa, indicando que ella aporta a la disminución del estrés, la ansiedad y el uso inadecuado del tiempo libre; en este contexto destacan las actividades deportivas, folclóricas y de capacitación.

Gracias al desarrollo del programa de intervención, se observó un complemento adecuado de las actividades terapéuticas desarrolladas en la fundación, igualmente se contó con el apoyo del entorno, familiar y social de los integrantes; logrado en ello un cambio motivacional, esperanzas en el futuro y fortalecimiento de sus valores, autoconcepto y autoestima.

Se logró superar la idea de que este tipo de personas son aparentemente conflictivas, dado que han logrado acoplarse para convivir, no se dan riñas ni maltratos, debido a que el personal que colabora en la fundación ha realizado un buen modelo de tratamiento del comportamiento y pensamiento, además les da confianza para que se sientan en familia.

10. Recomendaciones

Consolidar una política de bienestar físico que se sume a los procesos terapéuticos y de rehabilitación propuestos por la fundación El buen Samaritano, reconociendo la importancia que tienen la actividad física y recreativa en el mejoramiento del autoconcepto, la autoestima, la integración social y el tejido social y familiar.

Gestionar procesos de acompañamiento del Instituto municipal y/o departamental de deportes, apelando a la vulnerabilidad de esta población y a la necesidad de darles un tratamiento adecuado que les reconecte con su entorno social, familiar y comunitario.

Aumentar la presencia de los familiares y demás actores sociales (educadores, guías espirituales, orientadores) en función de aportar al tratamiento terapéutico de las adicciones y el fortalecimiento de valores sociales, espirituales y comunitarios, dando cobijo a los internos y acompañándolos en su camino hacia la reintegración.

Aumentar la presencia de la academia y la estructura educativa en general, con programas de formación que aporten al desarrollo intelectual, moral y axiológico, e igualmente cualifiquen a los internos, permitiéndoles conectarse de nuevo con su propósito, vocación y pasiones; en otras palabras, reconstruir su proyecto de vida.

Referencias Bibliográficas

Arévalo, T. R. (2007). *Efectos sociales de las SPA.* Buenos Aires: Atenea.

Buendia, R. V. (febrero de 2003). *efdeportes.com.*

Camargo, H., Cardenas, O., & Cruz Susa, D. (2017). *DISEÑO Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN PERSONAS CON PROBLEMAS DE DROGADICCION DE LA FUNDACION SILOE.* Bogota: Unilibre .

Cancino, M. M. (2015). *google academico.* Obtenido de https://scholar.google.es/scholar?cluster=3661420132198091056&hl=es&as_sdt=0,5

Castro-Sánchez, M. C.-C.-V.-M.-O. (2019). AUTOCONCEPTO, ACTIVIDAD FÍSICA Y SUSTANCIAS NOCIVAS: UN MODELO DE ECUACIONES ESTRUCTURALES. . *Revista Internacional De Medicina Y Ciencia*, 505 - 520.

Chapela, J., & Jaramillo, V. (2001). *Promoción de la salud. Un instrumento del poder y la alternativa emancipatoria.* Montevideo: Paidos.

Domingo Blazquez Sanchez, F. A. (1999). *La iniciación deportiva y el deporte escolar.* Barcelona: INDE.

Feu. (2000). *libro de actas del I congreso Nacional de Deporte en edad escolar.* sevilla.

Fuentes-Guerra, F. J. (febrero de 2001). *efdeportes.com.* Obtenido de https://www.efdeportes.com/efd31/id.htm

Galeano, G. A., Arias, J. B., & Miranda, F. A. (21 de enero de 2019). *www.uco.edu.co.* Obtenido de Universidad Católica de Oriente: http://repositorio.uco.edu.co/bitstream/handle/123456789/670/Documento%20Tesis%20de%20Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y

jimenez, s. b. (febrero de 2009). *efdeportes.com.* Obtenido de https://www.efdeportes.com/efd129/metodologia-de-ensenanza-en-la-iniciacion-deportiva-al-futbol.htm

Mahecha, J., & Tordecilla, D. (21 de enero de 2019). *www.uco.edu.co.* Obtenido de Universidad Católica de Oriente: https://aplicaciones.uco.edu.co/Uco.PortalAplicaciones/AplicacionesWeb/Biblioteca/MaterialPdf.aspx

Mendez, A. (2003). *Actividad física y desarrollo.* Londres: Paidotribo.

Molina, S. F. (febrero de 2001). *efdeportes.com.* Obtenido de https://www.efdeportes.com/efd31/balonm.htm

Molina, S. F. (agosto de 2002). *efdeportes.com.* Obtenido de https://www.efdeportes.com/efd51/inic.htm

Morales, L., Rodríguez, M., & Cano, V. H. (2017). La actividad física como factor protector del consumo de sustancias psicoactivas. *Universidad de San Buenaventura Medellín, Facultad de Psicología.*, 1 -

OMS. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad físicia para la salud.* . Ginebra: OMS.

Rodhal, K. (1998). *Fisiología del Trabajo Físico.* Buenos Aires: Medica panamericana.

Stoppard, M. (2007). *¿Qué son las drogas?* Montevideo: Editorial Clasico moderno .

Tarqui, S. L. (enero de 2017). Actividad Físico - Deportiva en Adolescentes Consumidores de SPA. *Investigación Alto Andina*, 19 - 23.

Utria, O. (2007). LA IMPORTANCIA DEL CONCEPTO DE MOTIVACION. *Revista digital de Psicología*, 55-78.

Anexos de Investigación

Documentos de Trabajo

Ilustración 1 Modelo Encuesta dirigida a personal interno.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FISICA RECREACIÓN Y DEPORTE

ACTIVIDAD FISICA EN LA POBLACIÓN DE LA FUNDACIÓN EL BUEN SAMARITANO, TUMACO NARIÑO

Las respuestas aquí consagradas tienen como única finalidad aportar al desarrollo de un Programa de formación en Actividad física y Recreativa. Ante cada pregunta marque una (X) en la opción que considera apropiada o da cuenta de sus intereses.

1. ¿A qué dedicas el tiempo libre?

A. Leer
B. Ver TV
C. Dormir
D. Actividad física

2. Semanalmente ¿Con qué periodicidad realizan actividad física en la fundación?

A. De 1 a 2 veces
B. de 3 a 5 veces
C. De 6 a 8 veces
D. No se realiza

3. ¿Qué tipo de actividad física realizan en la fundación?

A. Caminar
B. Jugar futbol
C. Juegos tradicionales
D. Ninguna

4. ¿Qué tipo de actividades físicas y recreativas te gustaría desarrollar en la fundación?

A. Campeonatos deportivos
B. Grupos de danza
C. Teatro y Artes
D. Juegos Tradicionales

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Evidencias Fotográficas

Ilustración 2 Desarrollo Actividades Deportivas

Ilustración 3 Formación Cultural y en Valores

Ilustración 4 Formación Estética y en Artes

Ilustración 5 Desarrollo de Talleres Reflexivos