



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE CUENCA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CETAD VOLUNTAD Y FORTALEZA.
PERÍODO 2022-2023

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciada en Psicología

AUTORAS: JESSENIA ELIZABETH PESÁNTEZ GUERRERO
PAOLA MARCELA TACURI TACURI
TUTORA: PS. CL. MARÍA EUGENIA BARROS PONTÓN, MGS.

Cuenca - Ecuador
2023

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Nosotras, Jessenia Elizabeth Pesántez Guerrero con documento de identificación N° 1401064397 y Paola Marcela Tacuri Tacuri con documento de identificación N° 0105770861; manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 10 de enero del 2023

Atentamente,



Jessenia Elizabeth Pesántez Guerrero

1401064397



Paola Marcela Tacuri Tacuri

0105770861

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotras, Jessenia Elizabeth Pesántez Guerrero con documento de identificación N° 1401064397 y Paola Marcela Tacuri Tacuri con documento de identificación N° 0105770861, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “Calidad de vida de los usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza. Período 2022-2023”, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo de final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 10 de enero del 2023

Atentamente,



Jessenia Elizabeth Pesántez Guerrero

1401064397



Paola Marcela Tacuri Tacuri

0105770861

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, María Eugenia Barros Pontón con documento de identificación N° 0102950664, docente de la Universidad Politécnica Salesiana declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: CALIDAD DE VIDA DE LOS USUARIOS DEL CETAD VOLUNTAD Y FORTALEZA. PERÍODO 2022-2023, realizado por Jessenia Elizabeth Pesántez Guerrero con documento de identificación N° 1401064397 y por Paola Marcela Tacuri Tacuri con documento de identificación N° 0105770861, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 10 de enero del 2023

Atentamente,



Ps. Cl. María Eugenia Barros Pontón, Mgs.

0102950664

Dedicatoria

A lo largo de mi vida me han enseñado a ser una persona auténtica, empática y respetuosa, todo esto con un gran ejemplo de mujer, que con su amor y valentía supo guiarme e impulsarme a lograr cualquier cosa que me propusiera, siempre estuvo señalándome el camino, fue mi guía quién me enseñó a resistir en medio de la tormenta porque cuando estuve a punto de rendirme ella estuvo ahí enseñándome cómo usar la brújula, su motivación y sacrificio hoy están dando frutos, el camino aún es largo me quedan muchas metas por cumplir, sueños que realizar y que no le quede duda alguna que lo haré, todo el esfuerzo, amor y sacrificio será compensado, este logro es por ti y para ti mamá.

A mis queridos hermanos, Nayeli y Jonnathan este logro es por ustedes porque no está de más recordarles que son mi motivación y orgullo, porque con su amor y cariño han sabido hacer que la vida sea más fácil.

Jessenia Pesántez Guerrero

A mi querida madre quien ha sido mi fuerza y valentía para seguir adelante, por su amor y apoyo incondicional, la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto de vida profesional, este primer logro se lo dedico a una maravillosa y gran mujer, pues sin ella no lo habría logrado.

A mi querido padre quien me ha formado en una mujer valiente y perseverante “las cosas siempre son difíciles, pero jamás imposibles” estas son las palabras de un gran ejemplo a seguir, por todo su amor y por estar siempre junto a mí, este gran logro es para usted PAPI.

A mis más grandes ejemplos a seguir, mis hermanas Patricia y María por acompañarme en cada uno de mis tropiezos y logros, por enseñarme a ser la mujer que hoy en día soy, por enorgullecerse en cada uno de mis triunfos, hoy con mucho orgullo les digo que este gran esfuerzo es para ustedes.

A mis amados abuelos, más que mis abuelos mis PADRES, gracias papito y mamita por haberme forjado como la persona valiente que hoy en día soy; este primer y gran logro se los dedico a ustedes quienes han sido siempre las manos que me han levantado.

Marcela Tacuri Tacuri

Agradecimientos

Primeramente, quiero agradecer a Dios por permitirme cumplir este logro en mi vida, a mi mami que es mi fuerza y admiración, mi ejemplo a seguir y mis ganas de superarme, sin ella todo esto no hubiera sido posible.

A mis hermanos por su amor y comprensión, porque a pesar de su corta edad han sabido brindarme los mejores momentos de mi vida.

A mi primo Darío por brindarme el cariño de un hermano mayor, por darme ánimos cuando más lo necesitaba.

A mis abuelos por sus sabios consejos que han servido para formarme como una persona de bien.

A mis docentes, principalmente a Diana Carolina Zúñiga Ortega porque con su carisma y entrega hacía la docencia, ha sabido trasmitirme lo mejor de esta bella profesión.

A mi tutora de tesis María Eugenia Barros Pontón, gracias por su paciencia y entrega lo que usted ha contribuido en mi formación académica es muy significativo.

Y como no agradecer a la Universidad por haberme brindando las mejores personas que pude conocer, Marce y Sarita gracias por haber hecho que esta aventura universitaria sea más agradable, sin duda alguna sin su apoyo y amistad hoy no estaría festejando este logro.

Jessenia Pesántez Guerrero

Primeramente, doy gracias a Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fuerza en los momentos de debilidad y sobre todo por haberme brindado una vida llena de muchos aprendizajes, experiencias y mucha felicidad.

Le doy gracias a mis padres Fabián y Blanca, ustedes siempre han sido el motor que me ha impulsado para siempre seguir mis sueños y metas, quienes, aunque con defectos tienen mil virtudes y un corazón lleno de amor, hoy los miro y puedo decir que han sido los mejores padres que la vida me pudo brindar, hoy que mis estudios profesionales han concluido les digo que algo me llena de orgullo y estoy segura que siento el mismo orgullo que está dentro de ustedes, gracias por ser ese gran ejemplo para mí y por todo su esfuerzo y dedicación.

Le doy gracias a mis hermanas por ser una parte esencial en mi vida, esa parte de mi corazón que permanecerá siempre ahí, les agradezco por siempre enseñarme que es la unión familiar, por sus sabios consejos y risas, que me han enseñado que el que persevera siempre alcanza.

Agradezco a mis queridas tías Nancy, Gladys y Zandra, gracias por siempre alentarme a seguir y no rendirme, gracias por siempre sacarme una sonrisa por cada lagrima derramada en este arduo trabajo y siempre recordarme “TÚ PUEDES, SIEMPRE HAS PODIDO”.

A mi familia por siempre enseñarme día a día que el apoyo y amor incondicional es lo más valioso que tenemos, por más pequeñas que sean las palabras de aliento y por siempre darme su voto de confianza, y creer en mí, se los dedico a ustedes, “la familia es lo primero”.

A cada uno de mis docentes por sus enseñanzas, pero principalmente agradezco a mi Tutora de Tesis María Eugenia Barros Pontón quien me brindó todos sus conocimientos y sabiduría para formarme como profesional hoy en día y a Diana Carolina Zúñiga Ortega que siempre hizo que quisiera entregarme más a mi carrera y por todos sus conocimientos impartidos, muchas gracias por cada palabra de aliento y orientaciones.

Y como no agradecer a la Universidad quien me brindó a las mejores amigas y compinches de tristezas y alegrías, Jessenia y Saraí agradezco que hayan formado parte de esta gran historia, gracias por cada una de sus palabras de aliento y enseñarme el valor de una verdadera amistad.

Marcela Tacuri Tacuri

Resumen

La presente investigación se ha enfocado en explorar la calidad de vida a la cual acceden los usuarios del Centro Especializado en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras drogas, CETAD por sus siglas, Voluntad y Fuerza, en la ciudad de Cuenca. Para esto, se ha planteado como objetivo: Estudiar la Calidad de Vida de los usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza en el período 2022- 2023.

La metodología de investigación combina los métodos cualitativo y cuantitativo, con un diseño descriptivo, una muestra aleatoria de 26 usuarios de la institución, en la ciudad de Cuenca, por medio del cuestionario WHOQOL-BREF y la utilización de Microsoft Excel para tabular los resultados.

El principal resultado demuestra que la Calidad de vida es regular dentro del CETAD, lo que permitió concluir un alto grado de relación entre la calidad de vida y el acceso a los servicios de la entidad.

Palabras clave

Calidad de vida, bienestar, adicciones, rehabilitación, CETAD

Abstract

This research has focused on exploring the quality of life accessed by users of the Specialized Center for the Treatment of People with Problematic Alcohol and other Drug Consumption, CETAD for its acronym, Voluntad y Fortaleza, in the city of Cuenca. For this, the objective has been set: Study the Quality of Life of the users of CETAD Voluntad y Fortaleza in the period 2022-2023.

The research methodology combines qualitative and quantitative methods, with a descriptive design, a random sample of 26 users of the institution, in the city of Cuenca, through the WHOQOL-BREF questionnaire and the use of Microsoft Excel to tabulate the results.

The main result shows that the quality of life is regular within CETAD, which allowed us to conclude a high degree of relationship between quality of life and access to the entity's services.

Keywords

Quality of life, well-being, addictions, rehabilitation, CETAD

Índice de contenido

1. Dedicatoria.....	5
2. Agradecimientos	7
3. Resumen	10
4. Abstract.....	11
5. Título	14
6. Planteamiento del Problema	14
7. Justificación	15
8. Objetivos.....	17
9. Marco hipotético o preguntas de investigación	17
10. Marco teórico.....	18
6.1. <i>Calidad de vida</i>	18
6.2 Calidad de vida relacionada con la salud.....	19
6.3 Calidad de vida en adicciones.....	19
6.4 Importancia de la Calidad de Vida en los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas.	20
6.5. <i>Factores de Calidad de Vida.</i>	21
6.5.1. Bienestar físico.....	21
6.5.2. Bienestar Psicológico	22
6.5.3. Bienestar Social.....	22
6.5.4. Bienestar ambiental.....	23
11. Marco metodológico	28
12. Descripción de los datos producidos.....	31
13. Presentación de los resultados descriptivos	31
14. Discusión Científica.....	37
15. Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
CONSENTIMIENTO INFORMADO	45
Referencias.....	43

Tabla de contenido: Figuras

Figura 1	32
Figura 2	33
Figura 3	34
Figura 4	35
Figura 5	36
Figura 6.....	37

Tabla de contenido: Tablas

Tabla 1. Universo-Población y Muestra	29
Tabla 2. Resultados	32
Tabla 3. Resultado de participantes.....	32

Tabla de contenido: Anexos

Anexo 1	45
Anexo 2	46
Anexo 3.....	44

1. Título

Estudio de la Calidad de Vida de los usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza. Periodo 2022-2023

2. Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido a la Calidad de Vida como la percepción de un individuo acerca de su situación de vida, puesto que, en contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones se considera un estado de satisfacción general que resulta indispensable para la adaptación del sujeto a su entorno, pero cuando impide su funcionamiento efectivo en el ambiente se considera que sus efectos son negativos y puede conducir a desequilibrios fisiológicos y enfermedades crónicas (Barmaimon, 2017).

En Guatemala, en un estudio realizado por Rosales (2018) con respecto a la Calidad de Vida encontró que, el bienestar psicológico es el resultado de la satisfacción propia a las necesidades psicológicas teniendo en cuenta una conexión directa con la autonomía y un sistema congruente de metas intrínsecas y extrínsecas acorde al interés y valor que refleja el funcionamiento mental óptimo a partir de las emociones positivas que experimenta el ser humano en su diario vivir. En cuanto al bienestar psicológico dentro del nivel individual se asevera que están presentes diversos elementos tales como: creatividad, inteligencia, perseverancia, valentía, flexibilidad, capacidad de relacionarse con otros y el estar prestos a lo que se presente en un futuro con una actitud positiva.

Sin embargo, en Quito, Acaro (2021) en su estudio de Calidad de Vida encontró que, el bienestar psicológico se basa en dos perspectivas: la perspectiva hedónica se distingue por tener una vida llena de experiencias satisfactorias para la personas, sin estimar las emociones placenteras, displacenteras y el grado de satisfacción con la vida, el bienestar se ve plasmado en lo que las personas piensan y sienten en cuanto a las recompensas afectivas que logran alcanzar cuando evalúan su existencia. Mientras que la perspectiva eudaimónico hace referencia a que el bienestar se ve reflejado en el progreso del

potencial y desarrollo humano, manifestando de esta manera que el bienestar se logra cumplir mediante metas vitales con un alto grado de significado.

En Ecuador, Chicaiza (2013) en cuanto a su estudio de Calidad de Vida encontró que el bienestar físico es bajo, debido a la falta de recursos que les limita gozar de una atención médica afable. Este factor hace énfasis fundamentalmente en propagandizar un estilo de vida que eleve la salud humana, sin embargo, se visualiza que la salud y la asistencia sanitaria, tienen un índice destacado dentro de la Calidad de Vida en las personas que consumen sustancias psicotrópicas.

Sin embargo, en Ambato, Marcalla (2022) en su estudio de Calidad de Vida encontró que en el bienestar físico los individuos que presentan este a un mayor nivel tienen menos probabilidad de accidentarse, se cuidan mejor y presentan conductas de autoprotección. Cabe recalcar que no se puede evitar contraer enfermedades, pero a pesar de ello se puede mantener una alimentación sana, hábitos saludables, acompañados de rutinas de ejercicio y descanso, no obstante, a esto cabe recalcar que existe un nivel medio - alto de bienestar físico. En cambio, en el bienestar social se encontró que el mantener relaciones positivas dadas entre familiares, círculo de amistad, entre otros, demuestra que mientras los años pasan las relaciones tienden a mejorar o empeorar. Las personas que ocupan la mayor parte de su tiempo en realizar actividades sociales alcanzaron un mejor nivel de bienestar social.

Ahora bien, dentro del CETAD, Voluntad y Fortaleza, el Psicólogo clínico Jonathan Cedillo refiere que, respecto a la Calidad de Vida de los usuarios se encuentra presente una calidad de vida deficiente. Para él, todos son indispensables y están presentes en los usuarios, sin embargo, se delimita que, entre el que más prevalece es el bienestar social.

3. Justificación

La utilidad de la presente indagación se focaliza en conocer qué factores de la Calidad de Vida prevalecen en los usuarios del CETAD y delimitar cuál es el más propenso a ser trabajado para promover la Calidad de Vida de estas personas. Bajo esta perspectiva los principales involucrados

dentro de la problemática es el individuo que afronta el problema, también están su familia y sus allegados, debido a que la situación de las personas que consumen sustancias psicotrópicas podría incluir a otros integrantes de la sociedad, inquietando la situación de seguridad pública y generando la delincuencia y afectando de esa manera la Calidad de Vida de las personas (Cohen, 2017).

Se ha podido demostrar que la Calidad de Vida de las personas ha mejorado notablemente con metodologías y programas de recuperación adecuados, que son brindados en los Centros Especializados en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras drogas, CETAD por sus siglas. Esto ha conseguido reducir el grado de consumo, lo cual es muy beneficioso para los actores involucrados (Acosta Hernandez & Sanango Jara, 2018).

Sin embargo, dentro del CETAD Voluntad y Fortaleza aún no se ha implementado ningún tipo de programa para promover la Calidad de Vida de los usuarios, por lo tanto, es necesario ejecutar esta acción en beneficio de esta población, con la finalidad de poder identificar cual es el factor que más incidencia tienen dentro de este CETAD. Con esta propuesta se espera que la sociedad en base a los resultados obtenidos implante nuevas acciones que mejoren la Calidad de Vida de las personas.

A la vez, el estudio tendrá un impacto a nivel social, científico y académico.

El impacto social que se espera alcanzar con el estudio será promover a la sociedad a tomar en cuenta factores que interfieren en la Calidad de Vida de los usuarios ante el consumo de sustancias y que de esta manera fomenten nuevas acciones que les permita como tal tener una buena Calidad de Vida.

El impacto científico de la investigación se obtendrá mediante la investigación de campo y la promulgación de resultados, lo cual permitirá establecer relación y validez con otras investigaciones realizadas por parte de la comunidad científica.

El impacto académico de la investigación está relacionado con el desarrollo de nueva información respecto de un tema que a nivel local tiene escaso desarrollo, pues al consultar en plataformas

académicas no se encontró mayor información respecto del tema por lo cual es importante para toda la comunidad el desarrollo de nuevas investigaciones que les proporcionen información en cuanto a la Calidad de Vida de las personas.

4. Objetivos.

4.1. Objetivo General.

Estudiar la Calidad de Vida de los usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza. Periodo 2022- 2023

4.2. Objetivos específicos.

- Determinar los factores de la Calidad de Vida (bienestar físico, bienestar psicológico, bienestar social, bienestar ambiental) de los usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza.

- Identificar los factores de la Calidad de Vida que tengan más incidencia en los usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza.

5. Marco hipotético o preguntas de investigación

P1. ¿Cuál es el factor de Calidad de Vida más frecuente en los usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza?

H1. El factor de Calidad de Vida más frecuente en los usuarios es el bienestar social.

6. Marco teórico.

La Calidad de Vida se ha vuelto un tema de interés en los últimos tiempos, sin embargo, es transcendental corroborar que no existe una definición concreta de la Calidad de Vida debido a que las personas atravesamos por una serie de cambios, los mismos que se ven reflejados en la manera de vivir y en la Calidad de Vida, es por esta razón que distintos autores en la actualidad nos proporcionan una variedad de test los mismos que mediante un conjunto de factores nos permiten determinar las condiciones de vida de una persona.

Es importante enfatizar que el CETAD “Voluntad y Fortaleza” brinda atención adecuada a personas con problemas de consumo de sustancias psicotrópicas, por lo que cuentan con diferentes áreas en las cuales reciben atención médica, terapia integral, espiritual, grupal y familiar, la misma que requiere de seguimiento a fin de precisar una evolución continua de sus usuarios.

6.1. Calidad de vida

Los expertos del grupo World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mencionan que la Calidad de Vida es la impresión de las personas sobre su condición de vida, en base al contexto de su cultura y el sistema de valores en el que viven, relacionado a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto que incorpora de una manera compleja la salud física de las personas, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales y su relación con los rasgos salientes de su ambiente (Yaya, 2018).

La CV está relacionada con lo que podemos percibir del mundo, sus relaciones con las personas más cercanas y el trato que recibimos por parte de la sociedad en cuanto a las diferentes situaciones inmersas. Es por ello que para poder evaluar la Calidad de Vida de las personas se debe reconocer desde un concepto multidimensional el mismo que nos permitirá englobar lo físico, psicológico y social. Estas dimensiones trascienden a través de las creencias, experiencias, percepciones y

expectativas de un individuo, es por ello que se le define como: percepciones de la salud (Robles , Rubio, De la Rosa, & Nava, 2016).

6.2 Calidad de vida relacionada con la salud

Cuando hablamos de la Calidad de Vida en cuanto a la salud se concierne el estado físico, emocional y social que presenta un individuo como inferencia al estilo de vida y a la vez su capacidad funcional. La Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) enfatiza la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual, cuidados sanitarios y la salud sobre la capacidad del individuo para poder obtener un nivel general de funcionamiento que les permita continuar con las diferentes actividades que son importantes para el individuo sin afectar su bienestar general (Soto & Failde, 2018).

6.3 Calidad de vida en adicciones.

La calidad de vida es un concepto que incorpora la percepción del individuo sobre el estado de salud, estilo y satisfacción con la vida, estado mental o bienestar que ayuda a identificar déficits en áreas de funcionamiento facilitando la identificación de grupos en riesgo y la planificación de medidas preventivas. Por otro lado, el consumo de sustancias psicoactivas es el estado psíquico y físico causado por las modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso incontenible a tomar el fármaco de manera persistente de tal forma que se permita experimentar sus efectos psíquicos y a su vez evitar el malestar producido. Se trata de un síndrome manifestado por un patrón conductual donde el uso de una sustancia tiene más prioridad que otras conductas, lo cual lleva a establecer este trastorno como un impulso repetido a comprometerse en conductas poco productivas (Yaya, 2018).

6.4 Importancia de la Calidad de Vida en los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas.

El estudio de la Calidad de Vida es muy importante puesto que garantiza un desarrollo adecuado del individuo. Es un estado de bienestar total, el mismo que incluye aspectos físicos, psicológicos, emocionales y su relación con el entorno, siendo este el grado en el que una persona aprovecha las oportunidades importantes en su vida. Es una percepción que tienen los individuos acerca del bienestar general de un grupo en la sociedad que se determina observando una serie de factores en la vida de una persona, es por ello que, es de suma importancia tener en cuenta tres factores principales en la Calidad de Vida de cada persona; el primer factor es el "Ser" el cual nos permite reflejar el bienestar general del estado físico, mental y espiritual. Es importante recalcar la importancia de "Pertener" o de tener una relación saludable con el entorno que nos rodea. Finalmente, el factor de llegar a "Ser" a fin de llegar a tener realización de los objetivos o aspiraciones personales. Por consiguiente, la Calidad de Vida debe integrarse de forma indudable en el campo de las intervenciones psicosociales y en particular de las conductas adictivas por ser un grave problema de salud pública y en cuanto a su papel en las personas consumidoras debido a que se establece vínculos inexcusables entre la salud psicológica y la dinámica psicosocial. (Mendoza, 2018)

Sin embargo, en Ecuador, en el estudio Calidad de vida Loor, Hidalgo, Macías, García & Scrich (2018) mencionan que el propósito de analizar las relaciones armónicas con el ambiente físico, social y la salud objetivamente percibida en el caso de las personas que consumen diferentes sustancias se considera un problema de salud pública a nivel mundial puesto que, los problemas derivados del consumo de sustancias psicotrópicas son variados y muchos de ellos con graves consecuencias para la salud, las mismas que conllevan importantes deterioros en la calidad de vida del individuo, sin embargo, la tasa de personas consumidoras se ha ido ampliando debido a la existencia de nuevas sustancias psicoactivas. En cuanto a los factores de riesgo más frecuentes encontramos disfunción

familiar, influencias del entorno y falta de educación sobre los efectos secundarios de sustancias psicoactivas.

Del mismo modo, en Perú, Yaya (2018) en cuanto a su estudio calidad de vida señala que el tiempo de consumo de sustancias psicoactivas se define como el número de meses que tiene la persona como historial de consumo antes de haber ingresado a un centro de rehabilitación, por lo tanto, el tiempo de permanencia se entiende como el número de meses de estadía en la comunidad terapéutica, se puede inferir que a mayor tiempo de consumo la calidad de vida será menor, en tanto que los resultados del impacto del tiempo de permanencia en la comunidad terapéutica dependerán de muchos factores asociados a la experiencia de su estancia en el centro.

6.5. Factores de Calidad de Vida.

6.5.1. Bienestar físico.

El bienestar físico hace referencia al nivel de vulnerabilidad ante patologías, lo que comprende la masa corporal (peso), vista, fuerza muscular, coordinación psicológica, tolerancia cardíaca, el pulso o el tono muscular y la tasa de recuperación después del ejercicio. Se caracteriza por el funcionamiento eficiente del organismo, la resistencia a las enfermedades y la capacidad física para responder adecuadamente a una variedad de eventos y un nivel apropiado de condición física, sin embargo, en la mayoría de los programas de salud y capacidad física se enfoca en mejorar la dimensión física de la persona para que el cuerpo humano pueda funcionar de manera efectiva (Lopategui, 2016).

Sin embargo, en Ecuador, Quito (2021) en su investigación de calidad de vida refiere que el bienestar físico nos permite desarrollar la vida de forma adecuada alcanzando la felicidad que es consecuencia de no padecer inconvenientes físicos o enfermedades que atenten a la calidad de vida de las personas. Por tanto, la función física hace referencia a las actividades que se ejecuta de forma cotidiana y estas dependen en gran proporción del estado de salud del individuo, que en caso de verse comprometida ocasiona dificultades en cumplirlas ocasionando frustración en la persona.

6.5.2. Bienestar Psicológico

Es considerado como precursor de los actuales modelos de Psicología Positiva y un marco de referencia a nivel teórico y empírico en el estudio actual del bienestar humano. Es considerado un modelo multidimensional constituido por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otros, autonomía, dominio del medio, propósito en la vida y crecimiento personal, estas dimensiones determinan teórica y operacionalmente aquello que se relaciona con una mejor salud emocional y física. (Aguinaga, Herrero- Fernández , & Santamaría, 2021)

Sin embargo, en México, García (2018) en su estudio de calidad de vida define el bienestar psicológico como la dimensión subjetiva de la calidad de vida, su vivencia subjetiva relativamente estable, que se produce en relación con un juicio de satisfacción con la vida y un buen balance entre expectativas y logros en las áreas de mayor significación para cada individuo en particular.

6.5.3. Bienestar Social.

Es la capacidad que tiene el individuo para relacionarse de manera adecuada con su entorno, dado que se satisfacen las relaciones personales e interpersonales, los mismos que pueden ser considerados como virtudes sociales, habilidades o conocimientos. Las personas que resguardan su bienestar social pueden integrarse efectivamente en su entorno colectivo puesto que, se caracterizan por sus excelentes relaciones en los diferentes medios, estando presente el apoyo personal y una adaptación exitosa al entorno físico, cultural y social (Lopategui, 2016).

Por lo que, en Argentina, Acties (2019) refiere el bienestar social como una especie de orden social, en el cual todas las personas alcanzan logros específicos para su edad que favorecen tanto el desarrollo individual como social; lo individual porque esos logros les otorgan la capacidad de vivir una vida digna, saludable y prolongada, lo social porque en una comunidad los actos individuales y grupales poseen una vinculación indiscutible con lo social.

6.5.4. Bienestar ambiental.

Son condiciones óptimas que se conjugan y determinan sensaciones de confort en lo biológico y psicosocial dentro del espacio donde el hombre habita y actúa, las mismas en el ámbito de la ciudad están íntimamente vinculadas a un determinado grado de satisfacción de unos servicios y a la percepción del espacio habitable como sano, seguro y grato visualmente. (Rojas , 2011)

Por lo que, en Puerto Rico, Lopategui (2016) en su estudio de calidad de vida refiere el bienestar ambiental como actitudes y comportamientos que mejoran la calidad de vida de un individuo y de este modo alcanzar un nivel alto de salud que se obtiene mediante hábitos saludables que resultan en una adecuada adaptación e integración de las dimensiones físicas, mental, social, espiritual y emocional a cualquier nivel de salud o enfermedad.

6.6. Abuso de sustancias como causa del deterioro de la Calidad de Vida

Las causas de la disminución de un adecuado nivel de la Calidad de Vida se representan por un deterioro de los factores descritos en el punto anterior, para propósitos de la presente investigación se hace énfasis en el abuso de sustancias psicoactivas como una de las principales causas del deterioro de este importante aspecto del diario vivir. En este sentido, debe señalarse que se desconoce la causa exacta del consumo de este tipo de drogas. La genética de un individuo, los efectos de los medicamentos, la presión de los compañeros, el estrés emocional, la ansiedad, la depresión y el estrés ambiental pueden estar involucrados. Muchas personas con problemas de adicción sufren depresión, trastorno por déficit de atención, trastorno de estrés postraumático u otros problemas de salud mental. Un estilo de vida estresante y caótico y una baja autoestima también son comunes. Los niños que crecen viendo a sus padres consumir drogas pueden tener un mayor riesgo de desarrollar problemas con las drogas en el futuro debido a factores ambientales y genéticos (Loor *et al*, 2018).

Las sustancias más consumidas son:

Los opioides y otras drogas son analgésicos muy potentes que pueden causar somnolencia y, a veces, sentimientos intensos de felicidad, emoción, euforia, entusiasmo y excitación. Estos incluyen heroína, opio, codeína y analgésicos narcóticos que pueden ser recetados por un médico o comprados ilegalmente. Los estimulantes son drogas que estimulan el cerebro y el sistema nervioso. Estos incluyen la cocaína y las anfetaminas, como las que se usan para tratar el TDAH (metilfenidato o Ritalin). Con el tiempo, una persona puede comenzar a necesitar más medicamento para experimentar el mismo efecto. Los sedantes causan somnolencia y reducen la ansiedad. Estos incluyen alcohol, barbitúricos, benzodiazepinas (Valium, Ativan, Xanax), hidrato de cloral y paraldehído. El uso de estas sustancias puede ser adictivo. El LSD, la mescalina, la psilocibina ("hongos") y la fenciclidina (PCP o "polvo de ángel") hacen que las personas vean cosas que no existen (alucinaciones) y pueden ser psicológicamente adictivas. Cannabis (marihuana o hachís). Todas las etapas del consumo de drogas pueden conducir a la adicción. Los jóvenes parecen pasar por estas etapas más rápido que los adultos. Estas etapas son:

Uso experimental: generalmente con la participación de compañeros, por diversión; los consumidores pueden disfrutar desafiando a los padres u otras figuras de autoridad.

Uso frecuente: el usuario falta a la escuela o al trabajo con más frecuencia; le preocupa perder el acceso a las sustancias; usa drogas para "arreglar" las emociones negativas; comienza a retirarse de amigos y familiares; puede cambiar amigos a conocidos regulares; muestra una mayor tolerancia y capacidad para "manejar" la sustancia.

Uso problemático o arriesgado: el usuario pierde toda motivación; no le importa la escuela ni el trabajo; hay cambios notables en el comportamiento; el consumo de drogas se considera más importante que todos los demás intereses, incluidas las relaciones; el consumidor está reservado; puede comenzar a vender drogas para ayudarlo a mantener su hábito; el consumo de otras drogas más fuertes puede aumentar; los problemas legales pueden aumentar.

Adicción: incapacidad para hacer frente a la vida cotidiana sin drogas; negación de problemas; deterioro de la condición física; pérdida de "control" sobre el gasto; posible suicidio; agravamiento de problemas financieros y legales; la persona puede encontrarse aislado de la familia o amigos.

6.7. Consecuencias de un nivel bajo de Calidad de Vida

Las consecuencias del deterioro de la Calidad de Vida, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, se reflejan a nivel físico y psicológico, estas consecuencias para la salud de las personas son graves, duraderas y variadas. A menudo ocurren en las últimas etapas, especialmente con efectos físicos que crean una falsa sensación de que beber no es peligroso. En cualquier caso, a diferencia de otras enfermedades, es sistémica y sus problemas afectan no solo al individuo, sino también a quienes le rodean. Estos efectos se pueden dividir en físicos, espirituales y psicológicos, familiares o sociales y finalmente económicos.

Consecuencias físicas: El deterioro de la Calidad de Vida, a causa del consumo de sustancias psicoactivas a largo plazo presenta riesgos para la salud a nivel digestivo, cardiovascular y neurológico, pero también se han reportado cambios endocrinos e infecciosos secundarios. En el sistema digestivo, los cuatro órganos más afectados por el consumo crónico de estas sustancias son el esófago, el estómago, el hígado y el páncreas. En los dos primeros casos, además de la irritación de las superficies internas -esofagitis y gastritis- existe una correlación directa entre el consumo de drogas y el riesgo de cáncer en ambos órganos. En el caso del hígado, inicialmente hay una inflamación tóxica (hepatitis, que puede convertirse en cirrosis), el hígado deja de funcionar gradualmente y finalmente se desarrolla un cáncer. En cuanto al páncreas, las enfermedades provocadas por el consumo de drogas se traducen en pancreatitis aguda, pancreatitis crónica, insuficiencia orgánica (que puede derivar en diabetes secundaria) y aparición de cáncer. Es importante tener en cuenta que las sustancias psicoactivas pueden interferir con la digestión y la absorción y puede causar anemia debido a la deficiencia de vitamina B12 y ácido fólico. A nivel cardiovascular, se ha demostrado que el consumo

de sustancias psicoactivas afecta negativamente a las estructuras cardiovasculares y puede causar problemas y trastornos como presión arterial alta, degeneración del músculo cardíaco -cardiomiopatía-, arritmia y accidente cerebrovascular. En el sistema nervioso, a nivel central, el consumo prolongado de drogas puede causar deterioro cognitivo, lo que puede derivar en demencia y pérdida de memoria. A nivel periférico, se puede desarrollar polineuropatía: afectación simultánea de varios nervios; no está claro si esto se debe a los efectos directos del consumo de drogas a problemas secundarios de desnutrición. En etapas muy graves, el uso de estas sustancias puede provocar funciones involuntarias como los latidos del corazón o la respiración acelerada. Entre otros aspectos, la experiencia clínica demuestra que las personas con mayor consumo de drogas tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedades infecciosas como neumonía o tuberculosis.

A nivel psicológico, las principales consecuencias se reflejan en los siguientes aspectos:

Depresión: el consumo prolongado de sustancias psicoactivas puede causar depresión grave pero transitoria en personas que no han tenido antecedentes de depresión. Después de suspender el uso, los síntomas de depresión desaparecen después de 4-5 semanas, pero después de eso pueden reaparecer, si los síntomas de depresión estaban presentes antes, la mejora de los síntomas es más fácil. En ambos casos, se recomienda tratar los síntomas de la depresión.

Suicidio: las personas con un bajo nivel de la Calidad de Vida, a causa del abuso de sustancias psicoactivas, tienen un mayor riesgo de suicidio que la población general, especialmente los hombres que consumen desde una edad temprana. El riesgo también aumenta con la enfermedad mental previa.

Otras adicciones: El consumo excesivo de una determinada sustancia aumenta el riesgo de adicción a otras drogas psicoactivas, especialmente a la cocaína, las benzodiazepinas y la nicotina. También se puede observar que existe una relación significativa con la adicción al juego.

Enfermedad mental grave y crónica: Más de un tercio de las personas con este diagnóstico son individuos que han presentado un bajo nivel de Calidad de Vida, a causa del abuso de sustancias

psicoactivas. Una mayor extinción social los hizo más expuestos a sustancias tóxicas; también existe la teoría de que los pacientes con dichas enfermedades consumen sustancias para reducir algunos de los efectos de la enfermedad o de la medicación que les recetan.

Familia/Sociedad: El abuso de sustancias adictivas es un punto de inflexión importante en el núcleo familiar.

6.8. Indicadores de Calidad de Vida

Aguilar (2017) indica que es importante evaluar cada factor a nivel individual, para que pueda determinar si la calidad de vida es buena o mala y, de ser necesario, hacer los ajustes requeridos para alcanzar el nivel que desea alcanzar en ese momento en particular.

Para ello, puede evaluar 7 indicadores que son fundamentales para una buena calidad de vida:

Salud física y mental: Evalúe la salud física y mental

Nivel de felicidad: mida qué tan feliz se siente y cuántas horas al día te siente así.

Nivel de conocimiento y educación: debe satisfacer sus necesidades intelectuales y ser suficiente para desarrollarse y alcanzar sus metas personales.

Satisfacción personal: Considere qué tan satisfecho está con su desempeño y situación actual.

Relaciones Sociales e Interpersonales: Depende de sus relaciones con familiares, amigos, compañeros o el entorno que te rodea. También decida si sus derechos están siendo respetados en la sociedad, las políticas son las que usted sabe que son justas, etc.

Un entorno sano y seguro: Céntrese en el entorno y el lugar en el que vive y convive.

Estado financiero: ajuste sus ingresos y riqueza y considere si es suficiente para satisfacer las necesidades básicas como alimentos, ropa, vivienda, transporte, entretenimiento, vivienda, servicios comunitarios y educación.

6.9. Evaluación de la Calidad de Vida

Para evaluar la calidad de vida, se debe reconocer en su concepto multidimensional, que incluye estilo de vida, vivienda, satisfacción con la escuela y el trabajo, y situación económica. Por lo tanto, la calidad de vida se conceptualiza como sistemas de valores, estándares o perspectivas que difieren entre personas, grupos y lugares; por lo tanto, la calidad de vida incluye la sensación de bienestar que las personas pueden experimentar, lo que representa "sentirse bien" es la suma de sentimientos subjetivos y personales. En Psicología, las preocupaciones sobre la calidad de vida se limitan al contenido relacionado con la salud mental (calidad de vida relacionada con la salud). Este término lo distingue de otros factores que se relacionan principalmente con la enfermedad en sí o con los efectos del tratamiento. El objetivo de la práctica psicológica es preservar la calidad de vida a través de la prevención y el tratamiento de enfermedades (Cedillo & Carrion, 2019).

En este sentido, los pacientes con trastornos de adicción deben ser evaluados por mejoría o deterioro de su estado funcional y calidad de vida. Las aproximaciones válidas de sus medidas se basan en el uso de cuestionarios que ayudan a identificar de manera efectiva los problemas de salud.

Existen varias herramientas diseñadas para evaluar las dimensiones que componen indicadores de salud y calidad de vida.

7. Marco metodológico

1) Tipo de estudio

En esta investigación se adoptó el tipo de investigación cuantitativa- descriptiva, la cual nos permitió recolectar información mediante instrumentos estandarizados y para el procesamiento de datos se emplearon medidas de estadísticas descriptivas. En este sentido, en la presente investigación pudimos conocer el factor que más prevalece en la Calidad de Vida de los usuarios.

Para una correcta interpretación y comparación de los resultados obtenidos se realizó un análisis de contenido estudiando diferentes artículos académicos referentes al problema propuesto, se

analizó el resumen de cada uno de estos artículos y aquellos que no mostraron información acerca de la temática fueron descartados.

2) Tipo de diseño

En concordancia con la metodología seleccionada se aplicó un tipo de diseño descriptivo, puesto que se observó a los fenómenos tal como se presenten al momento de aplicación del instrumento anteriormente mencionado, es decir no habrá alteración en las variables y de esta manera se podrá sintetizar los principales resultados encontrados en investigaciones afines.

3) Universo – Población y muestra

La población de interés corresponde a los pacientes del CETAD “Voluntad y Fortaleza”, para lo cual se aplicó una técnica de muestreo por conveniencia, donde se trabajó con una muestra estadística representada por todos los pacientes que aceptaron participar en el estudio. Se contó con una población de 45 usuarios de género masculino que están internos por consumo de diferentes sustancias, cabe recalcar que todos pudieron ser partícipes en esta investigación. Sin embargo, dieron su consentimiento 26 usuarios.

Tabla 1. *Universo-Población y Muestra*

Usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza	
Consumo de Alcohol	25 usuarios de 18 a 60 años
Consumo de Drogas	9 usuarios de 18 a 30 años
Consumo de Sustancias Múltiples	11 usuarios de 18 a 35 años

4) Ética

Para realizar la presente investigación se contó con el consentimiento informado, el cual garantizó que los participantes del estudio hayan comprendido la información que se le ha facilitado,

en cuanto a objetivos, beneficios, riesgos, alternativas, derechos y responsabilidades, y ha decidido voluntariamente participar en la investigación (anexo 1).

5) Instrumentos

La organización Mundial de la Salud (OMS) es precursora del instrumento de la Calidad de Vida: World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL). Esta escala se desarrolló en 1993, se toma la iniciativa de desarrollarla tras la campaña “Salud para todos”, se caracteriza por ser uno de los instrumentos más completos, abarca muchos aspectos subjetivos de la Calidad de Vida.

El instrumento WHOQOL se desarrolló con base en preguntas que formaron los pacientes en contacto con los servicios sanitarios y las personas de la población general. Consta de preguntas basadas en la autoevaluación de la Calidad de Vida de la persona, el cual nos permitirá constatar mediante su aplicación que factores son los que más prevalecen en los usuarios del CETAD Voluntad y Fortaleza.

Este instrumento se divide en dos versiones que son: WHOQOL 100 y WHOQOL BREF, cabe recalcar que las dos versiones de WHOQOL se encuentran validadas en español, por ende, puede ser utilizado en Latinoamérica. Se utilizará la versión WHOQOL BREF la misma que consta de 26 preguntas que han sido divididas en cuatro dominios que son: salud física con 7 ítems, salud psicológica con 6 ítems, relaciones sociales con 3 ítems y salud ambiental con 8 ítems, adicional a esto se consideran 2 preguntas globales con respecto a la Calidad de Vida global y salud general. Cada ítem o pregunta presenta 5 opciones de respuesta tipo Likert.

6) Diseño Técnico y metodológico para la obtención y análisis de la información

En primera instancia se aplicó el método cuantitativo y se procedió a describir información que sirvió de sustento teórico para la investigación que se demostró, mediante la aplicación de un instrumento de medición. Posteriormente el levantamiento y procesamiento de información requirió

del apoyo estadístico, las herramientas a utilizar corresponden a las medidas de tendencia central y medidas de dispersión, con el apoyo de Microsoft Excel y el SPSS.

8. Descripción de los datos producidos

Seguidamente, se presentarán los resultados del análisis del instrumento de investigación que fue aplicado a 26 usuarios del CETAD “Voluntad y Fortaleza” los mismo que cumplieron con los criterios de inclusión que será la predisposición de los usuarios a participar en la investigación y una situación contraria a esto representará un criterio de exclusión en la investigación, a continuación, procederemos a detallar las tablas y gráficos que se obtuvieron como resultado de la aplicación del cuestionario que estuvo previsto como parte del estudio. Por consiguiente, se presentarán las cuatro subescalas mediante gráficos que nos permitirán identificar en que rango se encuentra la Calidad de Vida de nuestra muestra seleccionada.

9. Presentación de los resultados descriptivos

Se presentan a continuación las figuras y tablas, resultados de esta investigación, en primer lugar, figuras donde se presentan los porcentajes de distribución de la muestra por cada categoría contemplada en los instrumentos, siendo un resultado total para la Escala de Calidad de Vida, y sus cuatro subescalas. Y las tablas que corresponden al estadístico de evaluación de la correlación entre las variables.

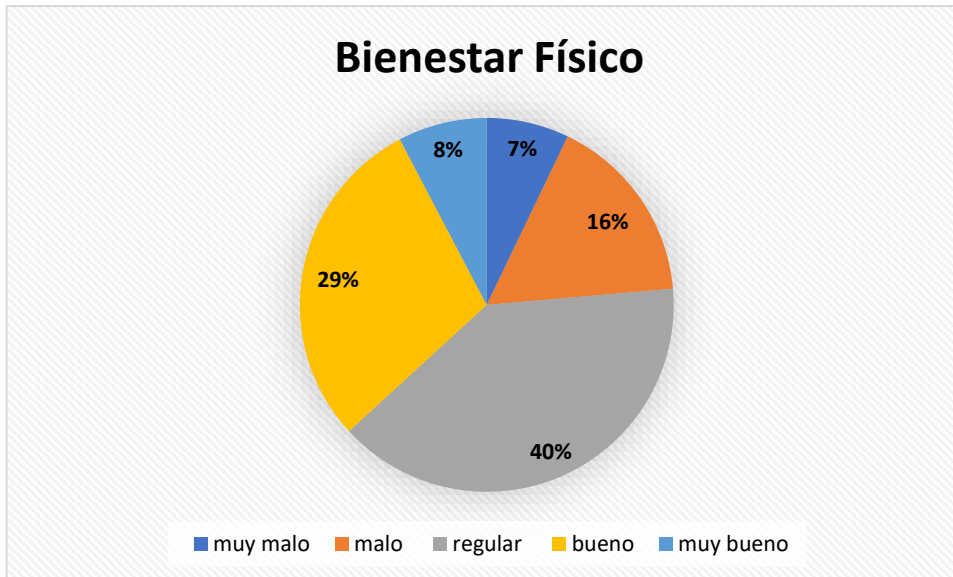
Tabla 2.

Muestra de participantes

Tipo de consumo	Edad	Número de participantes
Drogas	18 -30 años	7
Alcohol	18 a 60 años	4
Sustancias múltiples	18 a 35 años	15

Figura 1

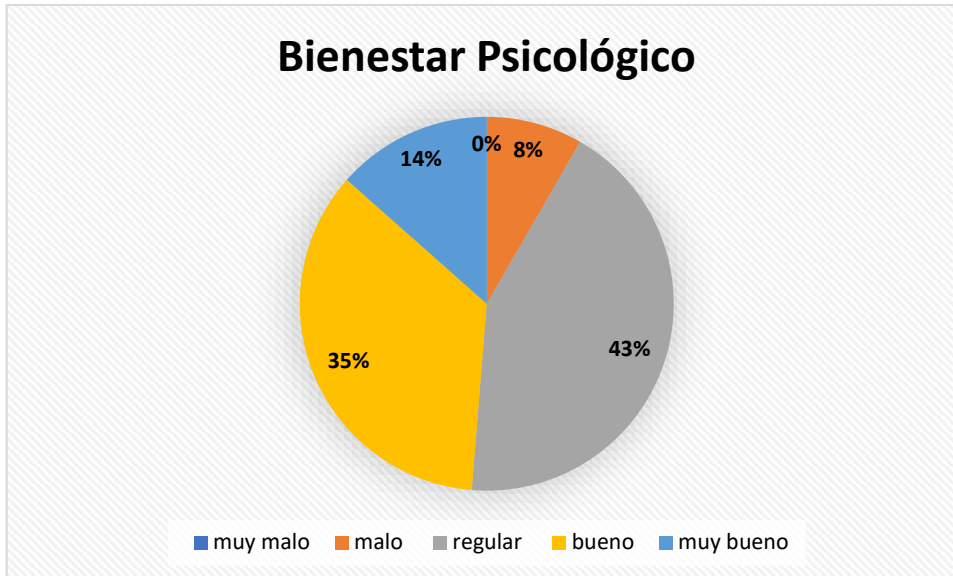
Resultados obtenidos en la subescala Bienestar Físico de la Calidad de Vida,



La presente figura demuestra mediante porcentajes en qué estado se encuentra el bienestar y se determinó como prevalencia que el 40% corresponde a un nivel regular en esta subescala; el 29% de los participantes presenta un nivel bueno en Salud Física, el 16% presenta un nivel malo, el 8% presenta un nivel muy bueno y finalmente el 7% presenta un nivel muy malo. Con base en los resultados obtenidos se puede determinar que la mayor parte de la población investigada presenta un nivel regular de bienestar física.

Figura 2

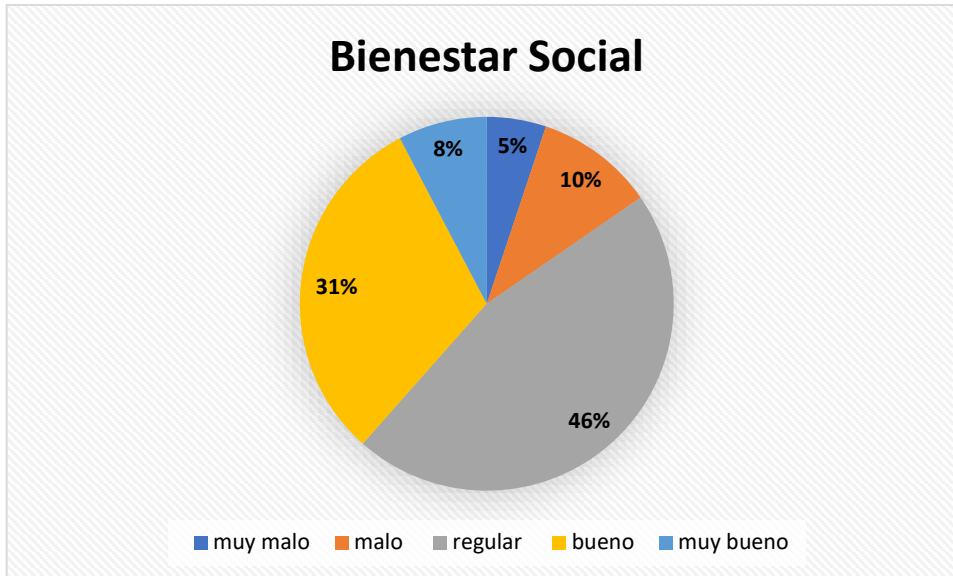
Resultados obtenidos en la Subescala de Bienestar Psicológico



En esta figura se puede apreciar mediante porcentajes en qué estado se encuentra el bienestar psicológico de los usuarios. En el cual se determinó una prevalencia del 43% en un nivel regular dentro de esta área; el 35% en un nivel bueno, el 14% en un nivel muy bueno y finalmente el 8% se encuentra en un nivel malo. En base a los resultados obtenidos se puede determinar que prevalece un nivel regular en cuanto al bienestar psicológico.

Figura 3

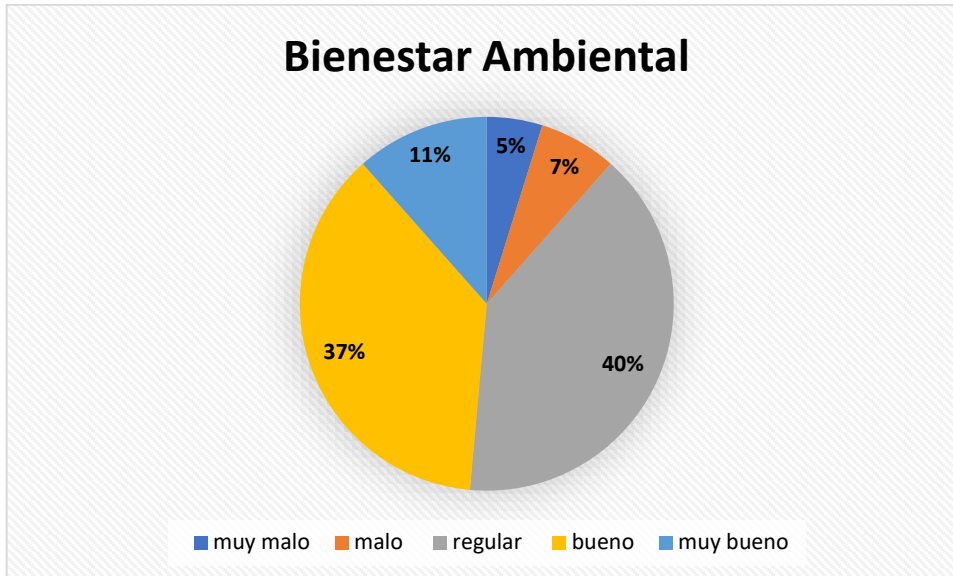
Resultados obtenidos en la subescala Bienestar Social



En la figura se visualiza en qué estado se encuentra el bienestar social en el cual se determinó una prevalencia del 46% en un nivel regular; el 31% en un nivel bueno, el 10% en un nivel malo, el 8% en un nivel muy bueno y el 5% se encuentra en un nivel muy malo. En base a los resultados obtenidos se puede determinar que prevalece un nivel regular en cuanto al bienestar social.

Figura 4

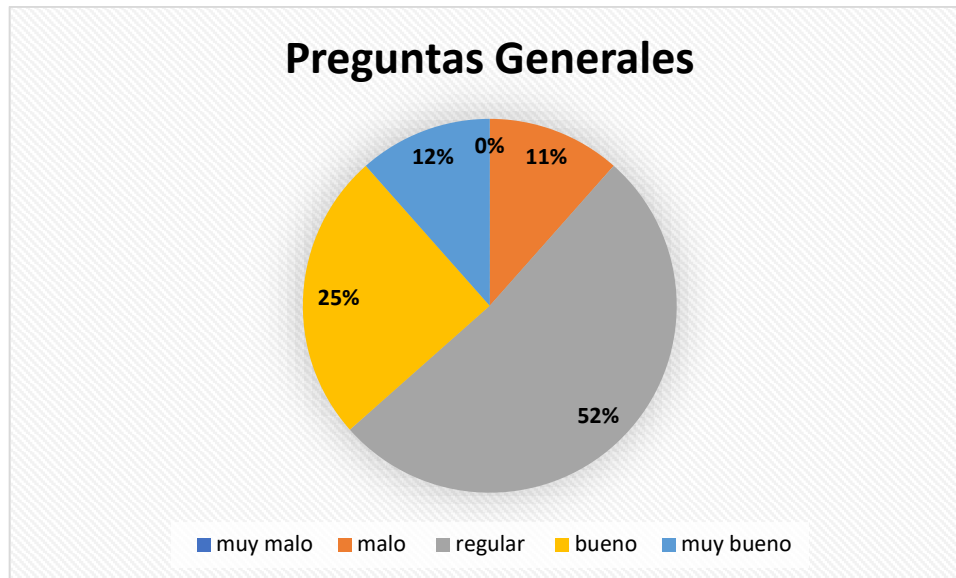
Resultados obtenidos en la subescala Bienestar Ambiental



En la siguiente figura se puede apreciar mediante porcentajes en qué estado se encuentra el bienestar ambiental, en el cual se determinó una prevalencia del 40% en un nivel regular; el 37% en un nivel bueno, el 11% en un nivel muy bueno, el 7% en un nivel malo y el 5% en un nivel muy malo. En base a los resultados obtenidos se puede determinar que prevalece un nivel regular en cuanto al bienestar ambiental.

Figura 5

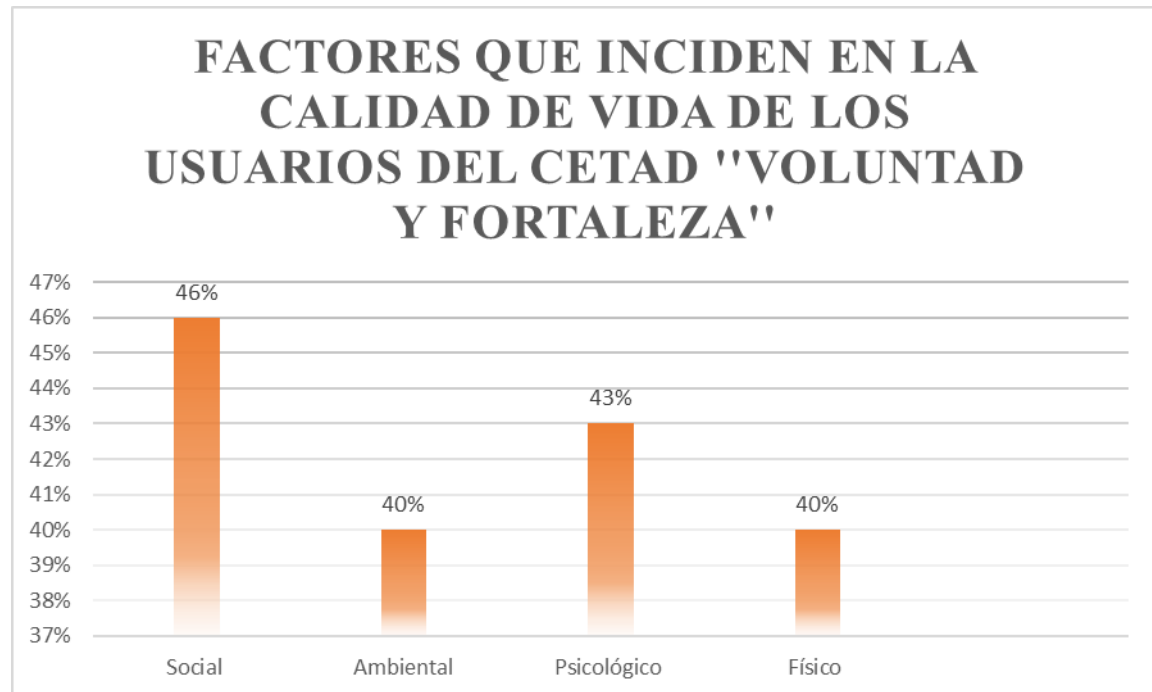
Diagnóstico general de calidad de vida



En la siguiente figura se puede apreciar mediante porcentajes lo que refleja la muestra seleccionada en cuanto al diagnóstico general del Cuestionario WHOQOL-BREF. Se reflejó una calidad de vida en general del 52% en un nivel regular, el 25% en un nivel bueno, el 12% en un nivel muy bueno y el 11% en un nivel malo. Con base en los resultados obtenidos se puede determinar que prevalece un nivel regular en cuanto a las preguntas generales, donde los principales factores de Calidad de Vida son el bienestar físico y psicológico a nivel individual, y la calidad de atención recibida para poder llevar adelante un tratamiento adecuado respecto del consumo de sustancias adictivas.

Figura 6

Factores que más inciden en la calidad de vida de los usuarios



A manera de síntesis y con base a los porcentajes encontrados en los resultados, se puede afirmar que los factores de Calidad de Vida que inciden en mayor medida en los usuarios del CETAD “Voluntad y Fuerza” son el bienestar social y el psicológico, por sobre otros factores que también influyen, pero en menor proporción como lo son el bienestar físico y ambiental, los cuales no se consideran menos importantes, pero sí se puede inferir que tienen una incidencia menor.

10. Discusión

La Organización Mundial de la Salud (2022) señala que la Calidad de Vida es un concepto que engloba a cada uno de los factores relacionados con el bienestar de un individuo, en sus diferentes niveles; esto representa el conjunto de las condiciones de las cuales una persona debe disponer para poder cubrir sus necesidades básicas en el día a día. Con base a esta definición, se puede indicar que este concepto es muy complejo ya que se abarca aspectos físicos, psicológicos, el nivel de

independencia, factores sociales y la relación de un individuo con su propio entorno, por lo cual un estudio completo acerca de Calidad de Vida debe englobar cada una de estas dimensiones.

Los resultados de la presente investigación indican que la Calidad de Vida no es entendida por muchas de las personas de una manera formal, es decir, no son capaces de definir o describir lo que implica este concepto; sin embargo, es una situación en torno a la cual se desarrollan cada una de las actividades diarias de los individuos. En línea con esta afirmación, Rojas (2011) señala que la Calidad de Vida es siempre subjetiva y refleja la condición humana muy individual, pero también está influenciada por la interacción de los humanos con su entorno. La naturaleza del entorno de vida, ocio, escuela y trabajo, las relaciones sociales con otras personas y muchas otras cosas suelen reflejarse en la condición mental y física de una persona, en su satisfacción con su vida.

Con base a la información descrita en los párrafos anteriores, puede indicarse que, pese a que la Calidad de Vida ha estado presente en el diario vivir del ser humano, desde sus inicios, su estudio y análisis a nivel sistemático es bastante reciente y no tiene más de cien años de historia. Este concepto, ha sido incluido en las Ciencias Políticas, Científicas y Humanas, como por ejemplo en las áreas de medicina, sociología, economía y muchas otras áreas. Hay diferentes opiniones sobre qué áreas determinan la Calidad de Vida en detalle. Se ha podido determinar que la Calidad de Vida percibida por los usuarios del CETAD no esté influenciada tanto por elementos materiales o inmateriales que tenemos, sino más bien los factores que influyen de forma precisa son el de un adecuado bienestar psicológico y social, dejando en segundo plano el bienestar ambiental y el bienestar físico, con lo cual no se indica que son factores menos importantes sino más bien que su influencia es menor.

Con este sustento teórico puede explicarse que el estado de salud física de la población en estudio sea descrito como regular. Debido a que son diversos los factores que influyen en la Calidad de Vida, se vuelve indispensable el estudio del bienestar psicológico y social como un elemento primordial en el análisis. Como señala Rojas (2011), uno de los aspectos elementales para definir que

un individuo posea una adecuada Calidad de Vida es que posean un nivel óptimo de bienestar psicológico y social, situación que no se encuentra en el CETAD “Voluntad y Fortaleza”, motivo por el que los esfuerzos de las autoridades y directivos de la entidad deben orientar sus acciones para la mejora de este parámetro.

Nuestro bienestar mental es parte de nuestro bienestar general: el grado en que nos sentimos bien física, mental y socialmente. El bienestar mental se trata específicamente de sentirse “bien en su propia piel”, de sentirse feliz.

El bienestar psicológico es cambiante: no siempre se siente bien consigo mismo, esto puede influir en la Calidad de Vida ya que se debe recordar que, como señala Barmaimon (2017), un elemento principal de este concepto es el bienestar psicológico. Nuestro bienestar mental se ve regularmente amenazado por cambios, reveses o estrés, que pueden hacernos perder el equilibrio. Cuán fuerte tengamos este sentido del equilibrio depende de cuán resistentes seamos en ese momento. Un estado de bienestar psicológico en el que el individuo reconoce sus propias capacidades es capaz de manejar las tensiones normales de la vida, de trabajar productiva y fructíferamente, y de poder contribuir a su sociedad es lo considerado como un adecuado estado de salud psicológica (Organización Mundial de la Salud, 2022). Sin embargo, el bienestar psicológico contribuye a la salud mental: mantenerse “en equilibrio” y evitar el estrés crónico tanto como sea posible es importante para nuestra salud mental. Es posiblemente bajo este sustento teórico donde se explica que los pacientes del CETAD en estudio posean un nivel regular en cuanto al bienestar psicológico, por lo cual es urgente se encaminen acciones en este aspecto, de igual manera que con lo que se plantea para la salud física.

López et al., (2018) indica que el bienestar social se encuentra descrito por aquel conjunto de factores que facilitan que un individuo se relacione de forma adecuada como un elemento de un conjunto más amplio denominado sociedad. En este sentido, los usuarios del CETAD “Voluntad y Fortaleza” definen como regular su bienestar social dado que en muchas ocasiones este grupo

vulnerable es aislado socialmente, lo cual es referido por Mendoza (2018) en su obra *Importancia de la calidad de vida y la satisfacción laboral en las condiciones actuales de trabajo*.

Lopategui (2016) en su estudio de Calidad de Vida refiere el bienestar ambiental como el conjunto de actitudes y comportamientos que ayudan a mejorar la Calidad de Vida de una persona y de esa manera alcanzar un nivel alto de salud que se consigue a través de hábitos saludables que resultan en una adecuada adaptación e integración de las dimensiones físicas, mental, social, espiritual y emocional a cualquier nivel de salud o enfermedad. En ese sentido, las evidencias del presente estudio demuestran que es algo que no realizan los pacientes del CETAD, lo que explicaría el hecho de que describen como regular este parámetro.

El Cuestionario WHOQOL-BREF es un test que facilita identificar el nivel de Calidad de Vida de un individuo y permite tener una perspectiva general de este aspecto en cualquier persona. Este fue aplicado a los usuarios del CETAD “Voluntad y Fortaleza” y demostró un nivel regular, en términos generales, respecto de la Calidad de Vida de las personas, lo cual se encuentra muy relacionado con los factores descritos en los párrafos anteriores y que guardan estrecha coherencia entre cada uno de los resultados encontrados.

En base a todos los resultados descritos, se ha podido determinar que los factores que tienen mayor incidencia en la Calidad de Vida de los usuarios del CETAD “Voluntad y Fuerza” son el bienestar social y psicológico a nivel individual, lo cual debe trabajarse juntamente con la calidad de tratamiento que reciben los usuarios en el CETAD para llevar adelante sus tratamientos contra las adicciones que afrontan.

En base a la información descrita, se puede afirmar que se cumple la hipótesis planteada: “**H1**. El factor de Calidad de Vida más frecuente en los usuarios es el bienestar social”, ya que se verifica que uno de los factores que influye en la Calidad de Vida es el bienestar social; sin embargo, está hipótesis

debe ser acotada con la inclusión del bienestar psicológico como elemento determinante de la Calidad de Vida.

11. Conclusión

La Calidad de Vida es una evaluación del bienestar general de una persona o grupo de personas en una sociedad, determinada mediante el examen de una serie de factores en la vida de una persona. Lo que constituye el bienestar general y una alta Calidad de Vida no está estrictamente definido, pero según una de las definiciones, una forma de cuantificar la Calidad de Vida de una persona es mirar lo que se llama sus requisitos de felicidad, que son simplemente cosas que debe existir en la vida de una persona para que sea feliz.

Sin embargo, otros investigadores consideran que los factores menos necesarios para la supervivencia son importantes para la Calidad de Vida. Está representada por la medida en que una persona aprecia las posibilidades significativas en su vida. La definición de calidad de vida también incluye la importancia de tres “factores” principales en la vida de todos. El primero de ellos es el ser o bienestar físico, psicológico, ambiental y social. En segundo lugar, destacan la importancia de un sentido de lugar o conexiones saludables con el medio ambiente y la comunidad que nos rodea. El factor final es el devenir o el logro de nuestras metas y aspiraciones personales.

La presente investigación demuestra que todos los elementos de Calidad de Vida, definidos en los párrafos anteriores, se encuentran desarrollándose de forma regular en el CETAD “Voluntad y Fortaleza” donde sus usuarios indican que estos elementos se dan de una manera regular dentro de la institución, lo cual complica superar la problemática.

La salud física de los usuarios del CETAD “Voluntad y Fortaleza” no es buena o excelente debido a que los aspectos relacionados con ejercitación, tratamientos de salud y controles periódicos no son realizados con un estricto control, lo que complica el buen estado de salud física de las personas.

Los aspectos relacionados con la salud psicológica son posiblemente los elementos más importantes a la hora de definir una adecuada Calidad de Vida, entre los aspectos que afectan su buen desarrollo se tiene el estrés, la ansiedad o la depresión a la cual son propensos los usuarios en cualquier CETAD. La situación descrita ha influido para que dentro del centro “Voluntad y Fortaleza” sus usuarios sientan que su salud psicológica es regular.

El bienestar ambiental se encuentra relacionado con los aspectos referentes al entorno o medio en el cual un individuo desarrolla sus actividades. En este sentido se ha podido determinar que los pacientes no sienten una completa seguridad y agrado por el entorno del CETAD “Voluntad y Fortaleza”, motivo por el cual su Calidad de Vida disminuye.

Por lo general, las problemáticas que se tratan en los diferentes CETAD a nivel nacional, generan un aislamiento y discriminación hacia los usuarios de este tipo de centros, lo cual les dificulta superar la problemática que deben afrontar. Esto influye de forma negativa en el bienestar social de las personas, ya que no sienten el apoyo de las personas en el entorno que les rodea. Se debe destacar que el bienestar social involucra a todos aquellos elementos involucrados con las relaciones sociales de las personas.

Los factores de Calidad de Vida que inciden en mayor medida para los usuarios del CETAD se resumen en el bienestar social y psicológico a nivel individual, en conjunto con la calidad de atención que reciben para llevar adelante tratamientos contra las adicciones que les permitan mejorar esta variable. El bienestar social es determinante en la Calidad de Vida ya que permite que las relaciones del individuo con su entorno se den de una manera armoniosa, que le permita a la persona relacionarse con todo su entorno social de una forma satisfactoria. A nivel psicológico, es importante este tipo de bienestar ya que permite a la persona sentirse bien consigo misma y de esa manera incrementar su Calidad de Vida con una armonía hacia el “yo” interior.

Referencias

- Acaro, V. (2021). Calidad de Vida y bienestar Psicológico en Adultos Mayores institucionalizados . Quito.
- Acosta Hernandez, R., & Sanango Jara, M. (2018). Rasgos de personalidad en adolescentes farmacodependientes de los Centros Casa de la Niñez 2, Centro Pumamaqui y CETAD Otavalo. Quito.
- Aguinaga, I., Herrero- Fernández , D., & Santamaría, T. (2021). Factor protector de las estrategias de afrontamiento y la cohesión de grupo sobre el bienestar psicológico ante situaciones de ansiedad competitiva en futbolistas. *Cuaderno de Psicología del Deporte*.
- Barmaimon, E. (2017). *Calidad de vida* . Montevideo : Biblioteca Virtual de Salud- S.M.U.
- Cedillo, J., & Carrion, V. (Octubre de 2019). Centro especializado en tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (CETAD) . Cuenca , Azuay, Ecuador .
- Chicaiza , T. (2013). Consumo, marcas y calidad de vida en los consumidores de la clase media Quiteña. *Retos III*.
- Cohen, S. (2017). *Demonios populares "Pánicos morales": Delincuencia juvenil, subculturas, bandalismo, drogas y violencia*. Gedisa.
- Del Valle, G., & Coll, L. (2011). *Envejecimiento Saludable y relaciones sociales*. Barcelona.
- Lopategui, E. (2016). Conceptos generales de salud . *Saludmed*.
- López , M., Quesada, J., & López , O. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador. *Revista Economía y Política*.

- Marcalla, M. (2022). Bienestar Psicológico, Calidad de Vida y Salud mental en personas pertenecientes al pueblo Chibuleo . Ambato .
- Mendoza, V. (2018). Importancia de la calidad de vida y la satisfacción laboral en las condiciones actuales de trabajo. . *Revista científica arbitrada en investigaciones de la salud gestar*.
- Robles , A., Rubio, B., De la Rosa, E., & Nava, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad y vida en relación con los cuidados de salud. *El residente*.
- Rojas , A. (2011). Calidad de Vida, calidad ambiental y sustentabilidad como conceptos urbanos complementarios. *Revista Venezolana de Sociología y Antropología*.
- Rosales , N. (2018). Bienestar Psicológico y Calidad de Vida. Quetzal tenango.
- Sainz, M., Chacón, R., Abejar, M., Parra, M., Valentin , M., & Yubero, S. (2020). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *Medicina de Familia SEMERGEN* , 33-40.
- Yaya, E. (2018). Relación entre calidad de vida, tiempo de permanencia de los niños, niñas y adolescentes adictos a sustancias psicoactivas en una comunidad terapéutica de lima . *Psicol Hered*.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, con CI, autorizo la aplicación de una encuesta por parte de las estudiantes PESÁNTEZ GUERRERO JESSENIA ELIZABETH y TACURI TACURI PAOLA MARCELA, estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana, con la finalidad de obtener datos para la elaboración de su trabajo de titulación denominado “Programa para fomentar la calidad de vida de los usuarios del CETAD “Voluntad y Fortaleza”. Periodo 2022- 2023”, con la garantía de que manejarán la información con total reserva y discreción y que la información recolectada será tratada con fines estrictamente académicos.

Suscribe:

.....

El encuestado

Nombre: _____

CI: _____

.....

Las encuestadoras



Instrumento de evaluación nº 18 de la publicación “Detección e intervención temprana en las psicosis”. Servicio Andaluz de Salud, 2010.



ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF

Versión adaptada de:

Murgieri, M. WHOQOL-100 Y WHOQOL-BREF. En red: Última actualización 30/03/2009.
http://www.llave.connmed.com.ar/portalnoticias_vernoticia.php?codigonoticia=17621

Torres M, Quezada M; Rioseco R, Ducci ME. Calidad de vida de adultos mayores pobres de viviendas básicas: Estudio comparativo mediante uso de WHOQOL-BREF. Rev Med Chile 2008; 136: 325-333.

Otras referencias de interés:

Lucas R. Versión española del WHOQOL. Madrid: Ediciones Ergon. 1998

Versión original: OMS. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF World Health Organization 2004

Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted: haga un círculo en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco.

- Sexo: Hombre Mujer
- ¿Cuándo nació? Día Mes Año
- ¿Qué estudios tiene? Ninguno Primarios Medios Universitarios
- ¿Cuál es su estado civil? Soltero/a Separado/a Casado/a
- Divorciado/a En pareja Viudo/a
- ¿En la actualidad, está enfermo/a? Sí No

Si tiene algún problema con su salud, ¿Qué piensa que es? _____
_____ Enfermedad/Problema

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor **conteste todas las preguntas**. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida **durante las dos últimas semanas**. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Rodee con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Si piensa que obtuvo bastante apoyo de otras personas, usted debería señalar con un círculo el número 4, quedando la respuesta de la siguiente forma:

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	④	5

Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Gracias por su ayuda



INFORME SOBRE ANÁLISIS DE SIMILITUD O ANTIPLAGIO A TRAVÉS DE TURNITING

Cuenca, 22 de diciembre de 2022

Magíster

Ps. Cl. Lorena Cañizares Jarrín, Mgs.

DIRECTORA DE CARRERA DE PSICOLOGÍA

Presente,

Por medio del presente como profesora encargada del informe de similitudo antiplagio del trabajo de titulación denominado: **“Calidad de Vida de los usuarios del CETAD “Voluntad y Fortaleza”. Periodo 2022- 2023”**, que ha sido desarrollado por las estudiantes **PESÁNTEZ GUERRERO JESSENIA ELIZABETH** y **TACURI TACURI PAOLA MARCELA** bajo la opción de titulación **SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN**,

informo que, de acuerdo con el informe de similitud o antiplagio del sistema TURNITING el documento presenta un 10% de similitud a otros documentos publicados.

De antemano agradezco por la gentil atención brindada a la presente.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'María Eugenia Barros P.'.

Ps. Cl. María Eugenia Barros Pontón, Mgs.C.I.

0102950664

Cel. 0998901097