



ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

“PROGRAMA DE FORMACIÓN DEPORTIVA CON ADOLESCENTES QUE VIVIERON  
SITUACIONES DE RIESGO.”

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos  
para optar por el título de Psicóloga Clínica.

Profesor Guía  
Dr. Jaime Guerra

Autora  
María Paula Castro Espinosa

Año  
2013



**ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
PSICOLOGÍA**

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DEPORTIVA CON ADOLESCENTES QUE  
VIVIERON SITUACIONES DE RIESGO**

“Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos  
para optar por el título de Psicóloga Clínica.

**Profesor guía**

Dr. Jaime Guerra

**Autora**

María Paula Castro Espinosa

**Año**

2013

### **DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUIA**

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos para un adecuado desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”

.....

Jaime Guerra  
CI. 170855905-7

### **DECLARACIÓN DE AUTORIA DEL ESTUDIANTE**

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

.....

María Paula Castro Espinosa

CI. 171546843-3

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi agradecimiento a todos quienes colaboraron en la elaboración de esta investigación, compartiendo sus conocimientos y dedicando su tiempo.

## **DEDICATORIA**

A mi hija, quien estuvo junto a mi durante todo este proceso, incluso antes de nacer y es mi motivación para alcanzar mis metas y esforzarme día a día para ser mejor. A mi esposo, a mis padres, a mi abuela y a mis hermanos quienes me brindaron todo su apoyo y ayuda incondicional.

## RESUMEN

Investigación previa a la obtención del título de Psicóloga Clínica, que tuvo como objetivo determinar si el programa red de fútbol social ha contribuido para generar factores de protección en los adolescentes expuestos a situaciones de riesgo.

La recolección de los datos se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, dos grupos focales y una entrevista estructurada. La muestra estuvo conformada por quince adolescentes de entre 15 y 19 años de edad, se contó con la colaboración de un entrenador, quince padres y/o tutores quienes; fueron informantes clave. La metodología utilizada para el análisis de datos fue la Teoría fundamentada que busca crear una teoría derivada de los datos obtenidos.

El marco teórico está dividido en tres temas, el primero en el que se revisa el contexto del programa “red de futbol social”; el segundo que aborda el tema de conductas saludables y el tercero que abarca los factores de riesgo y de protección en la adolescencia.

Los resultados permitieron concluir que existen factores de protección que se han generado en la vida de los jóvenes y el programa Red de fútbol social ha contribuido para que se generen, ya que la permanencia en un entorno social diferente y estar vinculados a actividades deportivas genera factores de protección.

Se considera importante que programas de formación deportiva tomen en cuenta que pueden contribuir para generar factores de protección en adolescentes expuestos a situaciones de riesgo, lo establezcan dentro de sus objetivos y puedan lograr mejores resultados que proporcionen mayores beneficios a los jóvenes en esta área.

**Palabras claves:** Conductas de riesgo, factores de protección, adolescentes, formación deportiva.

## ABSTRACT

The present investigation previous to the obtention of the Clinical Psychologist degree, aimed to determine the contribution of the social program "Red de Fútbol Social" to build protective factors in adolescentsexposed torisk situations. Thedata collectionwas madethroughsemi-structured interviews, two focus groupsanda structured interview.Thesample consisted offifteenteenagers, between15and19 yearsold, and it also counted with thecollaboration ofa coach, fifteen parents and/or guardians, whowerekey informants.The methodology used forthe data analysiswasbased on the grounded theorythatseeks to create atheory fromthe data adquired from the investigation.

The theoretical frameworkis divided intothree themes, the firstthat reviewsthecontext of the social program "Red de Fútbol Social", the second one that abords the issueof healthy behaviorsand the third one coversthe risk factorsand protective ones during the adolescence.

The results allowed to conclude that there are protective factors that have been generated in the lives of these teenagers, and the program "Red de Fútbol Social" has contributed to generate them, because these young people stayed at a different social environment and got involved whit some sport activities that generate protective factors.

It is considered importantthat those sport formationprograms that noticethat they may contributeto generateprotective factorsin adolescentsexposed torisk situations,shouldestablish this withinits objectives andwith this they may achieve betterresults that providegreater benefits toyoung people inthis area.

**Keywords:**Risk behaviors, protective factors, teenagers, sports formation.



# ÍNDICE

1. Introducción.....	1
2. Marco Teórico y discusión temática .....	4
2.1 Programa Red de Fútbol Social .....	4
2.1.1 Objetivos del programa “Red de Fútbol Social” .....	4
2.1.2 Fundamentos de trabajo del programa “Red de Fútbol Social”.....	5
2.1.3 Beneficios que proporciona el programa “Red de fútbol social” .....	6
2.2 Conductas saludables .....	8
2.2.1 Tabla Conductas saludables Ardila (2000). .....	14
2.3 Adolescencia: Factores de riesgo y factores de protección ...	17
2.3.1 Factores de riesgo .....	19
2.3.1.1 Tabla de relación entre factores de riesgo .....	22
2.3.2 Factores de protección.....	22
2.3.2.1 Tabla de Factores de protección según OMS (2001) y Fiorentino (2008).....	24
2.3.2.2 Tabla de factores de protección internos y externos.....	27
3. Objetivos.....	29
3.1 Objetivo general .....	29
3.2 Objetivos específicos .....	30
4. Preguntas directrices.....	30
5. Método.....	31
5.1 Tipo de diseño y enfoque.....	31
5.2 Muestra/Participantes .....	32
5.3 Recolección de datos.....	34

5.4 Procedimiento .....	34
5.5 Análisis de datos.....	36
6. Resultados.....	40
7. Discusión y conclusiones.....	60
7.1 Alcances de la investigación.....	63
7.2 Limitaciones de la investigación.....	65
7.3 Recomendaciones .....	66
REFERENCIAS.....	67
ANEXOS.....	74

## 1. Introducción

La adolescencia, es una etapa que está caracterizada porque en el individuo se presentan cambios en su desarrollo físico, mental, emocional y social, estos cambios ocurren de manera drástica y rápida. Se considera que en este periodo del desarrollo los adolescentes se encuentran abiertos a las influencias de distintos modelos sociales y de los entornos que frecuentan.

Esta etapa es trascendental en la consolidación de los estilos de vida, ya que en este momento del desarrollo se refuerzan ciertas tendencias comportamentales que fueron adquiridas en la infancia y se incorporan nuevos comportamientos que provienen del entorno en el que se desenvuelve el adolescente (Rodrigo, Márquez, García, Mendoza, Rubio, Martínez y Martín, 2004, p. 203).

Es así que los adolescentes que han crecido en entornos sociales de alto riesgo son más propensos a llevar a cabo conductas que representan un riesgo para su integridad física y psicológica. Como establece Krauskopf (1995, p.7), el riesgo en el período de la adolescencia está determinado por la posibilidad de que algunas de las conductas o situaciones específicas que enfrentan los adolescentes comprometan sus potencialidades y/o deterioren su bienestar físico y psicológico y a la vez afecten su salud.

Autores como Herrera (1999, p.39) establecen que la adolescencia es una etapa de vulnerabilidad ya que constituye un momento en el que se pueden establecer conductas de riesgo que podrían generar síntomas, enfermedades e incluso alteraciones de la personalidad.

A estas conductas de riesgo se asocian factores de riesgo como los establecidos por los autores Paniagua Repetto y García Calatayud, 2003; citados en Paramo (2011, p. 86): problemas emocionales en el área familiar y la de salud, preocupación por la autoimagen; tendencia al aislamiento y

consumo de cigarrillo y alcohol. Por otro lado Gonzales y Berger (2002, p. 6), mencionan que los factores de riesgo en la adolescencia son; baja autoestima, falta de actividad deportiva, alta concurrencia a fiestas, tener amigos que realicen conductas de riesgo como fumar, consumir alcohol o drogas, pertenecer a pandillas, o que los padres o cuidadores realicen conductas de este tipo.

En contraparte se pueden identificar factores que se denominan de protección que como establece Kotliarenco (1996), citado en Cardozo y Alderete (2009, p. 3), son aquellas características ambientales e individuales que refuerzan a las personas para que no estén bajo los efectos negativos del ambiente, el autor distingue los siguientes factores de protección: ambiente familiar cálido, padres estimuladores, estructura familiar sin disfuncionalidades principales, sistema educativo, características ligadas al temperamento, particularidades cognitivas y afectivas.

Tomando en cuenta lo mencionado previamente la presente investigación tiene como objetivo determinar si el programa red de fútbol social ha contribuido para generar factores de protección en los adolescentes expuestos a situaciones de riesgo

El programa red de fútbol social es un programa de formación deportiva con misión social, que tiene como objetivo la formación de deportistas de élite y de seres humanos con valores y creencias, motivados a construir su proyecto de vida.

La investigación se llevó a cabo desde el enfoque cualitativo de tipo descriptivo debido al interés de profundizar el conocimiento respecto al programa red de fútbol social y la contribución del mismo para generar factores de protección en los adolescentes.

Para la realización de esta investigación la muestra estuvo constituida por quince adolescentes, también se contó con la colaboración de quince padres y/o tutores de los adolescentes y un entrenador, quienes participaron como informantes claves.

La recolección de la información se llevó a cabo de la siguiente manera, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 7 adolescentes, una entrevista estructurada a un entrenador; y dos grupos focales, el primero se realizó con los adolescentes que no participaron en las entrevistas individuales, es decir 8 personas y el segundo con los 15 padres y/o tutores de los jóvenes.

Para el análisis de los datos se utilizó la teoría Fundamentada, obteniendo como resultados que el programa Red de fútbol social ha contribuido para que se generen factores de protección en la vida de los jóvenes ya que se considera que la permanencia en un entorno social diferente y estar vinculados a actividades deportivas, genera factores de protección.

Se reconoce que el interés por el fútbol y la aspiración de convertirse en futbolistas profesionales son los elementos que generan factores de protección en los adolescentes participantes, evidenciando un aporte por parte del programa a pesar de que generar factores de protección en sus beneficiarios no forma parte de sus objetivos.

El conocer sobre este tipo de programas y los beneficios que estos brindan, ayuda a los jóvenes a tomar conciencia sobre las situaciones de riesgo a las que se enfrentan, el daño que estas pueden llegar a ocasionar y como pueden encontrar en estos programas un entorno en el que generen factores de protección.

## **2. Marco Teórico y discusión temática**

### **2.1 Programa Red de Fútbol Social**

#### **2.1.1 Objetivos del programa “Red de Fútbol Social”**

El programa red de fútbol social fue creado en 1998, está dirigido a niños y jóvenes de entre 8 a 21 años de escasos recursos económicos, tiene como objetivo formar jóvenes en destrezas futbolísticas quienes además de hacer un buen uso de su tiempo libre puedan participar en torneos locales y regionales con opciones de entrar en equipos profesionales accediendo así a una fuente de ingresos y un cambio en la calidad de vida, mediante una formación holística, donde la formación futbolística genera un escenario apropiado para la enseñanza y aprendizaje.

En la entrevista realizada a Espinosa (2011), menciono que además de la formación de deportistas de élite, el programa red de fútbol social tiene como objetivo la formación de seres humanos con valores y creencias, motivados a construir su proyecto de vida.

Este programa busca que los jóvenes aprendan y desarrollen destrezas y habilidades motoras; así como creencias y valores de una manera divertida utilizando el fútbol como medio para lograrlo.

Este programa integra la práctica del fútbol con una sistema de entrenamiento de alto nivel y a la vez contiene el reforzamiento de la educación formal, proporcionando a niños y jóvenes de escasos recursos económicos la oportunidad de formarse como futbolistas profesionales y a la par obtener su título profesional mediante becas deportivas y académicas (Espinosa y Espinosa, 2007, pp. 1,2).

El programa red de fútbol social centra su trabajo en la consecución de los siguientes objetivos específicos mencionados por Espinosa en la entrevista realizada:

- Formar personas sanas física e intelectualmente que se encuentren preparadas para fijarse metas y alcanzarlas y que posean la opción de realizarse profesionalmente en la práctica del fútbol.
- Contribuir en la formación de líderes soñadores, visionarios, objetivos y analíticos que emprenden acciones efectivas para hacer realidad sus sueños, haciéndolo todo con pasión, estableciendo relaciones armónicas con su entorno humano y ambiental.
- Generar un entorno familiar que posibilite la potenciación de las capacidades de los adolescentes beneficiarios del proyecto, así como también el desarrollo de patrones sostenidos de mejoramiento académico, deportivo y personal.

### **2.1.2 Fundamentos de trabajo del programa “Red de Fútbol Social”**

El trabajo en cuanto a la formación deportiva que realiza el programa se fundamenta en el Neurofútbol, el cual a su vez se basa en la logoterapia, que según establece Frankl (2004, p. 120) esta se enfoca en el sentido, basándose en que la primera fuerza motivante del ser humano es la lucha por encontrar un sentido a su propia vida, viene de la palabra griega logos, que significa sentido; significado o propósito; y en la Programación Neurolingüística (PNL), un modelo que se ha desarrollado considerando la conducta humana y la comunicación, este modelo estudia los componentes del comportamiento humano y la percepción haciendo posible la experiencia y determinando la manera en que los seres humanos se comportan ante diversos estímulos (Amenós, 2006, p. 2)

### **2.1.3 Beneficios que proporciona el programa “Red de fútbol social”**

De acuerdo a la información tomada de la Matriz del marco lógico del Programa Red de Fútbol social, éste establece dentro de su estructura el proporcionar a sus integrantes los beneficios que serán descritos a continuación:

Espinosa y Espinosa (2007, pp. 3,4), mencionan que quienes pertenecen al programa cuentan con:

- Capacitación y formación integral; Integra la práctica del fútbol a través de un sistema de entrenamiento de alto nivel y el trabajo en el desarrollo personal vía técnicas de programación neurolingüística, logrando que los niños y adolescentes participantes del proyecto alcancen un dominio sobre su inteligencia integral: estratégica, lógica, operativa y emocional. Se incluye también el reforzamiento a la educación formal y un trabajo coordinado con las instituciones educativas a las que atienden los participantes.
- Mejora nutricional; incluye acciones de intervención directa en la calidad de dieta alimenticia en relación a las necesidades de compensación que demanda el ritmo de despliegue físico generado por el entrenamiento deportivo, así como el asegurar el estado apropiado para asimilar el entrenamiento intelectual. Se provee a los adolescentes de tres comidas diarias, tomando en cuenta la importancia de la calidad y alto contenido nutricional de las mismas.
- Valoración médica; está constituida de acciones que buscan evaluar las condiciones de inicio en la salud y el progreso que ocurre en el estado de físico a lo largo de la fase del proyecto. Se orienta a la evolución de la estructura física, la condición nutricional y el estado fisiológico.
- Capacitación a familias; comprende las acciones directas de entrenamiento al entorno familiar inmediato de los adolescentes participantes en el proyecto: padres, madres y tutores, según los casos. Va desde el uso de técnicas de programación neurolingüística para generar cambios



significativos en el léxico y comportamiento de cara a mejorar el relacionamiento intrafamiliar en concordancia con el proceso de entrenamiento que reciben sus hijos, hasta la transferencia de conocimientos en temas de preparación de alimentos y combinación adecuada en orden a asegurar una dieta alimenticia equilibrada.

- Integración familiar; consta de actividades que implica eventos que permiten el compartir y socializar entre los adolescentes beneficiarios del proyecto, sus padres y/o tutores y el personal de la corporación. El objetivo es potenciar el involucramiento de las familias o tutores de los beneficiarios del programa en el apoyo a las actividades que se llevan a cabo a lo largo del periodo escolar.

En el Ecuador existen lugares donde el fútbol es el único medio de recreación, de modo que las posibilidades de que una persona que se desenvuelve en este medio se transforme en un experto deportista son mucho mayores (Carrera, 2009, p. 15).

Tomando en cuenta las características positivas de incluir en la rutina diaria la práctica deportiva se han creado tanto nacional como internacionalmente diversas instituciones que utilizan el deporte, específicamente el fútbol para fortalecer cualidades en los futbolistas, existe un proyecto que se lleva a cabo en España denominado “Esfuerzo” que es un modelo que busca desarrollar la responsabilidad personal y social a través del deporte, este modelo fue creado por Tom Martinek en Greensboro (Carolina del Norte) a partir de las ideas de Don Hellison sobre responsabilidad social y personal que busca desarrollar valores y actitudes personales a través de la práctica deportiva (Rodríguez, 2006, p.939).

Del mismo modo, partiendo de la importancia de la práctica deportiva, en Brasil existe un proyecto denominado “Campeonato de Fútbol de Favelas”, busca la formación de jugadores de fútbol y ciudadanos. Es un proyecto que utilizando el deporte pretende lograr que adolescentes de barrios marginales se integren

a la sociedad, tomando como base valores formativos, lúdicos y competitivos del deporte, es importante mencionar que este modelo busca una intervención socio-educativa (Barba y Barba 2006, p.1).

En el Ecuador existe la Fundación Antonio Valencia, esta institución se fundó en el año 2012, forma parte del proyecto de vida del futbolista Antonio Valencia, la fundación se creó con el objetivo de iniciar proyectos de desarrollo social a través de la herramienta que le ha permitido que su fundador Antonio Valencia salga adelante: el deporte, específicamente el fútbol, la fundación pretende generar vínculos con diversas causas sociales promoviendo la participación e involucramiento de jóvenes y sus familias para enfrentar situaciones de riesgo a las que se muchos niños y adolescentes en el país están expuestos como: la explotación laboral infantil, la violencia, las drogas y vicios (Fundacion Antonio Valencia, 2013, párr. 1,2,4). Esta institución se ha vinculado con otras organizaciones como UNICEF para llevar a cabo proyectos sociales como el proyecto Ecuador Fútbol Club (Ecuador Fútbol Club, 2013)

Las instituciones y los proyectos que fueron descritos previamente se relacionan con el programa Red de fútbol social, ya tienen como finalidad contribuir con la sociedad, promoviendo la utilización del deporte, específicamente del fútbol como una herramienta para alejar a los adolescentes de situaciones de riesgo que afecten su integridad física y psicológica que ponen en peligro su desarrollo normal; a la vez buscan lograr una formación integral de los jóvenes que les proporcione los elementos para salir adelante a pesar de la circunstancias adversas que han debido atravesar en sus vidas.

## **2.2 Conductas saludables**

En estos últimos años se ha producido un cambio radical en la concepción de la salud y de la enfermedad, los diferentes factores psicosociales afectan los sistemas corporales, lo cual altera la vulnerabilidad del individuo ante los

procesos patológicos, el paradigma actual señala que la calidad del bienestar psicológico y físico depende principalmente de nuestros hábitos de vida (Caricote, Figueroa y Granado, 2009, p. 87).

La salud, es entendida como el bienestar físico, psicológico y social, que va mucho más allá del esquema biomédico, que abarca la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano, por lo tanto no se limita únicamente a la ausencia de alteraciones y de enfermedad, es un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo (Grullon, s.f., p. 102).

“La salud es un estado y al mismo tiempo es un proceso dinámico cambiante, constantemente los seres humanos sufren alteraciones en su medio interno, físico y psicológico, así como también en sus relaciones interpersonales, las cuales suponen permanentes reestructuraciones en los esquemas internos de la persona (Mebarak, De Castro, Salamanca y Quintero, 2009, p. 90)”.

Es importante mencionar a Barrón (2005, p. 12) quien establece que el concepto de salud se construye de manera subjetiva, debido a la naturaleza multidimensional del término calidad de vida, se debe tener en cuenta la relación que existe entre salud y calidad de vida.

Becoña, Vásquez y Oblitas (2000), citados por Labiano (2010, p. 4), mencionan que en la actualidad ya no se percibe la salud como algo a conservar sino más bien algo a desarrollar.

La persona tiene que percibir una relación significativa entre su comportamiento específico y los síntomas que experimenta, reconocer una relación causa-efecto evidente para modificar su conducta patológica y reemplazarla por otros comportamientos protectores y adaptativos, de lo contrario, la persona mantendrá sus pautas perjudiciales ya que no percibe el riesgo potencial de la misma (Labiano, 2010, p. 4).

La conducta según determinan Cervone Pervin (2009, pp. 302, 303), debe ser explicada en términos de la experiencia causal del medio de la persona, planteando la interrogante de cómo los factores ambientales determinan causalmente.

Villa y Fernández (2009, pp. 123,124), en su texto establece que para la explicación de la conducta no es necesario recurrir a constructos hipotéticos, es decir mediadores entre el estímulo y la respuesta, sino que se necesita y debe hacerse analizando las relaciones funcionales entre las conductas externas, es decir lo que hace el organismo y los estímulos o sucesos ambientales antecedentes y consecuentes. Lo importante no es la conducta en sí, sino las consecuencias que produce. El conductismo menciona que la principal fuente de control de la conducta son sus consecuencias, de modo que cuando las consecuencias de una conducta son positivas existe una mayor probabilidad de que esta se repita.

Labiano (2010, p. 16), considera que la psicología actual se focaliza cada vez más en potenciar los aspectos saludables de las personas, abandonando los antiguos esquemas centrados en la patología individual.

La percepción subjetiva respecto de la probabilidad de padecer ciertos síntomas o una determinada enfermedad, es decir el grado de vulnerabilidad percibida, inciden en las conductas saludables a adoptar y mantener, también la percepción anticipada que el individuo tenga acerca de las consecuencias positivas como resultado de sus prácticas saludables (Labiano, 2010, p. 14).

Las conductas saludables son aquellas que implican acciones cognitivo-emocionales orientadas a manejar adaptativamente el estrés cotidiano, el objetivo de estas acciones es incrementar la vitalidad para favorecer un mejor nivel de funcionamiento psicológico y biológico (Ardila, 2000, p. 77).

Las conductas saludables y las conductas de riesgo pueden determinarse por diversos factores emocionales y cognitivos, por lo tanto las conductas

saludables de una persona se dan en función de determinantes psicológicos. Tanto los estados como las necesidades emocionales de una persona pueden desempeñar un papel muy importante en la práctica de salud, de igual manera los estados emocionales negativos influyen en las conductas saludables y aumentan la probabilidad de que el individuo lleve a cabo conductas de riesgo (Becoña, Vázquez y Oblitas, 2004, p. 9).

Al abordar el tema sobre conductas saludables dentro del campo de la salud en general, se habla de auto eficacia percibida, Olaz, Silva y Pérez (2001, auto eficacia percibida) realizan la traducción del texto de Bandura (1986) quien establece este término en la teoría del aprendizaje social, el autor menciona que cuando las personas no están convencidas de su eficacia personal tienden a abandonar las competencias que les han enseñado cuando no obtienen resultados rápidos o enfrentan algún problema. Por lo tanto la autoeficacia a la opinión que cada persona tiene respecto a lo que puede hacer de si, las creencias acerca de las capacidades y no a los recursos de los que dispone.

Paramo (2011, p. 88), cita el modelo diseñado por Pastor, Balaguer y García Merita (2006), que explora las relaciones existentes entre las dimensiones del autoconcepto, llevar a cabo algunas conductas beneficiosas para la salud es decir conductas saludables como el consumo de alimentos sanos y la práctica de deporte, y la práctica de conductas de riesgo para la salud como el consumo de tabaco, alcohol, drogas y alimentos insanos, la muestra estuvo conformada por un grupo de adolescentes tanto hombres como mujeres valencianos. Los resultados que se obtuvieron fueron que la adecuación conductual, la aceptación social y la amistad íntima son los mejores predictores en sentido negativo de las conductas de riesgo para la salud, mientras que la competencia deportiva ejerce una influencia indirecta sobre las conductas de salud, actuando como variable mediadora en esta relación.

Según el modelo interactivo de conducta saludable de Heiby y Carlson (1986), citado en Labiano (2010, p. 18), se distinguen tres tipos de variables independientes en la salud:

1. Variables situacionales: como el apoyo social, modelos sociales a los que el individuo está expuesto, evaluaciones externas, etc., son factores que ayudan a acrecentar o a disminuir las conductas saludables.
2. Variables personales: como creencias, percepciones, expectativas, motivaciones, etc., son las que juegan un papel decisivo en la adopción y el mantenimiento de conductas saludables.
3. Las consecuencias anticipadas de las conductas saludables con relación a los costos y beneficios percibidos son también elementos importantes.

Se considera que la adolescencia es una etapa difícil del desarrollo de los seres humanos, donde se puede favorecer la realización de conductas no saludables como el consumo de alcohol, ya sea por la reafirmación de la independencia, la virilidad, la libertad en la toma de decisiones o la imitación a los adultos, por lo tanto es muy probable que la familia y el grupo social al que pertenece el adolescente influyan en la práctica de estilos de vida no saludables.

Si un adolescente repite estas conductas de riesgo estas se convierten en hábitos que forman parte de un estilo de vida inadecuado, de modo que es trascendental que se promueva la realización de actividades recreativas y deportivas para que los jóvenes puedan hacer un buen uso de su tiempo libre (Álvarez, Hernández, Castillo, Hernández, Sibila, Castro y Romero, 2006, p. 5).

Se entiende por hábito aquellas acciones del individuo que se repiten consciente e inconscientemente hasta persistir por sí mismas y convertirse en acciones automáticas que posibilitan la adaptación del individuo al medio, es un mecanismo esencial para la vida humana, permite al individuo funcionar rápida, suave y cómodamente (Canda, s.f., p. 150).

Carrera (2009, p. 17) en su texto psicología del deporte de la agonía al éxtasis menciona que el hombre aprende a través del juego y que la mejor manera de adquirir destrezas y habilidades es por medio del juego.

Dice, “fui afortunado al desarrollar muchas destrezas psicológicas por medio de la práctica del fútbol, destrezas que un futuro me permitieron afrontar la adversidad del éxito”. Shubert Carrera, una persona de bajos recursos económicos que se involucró en el fútbol a la edad de 5 años y fue grabando en su mente la creencia de que era un deportista profesional, logró adquirir una carrera futbolística exitosa y en la actualidad es médico y tiene una maestría en psicología deportiva y se desempeña como psicólogo deportivo del equipo Liga de Quito.

Existe un estudio de tipo exploratorio realizado por Pastor, Balaguer y García-Merita (2006, p.20) a 1.038 adolescentes de edades entre 15 a 18 años de la Comunidad Valenciana, los resultados del estudio refirieron que en la adolescencia existe relación entre la autoestima y la práctica de conductas de riesgo y conductas saludables, el estudio sustenta esta relación argumentando que los jóvenes con baja autoestima son vulnerables a la presión de los pares, y realizan conductas de riesgo para su salud para parecer más atractivos ante sus pares. Mientras que los jóvenes con alta autoestima mantienen una actitud responsable hacia si mismos realizando conductas saludables ya que buscan conservar su valoración positiva frente a los demás.

Ardila (2000, pp. 75,81), refiere seis conductas saludables, que en el marco de la presente investigación se consideran relevantes, las cuales serán expuestas en la siguiente tabla:

### 2.2.1 Tabla Conductas saludables Ardila (2000).

**Tabla 1. Conductas saludables Ardila (2000)**

<b>CONDUCTA SALUDABLE</b>	<b>DESCRIPCION DE LA CONDUCTA</b>
1. Práctica de ejercicio físico o deportes	Es importante realizar ejercicio físico de manera regular, por ser este uno de los medios más propicios para la prevención de patologías tanto físicas como psicológicas.
2. Correcta nutrición	La nutrición adecuada es imprescindible para mantener un estado saludable.
3. Adoptar comportamientos de seguridad	Se consideran comportamientos inapropiados y de riesgo para la salud el manejo de armas, sustancias tóxicas, etc.
4. Evitar el consumo de drogas	Usar drogas ilegales como heroína, cocaína, etc., y legales como: alcohol y tabaco, es una fuente de problemas de salud y dan lugar a enfermedades tanto físicas como psicológicas.
5. Sexo seguro	Para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual.
6. Desarrollo de un estilo de vida que minimiza las emociones negativas	La influencia de emociones negativas constituye un riesgo para la salud.

Hernandez, Armayones, Boixadós, Guillamón, Gómez-Zúñiga y Pausada (2009, p. 54), citan el modelo de Matarazzo (1980), quien realizó una lista de



las conductas que actúan como protectoras para la salud, las cuales se describen a continuación:

- Dormir 7 u 8 horas todas las noches
- Desayunar todos los días
- Comer tres veces al día
- Establecer límites para el peso corporal y mantenerlos dentro de los mismos.
- Practicar constante y sistemáticamente ejercicio físico
- No beber alcohol, si se bebe hacerlo con moderación
- Buscar atención sanitaria
- Comportamientos de seguridad y de mejora del medio ambiente.

Estudios epidemiológicos e investigaciones experimentales controladas, han demostrado que ser activo, realizar actividad física presenta diversos beneficios psicosociales, entre estos están: aumento de la autoestima, mejora de la autoimagen y el bienestar, alivio del estrés, disminución de la depresión y el aislamiento social, contribuye a mantener la autonomía. La actividad física es una dimensión de los estilos de vida saludables de mucha importancia debido a que actúa como protector para la salud (Morel, V. s.f., 137,138)..

Hernandez, Armayones, Boixadós, Guillamón, Gómez-Zúñiga y Pausada (2009, pp. 9,55) mencionan que las conductas saludables de una persona se deben a la influencia de factores emocionales y cognitivos, es así que estos desempeñan un rol trascendental en la salud del sujeto; los estados emocionales negativos podrían interferir con las conductas saludables, de modo que la práctica de conductas de salud está determinada por los pensamientos y las creencias de las personas, se entiende por creencia a la aceptación emocional de una afirmación, aceptación que no tiene por qué tener una base empírica o científica. Las conductas saludables son factores determinantes de la salud, por lo tanto se espera que la persona que está preocupada por su salud evite realizar conductas que la ponen en riesgo y

llevará a cabo comportamientos beneficiosos para su salud y los practicará toda la vida, convirtiéndolos en hábitos.

Dentro de las conductas saludables que destacan los autores investigados, se menciona la importancia de la práctica deportiva, la psicología del deporte ha determinado la existencia de una relación positiva entre el ejercicio y el bienestar psicológico, al cual se le atribuye una interacción entre los mecanismos psicológicos y fisiológicos, por lo tanto se ha determinado que a mayor ejercicio se evidencia un incremento en el rendimiento académico, la asertividad, la confianza, la estabilidad emocional, el funcionamiento intelectual, el centro interno de control, memoria, percepción, imagen corporal positiva, autocontrol, satisfacción sexual, bienestar y eficiencia laboral (Weinberg y Gould, 2007, p. 403).

Una investigación transversal, cuasi-experimental realizada con 517 adolescentes salvadoreños de 13-15 años, tuvo como objetivo determinar la relación entre el deporte, el desarrollo humano y salud de los jóvenes, utilizando como instrumento una encuesta estandarizada, obtuvo como resultados que la práctica deportiva fomenta en parte el desarrollo "normal" de los adolescentes, de modo que se puede promover a través de actividades deportivas la formación de factores de protección y la evaluación subjetiva de la salud individual; la investigación permitió concluir que los deportistas muy activos es decir que practican deporte en su tiempo libre y/o pertenecen a alguna organización, tienen una imagen de sí mismo más positiva, un sentido integral de coherencia más fuerte y son capaces de evaluar su estado de salud mejor que sus similares, de modo que la influencia positiva del deporte en el desarrollo de la personalidad no solamente depende de la frecuencia de las actividades deportivas sino también de la participación en organizaciones deportivas (Ulmer, J, 2003, introducción, metodología, resultados)

### **2.3 Adolescencia: Factores de riesgo y factores de protección**

Según establecen Berra y Dueñas (No. 5, p. 119), durante la adolescencia los jóvenes se encuentran expuestos a diversas situaciones que pueden poner en riesgo su integridad psicológica y física. Un estudio realizado en Puebla, México; basado en la sistematización de las diversas experiencias de tutores y docentes de Educación Media Superior durante el ejercicio de su profesión (EMS), determinó que en esta etapa del desarrollo del adolescente se evidencia cierta vulnerabilidad sociocultural en el mismo, lo cual lo expone a conductas de riesgo, las cuales implican la presencia de elementos nocivos que otorguen consecuencias adversas para la salud, el bienestar del adolescente, el proyecto de vida y la supervivencia personal.

La Organización Mundial de la Salud (2011, párr. 18-22), distingue algunas conductas de riesgo que se observan en la actualidad en los adolescentes, entre estas están: el consumo de cigarrillo, el uso nocivo del alcohol, la violencia, y la mala nutrición.

En el Ecuador los adolescentes son uno de los segmentos de la sociedad más propensos a llevar a cabo conductas de riesgo que afectan su bienestar físico y psicológico; de acuerdo a una encuesta realizada por PROEPS (Programas Educativos Psicología y Salud) en 2010, a 1200 alumnos de 42 colegios de Quito se determinó que el 59% de los encuestados consumen alcohol de una manera excesiva y muchos de ellos iniciaron desde los 10 años de edad. Las posibles causas que fueron determinadas por la encuesta son: problemas personales como dificultad para manejar el auto control, influencia del entorno y de los pares, problemas sentimentales, inseguridad en el hogar, adquirir la responsabilidad del cuidado de los hermanos y del hogar e imitar el ejemplo de los padres quienes son consumidores (Avilés, 2010, párr. 2,5,7).

Un estudio comparativo del Observatorio de Drogas realizado con jóvenes de colegios del Ecuador, revela que desde 1998, hasta el 2009, el consumo de

drogas ilícitas en el país ha aumentado en un 8,7%. El estudio reveló que desde 1998 y 2005, es decir en siete años, un 16,4% de personas empezaron a fumar. En cuanto al alcohol, su consumo subió un 17,1%. En tanto, en drogas ilícitas las estadísticas también arrojaron un aumento (Corella, 2009, pp. 14-24).

Según datos del Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), se determinó que entre las drogas más ofrecidas en el Ecuador están el alcohol y el cigarrillo, con el 20,6%; marihuana, 18,7%; cocaína, con el 6,4%; y, éxtasis, 2,6%. Mientras que la droga más requerida es la marihuana y su consumo según este estudio inicia alrededor de los 18 años. Las drogas que se consumen a edad más temprana son los inhalantes, a los 14 años., en cuanto al alcohol el 12,7% de los jóvenes reveló que iniciaron su consumo a los 14 años. Las estadísticas revelan que el 14,9% de los ecuatorianos han probado cigarrillo alguna vez en su vida (Corella, 2009, pp. 14-24).

La Organización de estados Iberoamericanos para la educación (2008) menciona que las situaciones de profundas desigualdades, lleva a muchos adolescentes a quedar al margen del sistema escolar y del mundo laboral, lo que dificulta la posibilidad de desarrollar plenamente destrezas que le permitan estar integrado o incluido y lograr reconocimiento social, generándose en los adolescentes ausencia de proyectos de vida, baja autoestima y, en ocasiones, desencanto frente a las expectativas presentes y futuras. (Cardozo y Alderete, 2009, p. 150).

Feldman (2007 pp. 409-418), considera que los adolescentes son más propensos a tener conductas de riesgo como: deserción escolar; consumo y venta de sustancias ilícitas; consumo y abuso del alcohol; relaciones sexuales de alto riesgo, aumentando la vulnerabilidad ante enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados; y la vinculación a pandillas o grupos nocivos.

Sin embargo, varios estudios sobre la adolescencia señalan que cuando los adolescentes reciben alguna oportunidad, aunque esta sea mínima logran superar las situaciones que podrían poner en riesgo su integridad física y psicológica. (Paramo, 2011, p. 89).

A su vez, Cardozo y Alderete (2009, p. 151), mencionan que los adolescentes viven en un mundo de autonomía creciente en el cual las decisiones personales y las planificación que parten de las disposiciones propias de la edad adquieren un peso importante, además la práctica a través de la cual se establece el proyecto de vida, permite comprender que en este momento del ciclo vital es en el que el adolescente se encuentra más vulnerable y por lo tanto más expuesto ante la adversidad, por lo que es de suma importancia y necesario que se fomenten las habilidades sociales, cognitivas y emocionales para que puedan adquirir la herramientas que les permitan enfrentarse a los desafíos que se les presentan y adquirir un aprendizaje de los mismos.

### **2.3.1 Factores de riesgo**

Herrera (1999, p. 39) en su texto principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente menciona que se considera factor de riesgo a la característica o cualidad de una persona o comunidad, que tiene conocimiento que ésta va unida a una mayor probabilidad de daño a la salud. La autora menciona que la adolescencia es un período crítico, en el que los adolescentes enfrentan constantes y diversos cambios en su desarrollo físico, psíquico, social y cambios a nivel familiar. Esta etapa del desarrollo es considerada como un periodo de vulnerabilidad ya que constituye un momento en el que se pueden establecer conductas de riesgo que pueden generar síntomas, enfermedades e incluso alteraciones de la personalidad o problemas psicosociales.

Los autores Paniagua Repetto y García Calatayud, 2003; citados por Paramo (2011, p. 86), han identificado los siguientes factores de riesgo: problemas

emocionales en el área familiar y área de la salud, estos problemas están relacionados con la comunicación e interacción con los padres; preocupación por la autoimagen; aislamiento; consumo de cigarrillo y alcohol.

Hoy en día los adolescentes constituyen uno de los grupos vulnerables que demandan más atención de la sociedad, ya que se encuentran en una parte del ciclo de vida en el que están superando los paradigmas que consideran este momento del desarrollo como una transición de la niñez a la adolescencia, la adolescencia es un periodo de oportunidades y riesgos en el que los jóvenes pueden ser vulnerables de mayor o menor manera dependiendo del grado de presencia o ausencia de los factores determinantes de su nivel de salud, bienestar y desarrollo (Barrón, 2005, pp.5, 11)

Herrera (1999, p. 41), en su texto principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente determina la presencia de algunos factores sociales y ambientales que pueden conducir a resultados negativos en los jóvenes.

Sexualidad mal orientada, relacionada con la promiscuidad; inadecuado ambiente familiar, familia disfuncional en el que los roles no están establecidos correctamente; pertenecer a grupos antisociales; abandono escolar y laboral, provocando la desvinculación del adolescente de la sociedad, se reducen las posibilidades de comprobar sus destrezas para enfrentar los problemas y asumir responsabilidades, lo cual afecta su autoestima, la confianza en sí mismo y en sus posibilidades de desarrollo social; bajo nivel escolar, cultural y económico, impidiendo que el adolescente enfrente adecuadamente las situaciones de conflicto.

En un estudio realizado por Barrón (2005, p.12) en el que participaron 947 adolescentes, denominado ¿Es la salud un tema para el adolescente?, se obtuvo como resultados que los adolescentes reconocen como factores de riesgo para la salud los siguientes: droga, alcohol, tabaco e incluyen dentro de estos los factores de riesgo la falta de información y de educación, falta de

comunicación, problemas de relación con los amigos, falta de comprensión y afecto.

Neufeld y Thisted (2004, p. 92), en su estudio denominado: “Vino viejo en odres nuevos”: acerca de educabilidad y resiliencia, determinaron que existen grupos de riesgo conformados por jóvenes que no realizan un buen uso de su tiempo libre, relacionados a veces con consumo de alcohol y drogas, en quienes no se evidencian claras fuentes de aptitud resiliente, este estudio concluye que en muchos de los jóvenes no se observa una capacidad de resiliencia al encontrarse inmersos en situaciones de riesgo.

Fiorentino (2008, p. 98), en su texto la construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud, toma la definición utilizada en las Ciencias Humanas y menciona que se utiliza el concepto de resiliencia para hablar sobre la capacidad que permite que una persona salga enriquecida o transformada al enfrentar situaciones difíciles. La autora menciona que en muchos estudios se ha destacado la sorprendente manera en que muchos niños maltratados, hijos de padres alcohólicos, delincuentes que viven en situaciones de riesgo como en comunidades de extrema pobreza, zonas de guerra o de desastres naturales han tenido la capacidad y han logrado sobreponerse y mantener su salud y bienestar psicológico, a pesar de las situaciones que han enfrentado.

En la siguiente tabla comparativa se refieren los factores de riesgo de tres autores que fueron trabajados previamente:

### 2.3.1.1 Tabla de relación entre factores de riesgo

**Tabla 2. Relación entre factores de riesgo**

Paniagua Repetto y García Calatayud, 2003	(Gonzales y Berger, 2002)	Herrera, 1999, p.41
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Consumo de cigarrillo y alcohol.</li> <li>✓ Preocupación por la autoimagen</li> <li>- Problemas emocionales en el área familiar y la de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Baja autoestima</li> <li>- Falta de actividad deportiva</li> <li>❖ Tener amigos que realicen conductas de riesgo como fumar, consumir alcohol o drogas.</li> <li>• Pertenecer a pandillas, o que los padres o cuidadores realicen conductas de este tipo.</li> </ul>	<p>Sexualidad mal orientada, relacionada con la promiscuidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inadecuado ambiente familiar</li> <li>• Pertenecer a grupos antisociales</li> </ul> <p>Abandono escolar y laboral.</p> <p>Bajo nivel escolar, cultural y económico.</p>

### 2.3.2 Factores de protección

La adolescencia es un periodo de reorganización afectiva como se menciona en el texto el amor que nos cura, Cyrllunik (2004, pp. 52,53), en el que los jóvenes ubican lo que han aprendido en su pasado, de un modo que lo puedan implicar en el porvenir, es el periodo preciso para reanudar una aventura existencial constructiva para quienes hayan vivido una experiencia traumática o difícil.



Kotliarenco (1996), citado en Cardozo y Alderete (2009, p. 3), define factores de protección como aquellas características ambientales e individuales que refuerzan a los individuos para que no estén bajo los efectos negativos del ambiente.

La definición que en el campo de la salud se otorga a los factores de protección coincide con la del autor mencionado anteriormente, ya que en este campo se establece que los factores de protección en un individuo, grupo, familia o comunidad, son características que pueden ser detectadas y que contrarrestan los efectos de los factores y conductas de riesgo, a su vez estos factores pueden reducir la vulnerabilidad ya que facilitan el desarrollo humano y promueven el mantenimiento o la recuperación de la salud (Paramo, 2011, pp. 87-89).

Kotliarenco (1996), divide los factores de protección en:

- Factores personales, son aquellos en los que se distinguen características ligadas al temperamento, particularidades cognitivas y afectivas.
- Factores familiares tales como el ambiente familiar cálido y sin discordias, padres estimuladores, estructura familiar sin disfuncionalidades principales.
- Factores socioculturales, entre ellos, el sistema educativo (Cardozo y Alderete, 2009, p. 154).

Mientras que Burak (1999, protección, riesgo y vulnerabilidad) establece que existen dos tipos de factores de protección:

1. Factores de protección de amplio espectro, estos factores son indicativos de que se generen en el individuo conductas protectoras las cuales reducen la probabilidad de manifestar conductas de riesgo, que causan daño al individuo. Los factores de amplio espectro mencionados por el autor son: Familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; locus de

control interno bien establecido, sentido de la vida elaborado; permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia.

2. Factores de protección específicos a ciertas conductas de riesgo, dentro de estos se encuentran: evitar el contacto sexual, o usar protección en el caso de tener relaciones sexuales, de modo que se pueda prevenir embarazos no deseados y evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual; y no fumar, para evitar enfermedades relacionadas con esta práctica como el cáncer, entre otros factores que protegen de conductas de riesgo específicas

La Organización Mundial de la salud (2001, p.2), plantea que en la adolescencia se observan diversas conductas que pueden generar en los adolescentes factores de protección, estos factores reducen las probabilidades de que los adolescentes se involucren en situaciones que pueden poner en riesgo su integridad física y psicológica.

En la siguiente tabla se exponen los factores de protección establecidos por la OMS (2001, p.2) y por la autora Fiorentino (2008, p. 103).

### 2.3.2.1 Tabla de Factores de protección según OMS (2001) y Fiorentino (2008).

**Tabla 3. Factores de protección según OMS (2001) y Fiorentino (2008)**

AREA	OMS (2001, p.2)	Fiorentino (2008, p. 103)
Familiar	Buena relación con los miembros de la familia, contar con el apoyo de la familia	Vínculo estable (apego seguro) con al menos uno de los padres u otra persona significativa. Apoyo social actitud de comprensión, cuidado y amor por parte de los cuidadores.

Personal	<p>Estilo cognitivo y personalidad, buenas habilidades sociales, confianza en sí mismo, en su propia situación y logros; búsqueda de ayuda cuando surgen dificultades, búsqueda de consejo cuando debe tomar decisiones importantes, receptividad hacia las experiencias y soluciones de otras personas y receptividad hacia conocimientos nuevos.</p>	<p>Oportunidades de desarrollo de destrezas y competencias cognitivas, afectivas y conductuales. Reconocimiento y atención a los éxitos y habilidades. Expectativas de autoeficacia, confianza en sí mismo y un auto-concepto positivo. Actitud optimista y fuertes expectativas de autoeficacia frente a situaciones generadoras de estrés. Capacidad de otorgar sentido y significado al sufrimiento. Apoyo de un marco de referencia ético, moral y espiritual</p>
Cultural y sociodemográficos	<p>Integración social, por ejemplo participación en deportes, buenas relaciones con los compañeros, buenas relaciones con sus profesores y otros adultos y apoyo de personas relevantes.</p>	<p>Ambiente educativo regido por normas claramente establecidas y relaciones afectivas positivas. Modelos sociales que estimulen un aprendizaje constructivo. Responsabilidades sociales y exigencia acordes a la edad cronológica y madurez de los sujetos.</p>

Dentro de los factores de protección que distingue Fiorentino (2008, pág. 102) existen factores internos como la autoestima, el optimismo, la fe, la confianza en sí mismo, la responsabilidad, la capacidad de elegir, de resignificar las experiencias y de buscar apoyo social.

Paramo, 2011, p. 87, toma a los autores Jiménez, Murgui, Estévez y Musitu (2007); Zimmerman, Ramirez-Valles, Zapert y Maton (2000), quienes coinciden al destacar la importancia de la calidad de la comunicación y de las relaciones familiares como factor de protección el cual se encuentra asociado a mantener estilos de vida saludables en la adolescencia; de igual manera destacan trascendencia de la autoestima familiar, escolar, social y física.

Craig (1997), considera que muchos adolescentes canalizan quizás con la práctica deportiva, el normal incremento de energía y curiosidad intelectual que caracteriza a estos, otorgando un uso constructivo y no potencialmente destructivo. Es decir, si los adolescentes adquieren una autoestima, un sentido de competencia y de pertenencia a una familia estable y al orden social, es menos probable que sientan la necesidad de entregarse a comportamientos riesgosos (Paramo, 2011, p. 89).

Donas Burak (1999, protección, riesgo y vulnerabilidad) considera que debe existir un abordaje preventivo que debe tener como objetivo el desarrollo humano en los adolescentes; las acciones que formen parte de este abordaje deben caracterizarse por integrar diversas áreas, manejando de manera integral la salud; teniendo una atención multidisciplinaria; deben existir oportunidades para la participación social, y a la vez debe existir una amplia participación de los padres y profesores; de este modo se logrará reducir la incidencia de conductas de riesgo y promover que se generen en los adolescentes factores de protección.

Al hablar sobre factores de protección es importante mencionar el tema resiliencia, Kotliarenko (1996), citado en Cardozo y Alderete (2009, p. 150),

dice que existen personas que a pesar de sus adversidades, presentan habilidades para surgir, adaptarse, recuperarse de las dificultades y acceder a una vida social y productiva aceptable, estas personas son llamadas resilientes, existiendo una relación entre la generación de factores de protección y la capacidad que poseen los seres humanos de resiliencia, mientras que Melillo (2007), citado por los mismos autores establece que la resiliencia surge potenciado los factores de protección en los adolescentes, otorgando a los adolescentes mayor esperanza al enfrentar situaciones adversas.

Para el objeto de estudio considera importante categorizar a los factores referidos de acuerdo al criterio de cómo se generan, de este modo pueden ser factores de protección internos y externos.

Entendiendo como factores de protección internos aquellos elementos que dentro del individuo promueven el desencadenamiento de una reacción positiva para el individuo, mientras que los factores de protección externos son los elementos que se ubican afuera del individuo que producen el mismo efecto descrito anteriormente (Canda, s.f., p. 121).

### 2.3.2.2 Tabla de factores de protección internos y externos

**Tabla 4. Factores de protección internos y externos**

<b>AUTOR</b>	<b>FACTORES INTERNOS</b>	<b>FACTORES EXTERNOS</b>
Kotliarenco (1996)	- Características ligadas al temperamento, particularidades cognitivas y afectivas	- Ambiente familiar cálido y sin discordias, padres estimuladores. - Estructura familiar sin disfuncionalidad

		<p>s principales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema educativo</li> </ul>
Burak (1999)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buena comunicación interpersonal</li> <li>- Alta autoestima</li> <li>- Proyecto de vida elaborado y fuertemente internalizado</li> <li>- Locus de control interno</li> <li>- Sentido de la vida elaborado</li> <li>- Alto nivel de resiliencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familia contenedora</li> <li>- Permanecer en el sistema educativo formal</li> </ul>
(Fiorentino 2008, pág. 103),	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vínculo estable con al menos uno de los padres u otra persona significativa.</li> <li>- Oportunidades de desarrollo de destrezas y competencias cognitivas, afectivas y conductuales.</li> <li>- La confianza en sí mismo</li> <li>- Autoestima</li> <li>- Capacidad de otorgar sentido y significado al sufrimiento</li> <li>- las experiencias</li> <li>- Actitud optimista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambiente educativo regido por Normas claramente establecidas y relaciones afectivas positivas.</li> <li>- Modelos sociales que estimulen un aprendizaje constructivo.</li> <li>- Reconocimiento y atención a los éxitos y habilidades.</li> <li>- Apoyo social</li> </ul>

Maya (1997, **estilos de vida saludables**), menciona que los estilos de vida están determinados por la presencia de factores de riesgo y factores de protección, por lo que el estilo de vida que lleva una persona debe ser visto como un proceso dinámico, que está compuesto de comportamientos individuales y acciones de naturaleza social. La autora ha elaborado una lista de factores de protección para la salud, los cuales serán expuestos a continuación: sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción elaborados; mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad; la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender; brindar afecto y mantener la integración social y familiar; tener satisfacción con la vida, promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación; capacidad de autocuidado; seguridad social en salud y control de factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes; ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio; comunicación y participación a nivel familiar y social; accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales y recreativos; seguridad económica.

Fiorentino (2008, p. 100), determinó que es importante implementar programas de educación comunitaria, estos programas deben dirigirse a jóvenes, padres, tutores y maestros de modo que se afiancen los apoyos externos de promoción de resiliencia en el ámbito comunitario, promoviendo la participación comunitaria, ya que se ha considerado que la presencia de personas mayores y pares posibilita que se den transiciones positivas en la vida de los jóvenes.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo general**

- Determinar si el programa red de fútbol social ha contribuido para generar factores de protección en los adolescentes expuestos a situaciones de riesgo.

### **3.2 Objetivos específicos**

- Describir los beneficios que el programa ofrece a los adolescentes.
- Definir qué beneficios del programa red de fútbol social son reconocidos por los adolescentes.
- Identificar si el programa ha generado en los jóvenes conductas saludables.
- Distinguir si existen cambios en el estilo de vida de los jóvenes al pertenecer al programa.
- Determinar si se han generado factores de protección en los jóvenes desde que pertenecen al programa.

### **4. Preguntas directrices**

- ¿Cuáles son las principales conductas de riesgo experimentadas por los adolescentes antes de involucrarse en el programa?
- ¿Cuáles son los principales beneficios que ofrece el programa red de fútbol social?
- ¿Cuál es la percepción de los jóvenes respecto a los beneficios que les ofrece el programa red de fútbol social?
- ¿Qué beneficios del programa son relevantes para los padres y/o tutores?
- ¿Se han evidenciado cambios en el estilo de vida de los adolescentes desde que forman parte del programa?
- ¿Las personas que trabajan con los adolescentes reconocen algún cambio en su comportamiento?
- ¿Se han desarrollado conductas saludables en los adolescentes?
- ¿Existe algún tipo de contribución del programa para generar factores de protección en los adolescentes?



## 5. Método

El método que se utilizó para llevar a cabo esta investigación fue la Teoría fundamentada, Strauss y Corbin (2002, p.21) denominan teoría fundamentada a una teoría que se deriva de datos recopilados de manera sistemática, los cuales son analizados mediante un proceso de investigación. Al emplear este método el investigador no debe iniciar el estudio partiendo de una teoría preconcebida, sino que la teoría va emergiendo con base a los datos. Dentro de esta teoría es trascendental la fundamentación de los conceptos basándose en los datos y la creatividad del investigador.

La construcción de la teoría se realizó mediante un proceso de codificación, basándose en los conceptos emergentes y en la validación de los mismos (Strauss y Corbin, 2002, p.111).

### 5.1 Tipo de diseño y enfoque

Para elaborar esta investigación se utilizó el enfoque cualitativo, debido a la necesidad e interés de la investigadora de profundizar el conocimiento en relación al programa “red de futbol social” y la contribución de este programa para generar factores de protección en jóvenes expuestos a situaciones de riesgo (Pineda y Alvarado. 2008, p, 106).

Corbin y Strauss (2002, **investigación cualitativa**) refieren que investigación cualitativa es el proceso no matemático de interpretación, que se lleva a cabo con la finalidad de conceptos y relaciones entre los datos que no han sido analizados que permitan organizarlos en un esquema explicativo teórico. El método cualitativo se utiliza para obtener nuevos conocimientos.

El alcance de este estudio es descriptivo ya que se indagó el estado de la situación estudiada, las características de la misma y los factores que estaban relacionados con la situación problema investigado. Pineda y Alvarado (2008,

p. 82) mencionan que los estudios descriptivos son aquellos que están dirigidos a determinar cómo es o como está la situación de las variables que se estudian en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con la que ocurre un fenómeno, quienes donde y cuando se presenta el mismo.

El alcance de este estudio es descriptivo, Pineda y Alvarado (2008, p. 82) mencionan que los estudios descriptivos son aquellos que están dirigidos a determinar cómo es o como está la situación de las variables que se estudian en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con la que ocurre un fenómeno, quienes donde y cuando se presenta el mismo. En la presente investigación se usó este diseño ya que se indagó el estado de la situación, las características de la misma y los factores que estaban relacionados con la situación problema investigado.

### **5.1 Muestra/Participantes**

La selección de la muestra se realizó a base de criterios, es decir se elaboraron algunos criterios que fueron cumplidos por los casos y la selección se realizó en base a los mismos. Es así que los participantes de esta investigación fueron un grupo de 15 adolescentes de entre 15 a 19 años, provenientes de la provincia de Esmeraldas, que antes de vincularse al programa estuvieron expuestos a situaciones de riesgo, quienes pertenecen a la Corporación Raíces, forman parte del programa red de fútbol social y se encuentran en calidad de internos.

La muestra estuvo conformado por 15 jóvenes de escasos recursos económicos que se han visto expuestos a situaciones de riesgo como: el consumo de alcohol, consumo de tabaco, abandono del colegio, tener familiares o amigos que pertenecen o pertenecieron a pandillas, vivir y desenvolverse en entornos sociales que representan un riesgo para su integridad.

En la investigación se contó con la colaboración de 15 padres y/o representantes de los adolescentes participantes y un entrenador, quienes fueron informantes claves dentro del estudio.

### **Criterios de inclusión y exclusión:**

Adolescentes

**Tabla 5. Criterios de inclusión y exclusión**

<b>INCLUSION</b>	<b>EXCLUSION</b>
Jóvenes de entre 15 y 19 años	Que se hayan retirado en algún momento el programa
Formen parte del programa desde el inicio del mismo	Que continúen con conductas de riesgo
Hayan estado expuestos a situaciones de riesgo	Jóvenes que durante el programa hayan iniciado conductas de riesgo
Que se encuentren en formación deportiva y académica	
Provenientes de Esmeraldas	
Sean internos dentro del proyecto	

### **Criterios de inclusión y exclusión informantes claves:**

Tutores o representantes

**Tabla 6. Criterios de inclusión y exclusión**

<b>INCLUSION</b>	<b>EXCLUSION</b>
Conozcan las situaciones a las que estuvieron expuestos sus representados	Si no estuvo acompañando al joven desde el ingreso al programa
Tengan conocimiento del programa	

Entrenadores

**Tabla 7. Criterios de inclusión y exclusión**

INCLUSION	EXCLUSION
Conozcan el desarrollo de los jóvenes	Si no han estado en contacto con los jóvenes desde el inicio del programa.

### 5.3 Recolección de datos

Para llevar a cabo la presente investigación se realizaron entrevistas individuales de tipo semiestructurado a 7 jóvenes, la selección fue efectuada de manera intencionada, es importante mencionar que las entrevistas fueron grabadas mediante una grabadora de voz (**ver anexo #5**).

Con la finalidad de recabar la mayor cantidad de información y de diversificar las fuentes se realizó un grupo focal conformado por 8 participantes, en este grupo focal participaron los jóvenes que pertenecen al programa red de fútbol social y no fueron parte del grupo de jóvenes que se entrevistó individualmente (**ver anexo #4**).

Dentro de la investigación se contó con dos grupos de informantes claves, el primero conformado por el entrenador a quien se le realizó una entrevista estructurada y el segundo grupo estuvo conformado por 15 tutores y/o tutores de los jóvenes participantes, con quienes se realizó un grupo focal (**ver anexos #3, 6**).

### 5.4 Procedimiento

Para la realización de esta investigación se hizo el primer contacto con la Directora del programa “Red de fútbol social”, de la corporación Raíces para la educación, quien al tener el conocimiento de los objetivos del estudio a

realizarse otorgó la autorización para que este pueda llevarse a cabo en dicha corporación, el documento de autorización se encuentra anexo (**ver anexo #1**).

La Directora como responsable dentro de la corporación de los 15 jóvenes participantes autorizó su participación en del proceso de investigación. Una vez obtenida la autorización para poder realizar el estudio dentro de la Corporación, se procedió a comunicar a los jóvenes sobre la investigación y se solicitó su participación, petición que tuvo gran acogida dentro del grupo.

Aprovechando la reunión mensual con el grupo de padres de familia que vienen desde Esmeraldas se les pidió que colaboraran participando en la elaboración de ésta investigación, obteniendo una respuesta favorable, por lo que se procedió a determinar la fecha para realizar el grupo focal, el cual se llevó a cabo en su siguiente visita.

Tanto los grupos focales de padres y/o tutores y el de jóvenes, como las entrevistas a los jóvenes y al entrenador se llevaron a cabo en las instalaciones de un colegio en la ciudad de Quito en el cual se realiza el entrenamiento deportivo. Se anexa el esquema de las preguntas utilizadas en las entrevistas así como también el diseño de los grupos focales (**ver anexos #3, 4, 5, 6**).

Las entrevistas fueron realizadas en una semana durante el entrenamiento, mientras que el grupo focal de jóvenes se llevó a cabo un día sábado ya que durante el entrenamiento resultaba complicado reunir a los 8 jóvenes participantes. El grupo focal en el que participaron los padres y/o entrenadores también fue realizado un día sábado.

Antes de realizar las entrevistas y los grupos focales se solicitó a los padres, jóvenes y al entrenador que firmen un asentimiento de participación en el estudio, en el que se les daba a conocer los objetivos de la investigación y el

tratamiento de la información, el esquema del consentimiento informado se encuentra anexo (**ver anexo: 2**).

### **5.5 Análisis de datos**

A continuación se describirá el procedimiento que fue llevado a cabo para analizar la información y obtener los resultados de la presente investigación, una vez realizada la transcripción textual de la información obtenida tanto en las entrevistas como en los grupos focales se procedió a realizar el siguiente proceso para elaborar la teoría fundamentada:

Codificación abierta de los datos, este fue el primer paso que se llevó a cabo para la realización de la teoría fundamentada, en esta codificación se descompusieron los datos, se los examinó y comparó, buscando similitudes y diferencias entre los mismos. Corbin y Strauss (2002, **la teoría fundamentada**) mencionan que es necesario “abrir” el texto para exponer los pensamientos e ideas y significados que este contiene.

Al ir descomponiendo el texto se encontraron ciertos acontecimientos mencionados por los participantes que fueron considerados relevantes los cuales se tomaron como palabras claves.

Una vez obtenidas las palabras claves se identificaron aquellas que tenían algo en común y se les asignó un encabezado clarificativo común, es decir un concepto, esto se logró haciendo una descomposición de los datos que permitió nombrar los datos de acuerdo al significado que este evocaba.

Los encabezados asignados fueron los siguientes: A, antecedentes; ES, estudios; F, familia; SD, situaciones difíciles; SS, situación sentimental; TL, tiempo libre; RI, relaciones interpersonales; P, pandillas; CATD, consumo alcohol, tabaco, drogas; SX, sexualidad; RSC, resiliencia; RFS, red de fútbol social; CS, conductas saludables y EXP, expectativas.

Luego se procedió a tomar aquellas palabras claves que eran conceptualmente similares y se las agrupó bajo una categoría, que es lo que representa al fenómeno, se categorizó con la finalidad de reducir el número de unidades con las que se trabajó. Las categorías asignadas a los conceptos que fueron agrupados derivaron de los datos, describían y explicaban lo que sucedido. Posteriormente se establecieron subcategorías que hicieron más específicas las categorías y permitieron explicar de mejor manera el fenómeno estudiado. Las categorías y subcategorías en esta investigación fueron:

**Tabla 8. Categorías y subcategorías**

CATEGORIA	SUBCATEGORIA
1. Antes de pertenecer al programa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertenecía a un club</li> <li>- Actividades no relacionadas al deporte</li> <li>- Interés por el deporte</li> <li>- Actividades realizadas tiempo libre</li> <li>- Conductas saludables</li> <li>- Personas importantes</li> </ul>
2. Ser parte del programa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiempo que forma parte del programa</li> <li>- Como se vincula</li> <li>- Porque se vincula</li> <li>- Actividades realizadas en tiempo libre</li> <li>- Tiempo dedicado al fútbol</li> <li>- Amigos en el grupo</li> <li>- Conductas saludables</li> <li>- Mejorías en su vida</li> <li>- Aprendizajes</li> <li>- Deporte</li> <li>- Beneficios</li> <li>- Figura importante</li> <li>- Expectativas</li> </ul>

3. Situación escolar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuidad en los estudios:</li> <li>- Inicio de estudios</li> <li>- Colegio actual</li> <li>- Apoyo en estudios</li> </ul>
4. Riesgo percibido	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgos</li> <li>- Riesgo en familia</li> <li>- Entorno social de la región Costa</li> </ul>
5. Contexto familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buenas relaciones familiares</li> <li>- Otro tipo de relación familiar</li> <li>- Relación con hijos, esposa:</li> <li>- Influencia familiar:</li> </ul>
6. Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin pareja</li> <li>- Pareja</li> <li>- Familia constituida</li> <li>- Fracaso en relación</li> <li>- Poligamia</li> <li>- Información sobre sexualidad:</li> <li>- Inicio de vida sexual</li> <li>- Protección</li> <li>- Temores</li> <li>- Actitud frente a las mujeres en aspectos sexuales</li> </ul>
7. Enfrentar situaciones difíciles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situaciones difíciles familiares</li> <li>- Efectos situaciones difíciles familiares</li> <li>- Resolución</li> <li>- Positivo</li> <li>- Mala resolución</li> <li>- Evitar situaciones de riesgo</li> </ul>
8. Programa/entrenador	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivo</li> <li>- Preparación entrenador</li> </ul>
9. Contribución programa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores de protección</li> </ul>

El siguiente paso consistió en reagrupar los datos que se descompusieron durante la codificación abierta. Se relacionaron las categorías con las



subcategorías logrando formar explicaciones más precisas y completas sobre los fenómenos. En este momento, se tomaron en cuenta y organizaron las propiedades y dimensiones de las categorías, identificando claves que mostraron como puede relacionar las categorías entre sí.

Del proceso descrito emergieron los datos que permitieron construir la teoría fundamentada con base en la información de campo obtenida en esta investigación.

Cabe mencionar que en la redacción de los resultados se realizan citas textuales, resúmenes y parafraseo de algunos de los temas mencionados por los participantes, por lo que se explicaran los códigos que fueron utilizados como referencia para indicar de donde se tomó la información expuesta.

Las entrevistas individuales fueron enumeradas de uno a siete para indicar el número de participante, se utilizó la letra E para distinguir que se trata de una entrevista y no de un grupo focal, por ejemplo E1, es el código utilizado para la primera entrevista que corresponde al primer participante. El código que se usó para la entrevista realizada al entrenador fue EN acompañado del número de pregunta. En cuanto a los grupos focales se hizo la distinción entre grupo focal de padres y de adolescentes, se enumeró a los participantes utilizando la letra P y el número correspondiente, por ejemplo: Grupo focal padres, P15.

Se usó también como referencia el encabezado al cual correspondía lo citado; como se especificó previamente los encabezados fueron: A, antecedentes; ES, estudios; F, familia; SD, situaciones difíciles; SS, situación sentimental; TL, tiempo libre; RI, relaciones interpersonales; P, pandillas; CATD, consumo alcohol, tabaco, drogas; SX, sexualidad; RSC, resiliencia; RFS, red de fútbol social; CS, conductas saludables y EXP, expectativas. En las citas, resúmenes y parafraseo utilizados se especifica el número de entrevista y el encabezado asignado que hacía referencia al tema abordado, por ejemplo: E1, E2-F1; corresponde a la entrevista 1 y 2, del encabezado familia.

## 6. Resultados

Una vez analizados los datos obtenidos por medio de las entrevistas y grupos focales realizados con los adolescentes y los informantes claves participantes en esta investigación, que tuvo como objetivo determinar si el programa red de fútbol social ha contribuido para generar factores de protección en los adolescentes expuestos a situaciones de riesgo, se pudo distinguir que existen dos momentos trascendentales en la vida de los jóvenes en los cuales han enfrentado diferentes situaciones, tanto positivas como negativas, para su desarrollo; el primer momento es antes de pertenecer al programa y el segundo al ser parte del programa.

En primera instancia se describirá el estilo de vida de los jóvenes antes de pertenecer al programa. Los jóvenes que fueron entrevistados, y los que participaron en el grupo focal manifestaron que su interés por el fútbol se dio a muy corta edad debido a la influencia de alguna persona cercana que se dedicaba a este deporte, en algunos casos fueron los hermanos, padres, amigos e incluso profesores del colegio.

Los jóvenes se encontraban en formación deportiva en diferentes instituciones, algunos dentro de su provincia Esmeraldas, y otros fuera, como en la provincia de Pichincha, específicamente en la ciudad de Quito, otros pertenecían a clubes deportivos, y otros practicaban deporte a modo de recreación como jugar en campeonatos barriales. Algunas de las instituciones y clubes a los que pertenecieron los jóvenes son: “club Alcatraz”, “AtacamesSporting Club”, “Preselección del Ecuador”, “Liga de Quito”, “Club el Nacional”, “Deportivo Quito”, “Ligas Barriales” (E1, E2, E4, E5, E6, E7 -A1).

Sin embargo a pesar de su interés y dedicación al fútbol los jóvenes experimentaban ciertas situaciones y experiencias que ponían en riesgo su integridad, desde la perspectiva de los padres y/o tutores participantes, esto se debe a que en la actualidad todas las personas son mucho más vulnerables a

los riesgos, y sobre todo a que el entorno en el cual se desenvolvían los jóvenes representaba mayores riesgos, hablan sobre la presencia de pandillas que buscan reclutar cada vez más jóvenes, la abundante delincuencia y el consumo de alcohol, droga y tabaco (Grupo focal padres P8, P15, P9).

Esta idea se corrobora desde la perspectiva de los jóvenes, quienes de igual manera consideran que en la costa el contexto es nocivo para su desarrollo ya que se encontraban rodeados de personas que consumían alcohol, tabaco y droga, quienes los incitaban al consumo. Lo expuesto se sustenta en las verbalizaciones que fueron tomadas de las entrevistas y grupo focal con adolescentes que se detallan a continuación:

“En Súa no sé qué habría sido de mí, solo problemas, gente con alcohol, cigarrillos que invitan a consumir”. “Si uno no lo hace, le ven mal”. “Se ve mucha gente que desperdició su vida por el consumo de alcohol y droga”. “Mucha gente que pertenece a pandillas”. “Mi hermano era Latin” (E2, E6, E5, E7-PRFS1). “En la costa se ve eso, muchas pandillas, en el colegio ofrecen, dicen que ahí la vida es más bacana”. “Uno ve como se apuñalean en las esquinas”. “Como se destrozan cabezas entre pandillas” (Grupo focal jóvenes-P1)

Los jóvenes desde muy corta edad interactuaron con muchas personas, entre ellos amigos y familiares, que realizaban conductas de riesgo. Es así que todos los adolescentes entrevistados y participantes del grupo focal han conocido a alguien que forma o formó parte de una pandilla y han recibido la propuesta de vincularse a una de estas agrupaciones, a pesar de haber considerado la idea de pertenecer a uno de estos grupos mencionan que no lo hicieron porque vieron en familiares y amigos que si se vincularon a uno de estos grupos, el daño y los riesgos a los que se expone al formar parte de una pandilla, de igual manera sus verbalizaciones refieren que esto los llevaría a ser personas malas, a arriesgar sus vidas, no ser “hombres de bien”, yno tener una vida libre (E1, E2, E7, Grupo focal adolescentes-P1).

Del mismo modo todos los adolescentes coinciden en que por lo menos un miembro de su familia realiza algún tipo de conducta de riesgo. Las diferentes conductas de riesgo que manifiestan los jóvenes haber observado en miembros de su familia son: primo, hermano pertenecientes a pandillas, tío consumidor frecuente de alcohol, padre consumidor frecuente de tabaco, padre consumidor de alcohol, hermanos que consumen alcohol, tío drogadicto (E1, E2, E3, E5, E6, E7- CATD1).

Los entrevistados y participantes del grupo focal de jóvenes manifestaron haber experimentado el consumo de alcohol y de tabaco con amigos y en fiestas. Existen quienes mencionan que no lo hacían por gusto si no porque se lo ofrecían. Revelan que dentro de las razones por las que han dejado de consumir alcohol y tabaco está el cariño hacia la madre por lo que deseaban evitarle preocupaciones y sufrimiento, otra de las razones es porque se han trasladado de ciudad para “sentar cabeza” (E4, E5, E7, Grupo focal adolescentes-CATD1).

Para conocer sobre los riesgos a los que los jóvenes estuvieron expuestos en cuanto a los temas referentes a sexualidad se elaboraron algunas preguntas que permitieron comprender que a pesar de ser un tema que les causa vergüenza tienen conocimiento de la importancia de tener una sexualidad responsable, manifiestan que al tener una vida sexual activa es importante el uso de preservativo para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual y principalmente embarazos no planificados, este tema se manifestó como uno de los principales temores de los jóvenes ya que consideran que un hijo cambia la vida de las personas e incluso que la vida se acaba (Grupo focal adolescentes-SX1).

La información que los jóvenes tienen respecto a este tema es limitada y la han obtenido básicamente en el colegio, a la vez cuentan con referencias de personas conocidas que han sido contagiadas de enfermedades de transmisión sexual como SIDA y gonorrea.

En el grupo de quince adolescentes solo uno de ellos tiene dos hijos, algunos refieren no haber empezado su vida sexual, otros en el momento de la entrevista no tenían pareja por lo que su vida sexual estaba inactiva. Al hablar sobre la poligamia todos mencionaron no estar de acuerdo lo expresaron mediante las siguientes verbalizaciones: “Es engañarse a uno mismo”. “Regalar el propio cuerpo”. “Puede contagiarse con enfermedades, “Son chicas que no tienen amor en sus casas y buscan ese amor afuera (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7-SX1).

En el caso que se mencionó a cerca de el joven que tiene dos hijos, este comentó que los niños viven con su abuela materna en la provincia de Esmeraldas, ya que le pidió a la madre de los niños que se los entregue porque era negligente en su cuidado y los niños permanecían con su abuelo paterno quien era drogadicto.

A continuación se hará una cita textual de lo mencionado por el participante: “Gracias a Dios tuve un dialogo con la mamá de ellos, de los bebes y los tenía yo, pero ahorita con mi trabajo me los tiene mi madre...O sea porque yo le pedí a ella que me entregue a los bebes porque a veces en la costa las personas son muy diferentes a los de la sierra en el sentido de que preferimos la diversión, entonces ella por irse a divertir dejaba a los niños con una persona que le pagaba para que se lo tenga, con una persona no confiable, porque usted sabe la persona que se mete droga al cuerpo es una persona no confiable. La persona era el papá de ella que me los dejaba con él, no me gustaba la situación entonces yo opte por hablar con ella y que me diera los bebes (E4-F1)”.

Se debe mencionar que los jóvenes comentaron sobre la importancia del respeto a las mujeres ya que consideran que son ellas quienes deciden el momento apropiado para tener relaciones sexuales, coinciden al indicar en sus verbalizaciones lo siguiente “Se debe respetar a las mujeres, ellas son las deciden el momento, tienen un límite hay que respetarlo (SX1)

En cuanto al área familiar, se pudo conocer que en catorce de los quince participantes existe una buena relación tanto con la madre como con el padre, un caso manifiesta no haber tenido contacto con el padre durante siete años y que recientemente ha empezado a relacionarse con él, a la vez manifiesta que la relación con su madre no es buena debido a que no existía mucha comunicación entre ellos ya que sus horarios de trabajo no le permitían dedicarse a él (E1-E14/F1).

Los jóvenes comentan que cuentan con el apoyo de sus padres y madres en la práctica del fútbol: “La relación con mi padre es buena, puedo contarle cosas de hombre”. “Mi mama me apoya en el deporte, se hizo aficionada del fútbol por mí”. “Mi papá me llevaba a los entrenamientos”. “Mi padre siempre me apoyo en el fútbol” (E1, E2, E3, E4, E5, E7-F1).

En lo que concierne a la relación entre hermanos esta también es buena, los adolescentes mencionan que entre hermanos se apoyan, se protegen, se respetan y coinciden en que siempre existe una mejor relación con uno de sus hermanos.

Un factor importante que se pudo reconocer es la dificultad que representa para los jóvenes estar separados de sus familias, sin embargo concuerdan que es difícil pero lo superan porque están haciendo lo que les gusta para poder alcanzar su sueño y sobre todo que cuentan con el apoyo y respaldo de su familia. Mencionan que para ellos es trascendental poder viajar a Esmeraldas para visitar a su familia cuando tienen la posibilidad (Grupo focal adolescentes-F1).

En la vida todos los seres humanos estamos expuestos a enfrentar situaciones adversas, los adolescentes que colaboraron para la realización de esta investigación no son la excepción, dentro de las situaciones por las que han atravesado recuerdan y resaltan que las más difíciles han sido enfrentar la muerte de algún familiar cercano como: abuela; abuelo; hermano; tío, debido a la cercanía afectiva con este familiar.

Refieren que son situaciones que han marcado sus vidas y en las que han sentido gran dolor y tristeza. Mencionan que estos acontecimientos afectaron notablemente su rendimiento en lo futbolístico.

Fue interesante comprender que al abordar los temas referentes a este tipo de situaciones difíciles los participantes muestran represión, mencionan que son temas de los que prefieren no hablar, que nunca se borrarán y que son difíciles de olvidar (E2, E4, E3-SD1). Sin embargo se debe recalcar que a pesar de que no han exteriorizado sus sentimientos respecto a estos temas, han sabido buscar la manera de procesarlos, comentan haber utilizado estrategias como; concentrarse en los estudios y el fútbol, trabajar, dedicarse a la lectura.

Mencionan que lo importante ante este tipo de situaciones que causan dolor y tristeza es ir superándolas, obtener un aprendizaje y valorar lo que se posee, a la vez los jóvenes refieren que es trascendental contar con el apoyo, presencia y respaldo de la madre (E1, E2, E5, E6, E7, Grupo focal adolescentes-P1/RSL1).

En cuanto a la situación escolar todos los jóvenes manifiestan haber iniciado sus estudios a los cinco años de edad y contar con el apoyo de sus padres y familiares. Existen cinco casos que han tenido problemas en esta área debido a que han perdido años lectivos y han abandonado sus estudios por el fútbol ya que han tenido que trasladarse a otras ciudades para poder cumplir con su formación (E1, E2, E4, E6, E7-ES1).

Es importante recalcar que los resultados explicados previamente hacen referencia a la investigación sobre la situación de las diferentes áreas en la vida de los jóvenes antes de que estos formen parte del programa red de fútbol social. A continuación se expondrán los resultados obtenidos respecto al segundo momento en la vida de los jóvenes, es decir al ser parte del programa el cual se identificó al analizar los datos.

Desenvolviéndose en este entorno de riesgo para su desarrollo, pero cultivando su pasión por el fútbol, se presenta para cada uno de estos quince adolescentes, la oportunidad de vincularse al programa red de fútbol social, que de acuerdo a la entrevista realizada al entrenador tiene los siguientes objetivos: “Dar al niño aficionado al fútbol una formación moral, espiritual, cultural, técnica y física, integral, brindar la oportunidad de optar por una alternativa profesional que pueda ejercer. Estimular mediante práctica deportiva la formación académica y deportiva (EN2)”.

Las verbalizaciones de los adolescentes refiere que la razón por la que se vincularon fue por recomendación de algún familiar o amigo, que conocía sobre el programa o ya pertenecía a este. De acuerdo a lo mencionado por los padres y/o representantes de los jóvenes el principal motivo por el que sus hijos se vincularon al programa fue su pasión y gran interés por el fútbol.

Los datos revelan que los muchachos atravesaron por un proceso de selección, la información obtenida mediante la entrevista al entrenador permitió conocer que el proceso fue el siguiente: “Invitación, registro, evaluación médica, técnica y física, reunión informativa con padres y alumnos aceptados, firma de documentos de autorización, organizar divisiones por edad, ejecución de proyecto que funciona paralelamente con unidades educativas (EN1)”

Los jóvenes al ser seleccionados debieron trasladarse a la provincia de Pichincha, a la ciudad de Quito, donde se desarrolla el programa, para integrarse a este en calidad de internos.

Las verbalizaciones de todos los entrevistados y participantes del grupo focal refieren que al pertenecer al programa red de fútbol social, los adolescentes cuentan con ciertos beneficios, se los describirá de acuerdo a la perspectiva de todos los participantes; adolescentes, entrenador, padres y/o tutores.



Los adolescentes reconocen lo siguiente como que el programa les ofrece los siguientes beneficios:

- Becas académicas y deportivas.
- Vivienda.
- Alimentación.
- Nivelación en inglés.
- Paseos o salidas de integración.
- Charlas informativas y motivacionales.

Los siguientes enunciados sustentan lo descrito anteriormente: “Beca en el estudio y ser profesional en el fútbol”, “Ayuda de Raíces en estudios, en lo futbolístico, poder alejarse de vicios (E1, E2, E3, E6, E7-EXP1, CS1)”. “Estudio, vivienda, comida, oportunidad de estar en un colegio particular que no es igual al fiscal, nivelación de inglés, paseos, charlas motivacionales e informativas, carrera futbolística, entrenamiento, probarse equipos grandes, enseñan a tener actitud positiva”. “Aquí es mejor, puedo superarme”. “Corporación en la que están pendientes de lo que necesitas, quieren que mejore el nivel del fútbol”. “Oportunidades que da Dios que hay que aprovechar, oportunidad de seguir estudiando”. (E1, E2, E4, E5, Grupo focal adolescente-ES1, PRFS1).

Los padres y/o tutores coinciden con sus hijos y/o representados al reconocer los beneficios descritos a continuación:

- Becas tanto académica como deportiva.
- Alimentación.
- Vivienda.
- Nivelación académica
- Oportunidad de probarse en equipos profesionales

Se cita lo que dijeron durante el grupo focal: “Ayuda en estudios, comida, vivienda”. “Opciones de estudio, poder estudiar en otra ciudad”. “Oportunidad

de estudiar en un colegio particular, que es superior y nosotros no podríamos pagar”. “Beca deportiva”. “Mejor oportunidad haciendo lo que le gusta”. “Nivelación” (P5, P3, P9, P2, P10, P8, P1, P4).

A la vez consideran que el programa brinda otro beneficio a sus hijos y/o representados que es el proporcionarles los recursos para la movilización: “pasajes, recorrido” (P8, P11).

El entrenador está de acuerdo con los jóvenes y sus padres y/o tutores al mencionar que se proporciona los beneficios mínimos necesarios para la supervivencia (EB8), como el alojamiento, la alimentación y la ayuda económica para visitar a la familia en Esmeraldas. Reconoce también que el programa ofrece a los jóvenes control médico aunque este es limitado a la ayuda de diferentes concentraciones deportivas y una rutina en la que el adolescente se recrea y disfruta luego cumplir con sus actividades académicas (EN7-EN10).

El promedio del tiempo que los jóvenes forman parte del programa es de dos años aproximadamente, en este periodo han adquirido una rutina en la que dedican más de cuatro horas a la práctica de fútbol. Los padres y/o tutores consideran positivo que sus hijos y/o representados dediquen su tiempo al deporte, lo cual se expone en las siguientes verbalizaciones: “Su tiempo está ocupado”. “No les queda tiempo para estar en la calle con amigos”. “Tiempo limitado”. “Tiempo justo para hacer lo que tienen que hacer”. “Están entretenidos”. “El fútbol no da tiempo de que malgasten tiempo, el colegio también los mantiene ocupados” (P13, P5, P7, P3, P4, P15- Grupo focal padres).

Como se mencionó anteriormente el grupo que participo en esta investigación forma parte de un grupo de jóvenes que se encuentran en calidad de internos en el programa, al buscar información respecto a la relación con sus compañeros con quienes viven, entrenan, estudian y la relación con aquellos

con los que interactúan solamente en el entrenamiento y en el colegio, se pudo conocer que la relación entre todos es buena, refieren que existe respeto entre todos, sin embargo realizan ciertas distinciones respecto a la relación con los compañeros con los que viven ya que todos provienen de Esmeraldas y se encuentran bajo las mismas condiciones razón por la que comparten más tiempo juntos y realizan más actividades en grupo.

Los padres y/o tutores, consideran que el grupo en el que interactúan sus hijos y/o representados es un buen grupo y resaltan el que se encuentran rodeados de gente que tiene un mismo propósito (P11, P9).

Los jóvenes reconocen ciertos cambios que se han dado en sus vidas desde que forman parte del programa red de fútbol social, resaltan haber adquirido más responsabilidades y cumplirlas, ser disciplinados, saber respetar, valorarse, expresarse correctamente, ser personas de bien, realizar comportamientos de bien, no ser “resabiados” (E1, E4, E6, E3, E5, E7, E2, Grupo focal adolescentes).

En concordancia con lo mencionado por los jóvenes los padres y/o tutores comentan que ven en sus hijos personas más responsables, con más disciplina y mucho más colaboradores (P1, P11, P4, P5, P12- Grupo focal padres).

Mediante la información proporcionada por el entrenador, quien como se mencionó previamente contribuyó como informante clave, se pudo conocer los cambios en la vida de los jóvenes que han sido identificados desde su perspectiva, reconoce que ahora tienen el deseo de aprender, aceptan la filosofía con la que se imparten los conocimientos en el programa, son responsables en sus actividades, se están formando deportivamente y académicamente, conocen y practican valores, viven en sociedad donde han aprendido a respetar y respetarse.

En el párrafo siguiente se citará textualmente lo mencionado por el entrenador durante la entrevista: “El programa ha contribuido y mucho, por la misma formación que se les da han aprendido a saber vivir en sociedad, respetar y respetarse, auto valorarse. Ahora tienen responsabilidad en sus actividades, el conocimiento y práctica de los valores, el saber valorar su autoestima. Aceptan la filosofía con la que se imparte los conocimientos en los diferentes campos, se dan cuenta que el estudio es tan importante como el fútbol (EN5, EN11, EN12)”.

El comentario del entrenador respecto a los cambios que fue citado previamente coincide con la percepción de los jóvenes quienes identifican en ellos el deseo de educarse y sobre todo de auto educarse (Grupo focal adolescentes).

Explica que los cambios más claros se demuestran en lo concerniente a la actitud grupal, la actitud de los jóvenes evidencia amistad, solidaridad entre compañeros y respeto al grupo durante las jornadas de trabajo.

Señala que los cambios son positivos, destaca que han logrado que los jóvenes salgan de los oscuros escenarios de la droga y el tabaquismo, y combatir el robo que piensa que en la actualidad se da en gran cantidad en la juventud. Esta información es de gran relevancia, ya que los jóvenes que participaron en las entrevistas y grupo focal mencionaron que nunca han consumido droga, lo que no significa que la información proporcionada sea errada, si no que se debe considerar que es probable que los casos que menciona el entrevistado no hayan sido tomados en cuenta para formar parte de la muestra con la que se realizó esta investigación.

En cuanto a lo deportivo los jóvenes señalan que han mejorado en su rendimiento físico, así como también han logrado reconocer que para ser un futbolista es importante evitar conductas de riesgo como el consumo de alcohol, droga, tabaco y “malanocharse”. Mencionan que han decidido optar

por ser mejores en la vida y han reconocido la relevancia de motivación en el futbolista, quien debe tener mente y actitud positiva, el deseo de estar día a día en la cancha y saber mantener el autoestima alta para no afectar al equipo (E2, E5, E4, E7-EXP1).

Indican que identifican cambios en sus conductas, las cuales dentro del marco de esta investigación han sido consideradas como conductas saludables: practicar deporte; no consumir alcohol, tabaco o drogas, como mencionan los participantes “no estar en vicios”; tener una buena alimentación; comer saludablemente; preocuparse por la salud; bajar de peso; evitar tener malas noches (E2, E3, E5, E6, E7, Grupo focal adolescentes-PRFS1).

Los padres y/o tutores también registran otro tipo de cambios, resaltan los cambios que se han producido a nivel académico, estos no fueron reconocidos por los jóvenes pero deben ser tomados en cuenta ya que muestran otra dimensión de la influencia del fútbol en la vida de los jóvenes, en este caso en lo referente a los estudios.

Consideran que el fútbol representa una motivación para que los chicos estudien y cumplan con todas sus obligaciones académicas, debido a que necesitan un promedio mínimo para poder mantener la beca : “Antes no tenía una motivación que incentive a estudiar”. “El gusto por fútbol lo incentiva para cumplir con sus estudios y mantener la beca”. “Esmero por estudiar, entiende que el fútbol va de la mano con estudio”. “Responsabilidad para estudiar”. “Tiene una actitud positiva estudia y no falta al colegio” (P2, P3, P9, P7, P6, P11).

Es interesante recalcar que los jóvenes han interiorizado la idea de la importancia de llevar la práctica del fútbol de la mano con los estudios, en el grupo focal todos los participantes están de acuerdo en que en algún momento su carrera como futbolistas se terminará por lo que es importante contar con una profesión, de acuerdo a sus expresiones “tener dos carreras”. “Aprender a

querer ser mejor y llevar lo futbolístico de la mano con el estudio (PRFS1) (E2, E7, E1, E4, E6, E7- CS1/EXP1/PRFS1).

Los jóvenes, el entrenador, los padres y/o representantes reconocen que el deporte proporciona múltiples beneficios para la salud y los aleja de ciertas situaciones y conductas de riesgo. En el grupo focal los padres concuerdan en que la práctica de fútbol los mantiene libres de riesgo, mientras que los jóvenes manifiestan que si no jugarían fútbol pensarían en cosas como robar, ya que el fútbol mantiene su mente ocupada y están concentrados en los que tienen que hacer; comentan que no consumen alcohol, droga o tabaco ya que esto afectaría su rendimiento físico y habría un deterioro en su vida futbolística (E3, E6, E4, E5, E7, E2- CS1-CATD1-PRFS1).

Al pertenecer al programa los jóvenes cuentan con una beca académica, como se mencionó previamente, respecto al tema referente a los estudios, los entrevistados y participantes del grupo focal tanto de padres como de adolescentes, mencionan que poder estudiar en el colegio en el que se están educando representa una gran oportunidad, ya que recalcan la importancia de poder educarse en un colegio particular. Consideran que la institución en la que se encuentran es reconocida y el nivel académico y social es superior al de una institución fiscal, (E2, E3, E5, E6, E7, P1, P3, P14, P7-ES1).

En las entrevistas y grupos focales realizados con los jóvenes, padres y/o representantes se indagó sobre la presencia de personas significativas en la vida de los jóvenes y se obtuvo como resultados que una de las personas más importantes es la madre, reconocen todo el apoyo y respaldo recibido de su parte y mencionan que muchos de los cambios que han tenido en su vida han sido por ella, como por ejemplo dejar de consumir alcohol o tabaco como se indicó anteriormente.

También identifican que existe una persona significativa en sus vidas quien forma parte de la corporación, esta persona es uno de los entrenadores, a

quien los jóvenes identifican como “el coronel” es importante para ellos ya que fue quien les brindó la oportunidad de formar parte del programa y ha sido quien les ha enseñado sobre fútbol. A la vez lo consideran un ejemplo a seguir porque es una persona correcta, que se preocupa por el bienestar de los jóvenes y está pendiente de ellos.

Del mismo modo los padres están de acuerdo con sus hijos y establecen que “el coronel” es una persona que se interesa por los muchachos, consideran que es una figura de autoridad a quien los jóvenes respetan, que les exige al máximo en los entrenamientos y ha sido quien les ha enseñado sobre fundamentos y técnicas en el fútbol (P15, P2, P11, P3, P1, P4- Grupo focal padres y/ representantes).

El entrenador que participo como informante clave es el nombrado “coronel”, quien en la entrevista habló sobre su preparación, exponiendo que posee una especialización como formador de futbolistas realizada en Buenos Aires Argentina y que ha trabajado con niños de escasos recursos económicos en diferentes proyectos pedagógicos, brindando una enseñanza coordinada en lo intelectual y técnico así como una adecuada preparación psicológica con el objetivo de obtener del niño o adolescente, un hombre, un deportista con principios y valores humanos.

Es relevante señalar que los padres además de referirse la importancia de la figura del coronel dentro del programa nombran otra figura significativa que a su parecer es un pilar fundamental dentro de la corporación, es uno de los fundadores y mentalizadores del proyecto, quien a su parecer es un ser humano con valores y representa un ejemplo a seguir para sus hijos, sin embargo ninguno de los adolescentes entrevistados ni los participantes del grupo focal mencionan la figura de esta persona como significativa en sus vidas.

Los jóvenes revelan sentir gran admiración hacia algunos de sus compañeros, quienes han decidido ser mas, se han ido superando ya que antes no jugaban bien y ahora son de los mejores jugadores dentro del grupo y son un ejemplo de humildad.

Una vez que fueron exploradas diferentes áreas de la vida de los quince adolescentes se concluyó consultando sobre cuáles son sus expectativas tanto personales como profesionales. Mediante las entrevistas y grupo focal se pudo reconocer que las expectativas de los jóvenes a nivel profesional están relacionadas con lograr cumplir su gran sueño que es poder convertirse en futbolistas profesionales y jugar en grandes equipos como ellos los denominan. En cuanto a las expectativas personales aspiran ser siempre humildes, responsable y honestos (E1, E2, E3, E4, E6, E7, Grupo focal adolescentes-EXP1/PRFS1)

Se investigó si el entrenador desde su perspectiva identifica si existe algún tipo de contribución del programa red de fútbol social para generar factores de protección en los jóvenes, se tomó en cuenta su criterio ya que además de ser uno de los creadores del programa es una de las personas que está en constante interacción con los chicos porque es quien los entrena. Este informante clave establece que si existe una contribución del programa básicamente en los siguientes aspectos:

- Utilización del tiempo disponible en actividades útiles
- Alejarse de vicios que en la actualidad azotan y destruyen a la juventud
- Auto valorarse
- Mejorar fortalezas, disminuir o eliminar debilidades o limitaciones,
- Orientarse hacia un objetivo claro y realizable a alcanzar mediante trabajo, esfuerzo y la ayuda de Dios.

Una vez finalizado el análisis de los datos se obtuvo los resultados que con antelación se expusieron en este apartado, se puede concluir que existen



factores de protección que se han generado en la vida de los jóvenes, estos factores no se han generado como un objetivo específico del programa, pero definitivamente la permanencia de los jóvenes vinculados a actividades deportivas, genera factores de protección. Los factores identificados son los que a continuación se enuncian:

- Utilizar su tiempo libre para realizar deporte
- Tener claro uno de los objetivos que desean alcanzar en sus vidas, ser futbolistas profesionales
- Asistir regularmente al colegio
- Contar con una figura significativa
- Reconocer sus habilidades y destrezas en lo futbolístico
- Identificar sus logros, progresos y debilidades
- Ser conscientes de que deben mantenerse saludables
- Reconocer los riesgo de consumir alcohol, tabaco, droga o pertenecer a pandillas
- Obtener un aprendizaje de las situaciones difíciles por las que han atravesado personas cercanas
- Tener cubiertos los gastos de supervivencia básicos, por lo que no necesitan emplear su tiempo en buscar la manera de conseguir los recursos de forma inadecuada como por ejemplo robando.
- Buscar los recursos y herramientas para resolver y enfrentar las situaciones difíciles.
- Contar con el apoyo incondicional de los padres ya que realizan una actividad con la que ellos están de acuerdo.
- Buena relación con los padres.

Se reconoce que en los jóvenes se han generado factores de protección, el interés por el fútbol y la aspiración de convertirse en futbolistas profesionales son fundamentales para que estos factores se hayan generado. Existe una contribución del programa ya que la práctica de fútbol es uno de los componentes primordiales dentro de este, también se considera que el haber

logrado que los jóvenes se desenvuelvan en otro entorno social ha sido fundamental para que estos factores se hayan generado.

Cabe destacar que la investigación reveló que el programa Red de fútbol social no tiene la intención ni busca generar factores de protección en sus beneficiarios, sin embargo las actividades que se realizan dentro de este, las personas con las que interactúan los jóvenes y el entorno en el que se están desarrollando facilita que se generen factores protectores. Finalmente se pudo identificar que dentro del programa la atención está centrada en la formación deportiva, dejando de potencializar los demás componentes que forman parte de su estructura.

**Tabla 9. Síntesis de resultados**

<b>SINTESIS DE RESULTADOS</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Situaciones de riesgo</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estar rodeados de personas que consumían alcohol, tabaco y droga. Incitarlos al consumo.</li> <li>- Conocer y relacionarse con gente que pertenecía a pandillas y recibir la propuesta de unirse a una estas</li> <li>- Tener un miembro de la familia que realizaba realiza algún tipo de conducta de riesgo, como: ser parte de una pandilla, consumir alcohol, tabaco, droga.</li> <li>- Haber experimentado el consumo de alcohol y de tabaco con amigos y en fiestas.</li> <li>- Contar con poca información sobre temas referentes a sexualidad</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Beneficios del programa</b></li> </ul>	<p><b>Entrenador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alojamiento</li> <li>- Alimentación</li> <li>- Ayuda económica para visitar a la familia en Esmeraldas.</li> <li>- Control médico aunque este es</li> </ul>

	<p>limitado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rutina en la que el adolescente se recrea y disfruta</li> </ul> <p><b>Adolescentes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Becas académicas y deportivas.</li> <li>- Vivienda.</li> <li>- Alimentación.</li> <li>- Nivelación en inglés.</li> <li>- Paseos o salidas de integración.</li> <li>- Charlas informativas y motivacionales.</li> </ul> <p><b>Padres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Becas tanto académica como deportiva.</li> <li>- Alimentación.</li> <li>- Vivienda.</li> <li>- Nivelación académica</li> <li>- Oportunidad de probarse en equipos profesionales</li> <li>- Pasajes, recorrido</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Beneficios más importantes para padres</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oportunidad de estudiar en un colegio superior en lo académico y social.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conductas saludables</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Practicar deporte</li> <li>- No consumir alcohol, tabaco o drogas, “no estar en vicios”.</li> <li>- Tener una buena alimentación</li> <li>- Comer saludablemente,</li> <li>- Preocuparse por la salud</li> <li>- Bajar de peso</li> <li>- Evitar tener malas noches</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cambios reconocidos</b></li> </ul>	<p><b>Personales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tener más responsabilidades y cumplirlas</li> <li>- Ser disciplinados</li> <li>- Saber respetar</li> <li>- Valorarse</li> <li>- Expresarse correctamente</li> <li>- Ser personas de bien, realizar comportamientos de bien</li> <li>- No ser “resabiados”</li> </ul>

	<p><b>Desempeño deportivo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Haber mejorado en su rendimiento físico</li> <li>- Reconocer que para ser un futbolista es importante evitar conductas de riesgo como el consumo de alcohol, droga, tabaco y “malanocharse”.</li> <li>- Optar por ser mejores en la vida</li> <li>- Reconocer la relevancia de motivación en el futbolista</li> <li>- Tener mente y actitud positiva,</li> <li>- Deseo de estar día a día en la cancha</li> <li>- Saber mantener el autoestima alta para no afectar al equipo</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cambios reconocidos</b></li> </ul>	<p><b>Entrenador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Han logrado que los jóvenes salgan de los oscuros escenarios de la droga y el tabaquismo</li> <li>- Combatir el robo</li> <li>- Deseo de aprender</li> <li>- Aceptan la filosofía con la que se imparten los conocimientos en el programa</li> <li>- Son responsables en sus actividades</li> <li>- Conocen y practican valores,</li> <li>- Viven en sociedad donde han aprendido a respetar y respetarse</li> </ul> <p><b>Padres y/o tutores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personas más responsables</li> <li>- Más disciplinada</li> <li>- Más colaboradores</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fútbol</b></li> </ul>	<p><b>Padres/tutores</b></p> <p>Fútbol representa una motivación para que los chicos estudien y cumplan con todas sus obligaciones académicas</p> <p><b>Adolescentes</b></p> <p>Han interiorizado la idea de la importancia de llevar la práctica del fútbol de la mano con los estudios, Jugar fútbol y contar con una</p>

	profesión, de acuerdo a sus expresiones “tener dos carreras”.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Factores de protección</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar su tiempo libre para realizar deporte</li> <li>- Tener claro uno de los objetivos que desean alcanzar en sus vidas, ser futbolistas profesionales</li> <li>- Asistir regularmente al colegio</li> <li>- Contar con una figura significativa</li> <li>- Reconocer sus habilidades y destrezas en lo futbolístico</li> <li>- Identificar sus logros, progresos y debilidades</li> <li>- Ser conscientes de que deben mantenerse saludables</li> <li>- Reconocer los riesgo de consumir alcohol, tabaco, droga o pertenecer a pandillas</li> <li>- Obtener un aprendizaje de las situaciones difíciles por las que han atravesado personas cercanas</li> <li>- Tener cubiertos los gastos de supervivencia básicos, por lo que no necesitan emplear su tiempo en buscar la manera de conseguir los recursos de forma inadecuada como por ejemplo robando..</li> <li>- Buscar los recursos y herramientas para resolver y enfrentar las situaciones difíciles.</li> <li>- Contar con el apoyo incondicional de los padres ya que realizan una actividad con la que ellos están de acuerdo.</li> <li>- Buena relación con los padres.</li> </ul>

## 7. Discusión y conclusiones

La investigación concluye al determinar que existen factores de protección que se han generado en los jóvenes y que existe una contribución del programa red de fútbol social, aunque ninguno de los objetivos del programa sea generar factores de protección, la sola permanencia de los jóvenes en un entorno diferente al que se ha descrito como procedencia, el cambio en su rutina, interactuar con personas con las que comparten ideales, sumado al anhelo de cada uno de los jóvenes de convertirse en futbolistas profesionales, genera factores de protección.

Se puede concluir que existe relación entre los hallazgos obtenidos en esta investigación y los antecedentes teóricos utilizados para la elaboración de la misma, citando a algunos autores se enuncian los datos que coinciden con los resultados del estudio.

Estos factores están en concordancia con algunos de los establecidos por la OMS (2001, p.2):

- Contar con el apoyo de la familia
- Tener buena relación con los miembros de la familia
- Confianza en sí mismo, su propia situación y logros
- Búsqueda de ayuda cuando surgen dificultades
- Receptividad hacia las experiencias y situaciones de otros
- Participación en deportes
- Buena relación con personas relevantes

A la vez están relacionados con los factores de protección planteados por Fiorentino (2008, p.103).

- Vínculo estable con al menos algunos de los padres o una persona significativa.

- Oportunidades de desarrollo de destrezas
- Reconocimiento y atención a éxito y habilidades
- Capacidad de otorgar sentido y significado al sufrimiento
- Ambiente educativo regido a normas claramente establecidas
- Modelos sociales que estimulen un aprendizaje significativo

Como se mencionó previamente los jóvenes han cambiado su estilo de vida, se identificó que los jóvenes manifiestan conductas nuevas consideradas saludables como: practicar deporte, no estar en vicios, tener una buena alimentación, comer saludablemente, preocuparse por la salud, bajar de peso y evitar tener malas noches.

Algunas de las conductas identificadas mediante esta investigación coinciden con las conductas que Ardila (2000) en su teoría establece como saludables:

- Práctica de ejercicio físico o deportes
- Correcta nutrición
- Adoptar comportamientos de seguridad
- Evitar consumo de drogas

La investigación ha permitido conocer que un importante factor de protección que se ha generado en los jóvenes es el uso adecuado de su tiempo libre, al respecto García y Pérez (2010, p. 440) mencionan que en la etapa de la adolescencia el tiempo libre es aquel en el que los jóvenes no asisten a clases, no están estudiando o satisfaciendo necesidades básicas como comer o dormir, ni cumpliendo obligaciones personales.

Paramo (2011, factores protectores) establece que el uso adecuado del tiempo libre está estrechamente relacionado con la realización de deportes, la recreación, las actividades culturales, religiosas, ecológicas o comunitarias compartidas con amigos, las cuales evitan conductas no adaptativas.

García y Pérez (2010, p. 452).establecen que la adolescencia es una etapa del desarrollo en la que los adolescentes exploran diferentes modelos de desarrollo y construyen su identidad personal. Esta exploración se da en diversos espacios, siendo el tiempo libre el escenario ideal para buscar y realizar actividades que brinden bienestar psicológico, auto-percepción positiva y satisfacción personal.

El uso adecuado del tiempo libre constituye un factor de protección en los adolescentes participantes, ya que los jóvenes emplean su tiempo libre practicando deporte específicamente fútbol, actividad mediante la cual logran satisfacción personal, bienestar físico y psicológico.

Contar con una figura significativa es otro de los factores de protección que se logró identificar mediante esta investigación, tener alguien que muestra preocupación por su bienestar, que les brinda apoyo, les aconseja, valora y respeta y es un ejemplo para los jóvenes, ha sido fundamental en la vida de los jóvenes constituyéndose como un importante factor de protección.

El adolescente es un sujeto en transformación, quien busca encontrar nuevos espejos en los cuales mirarse, razón por la que los vínculos con los amigos van siendo cada vez más significativos. Durante la adolescencia la importancia que tienen las relaciones con los amigos y el papel que desempeñan tanto en el desarrollo como en el bienestar psicológico se profundiza y adquieren mayor relevancia e intensidad en la vida de estos, de modo que durante la adolescencia el grupo de pares pasa a ser el espacio de socialización de preferencia y una importante fuente de apoyo (Vega, Roitman y Barrionuevo, 2011, p.382).

Abello y Madariaga (1999, Pp.122) establecen que buscar compañía y el apoyode otras personas es una tendencia natural del ser humano que lo ha caracterizado siendo de gran importancia para la salud, el ajuste y el bienestar. El apoyo social es considerado como aquella información que lleva a la



persona a creer que es querida, cuidada, estimada, valorada y que forma parte de una red de relaciones que involucran relaciones mutuas e implica un patrón duradero de vínculos sociales continuos, que desempeñan un papel significativo en la protección de la integridad, física y psicológica.

Basándose en la revisión bibliográfica realizada, se puede mencionar que en los jóvenes beneficiarios del programa existe una red social, que les proporciona apoyo tanto en lo emocional como en lo instrumental, esta red está conformada por figuras significativas; pares, entrenadores, miembros de la corporación, padres y/o tutores.

La red social se puede definir como un conjunto de relaciones humanas que tienen un impacto duradero en la vida de cualquier persona, está conformada por sujetos significativos cercanos al individuo, constituye su ambiente social primario, familia, amigos, conocidos, compañeros de trabajo. El apoyo de las redes sociales consiste en dos aspectos, apoyo emocional y ayuda instrumental, el apoyo emocional es aquel que se brinda en situaciones difíciles que podrían alterar el equilibrio de la persona, y la ayuda instrumental hace referencia a aspectos como proporcionar dinero, servicios, información y situaciones agradables. Las redes surgieron como un fenómeno espontaneo para satisfacer las necesidades del ser humano que siempre tiene de a buscar apoyo de sus semejantes (Abello y Madariaga, 1999, Pp.119, 128).

### **7.1 Alcances de la investigación**

- Se conoció que la información respecto a los beneficios que ofrece el programa no ha sido socializada a todos los beneficiarios, se indago y se concluyó que ni los jóvenes ni los padres y/o tutores reconocen la valoración médica, la capacitación a familias y la integración familiar como beneficios dentro del programa. Identifican solamente la capacitación y formación integral, definida por ellos como la beca deportiva y académica; y la mejora nutricional entendida como alimentación.

- Los entrevistados y participantes de los grupos focales reconocen más beneficios del programa que los establecidos dentro de la matriz del marco lógico del mismo, estos son: vivienda, transporte, nivelación académica, alimentación, charlas informativas y motivacionales, oportunidad de probarse en equipos profesionales.
- El programa Red de fútbol social contribuye para que se generen factores que protejan y alejen a los jóvenes de riesgos ya que se interesa en el aspecto humano y en crear valores en los jóvenes
- El programa proporciona a jóvenes de escasos recursos con diferentes historias de vida la oportunidad de formarse como futbolistas y de educarse, pero no hay un seguimiento a cada uno de los casos.
- El aporte brindado podría dar luces para que otros programas de formación deportiva como el que fue estudiado en esta investigación, sean considerados como una opción de protección para adolescentes que se encuentren en riesgo.
- Se contó con diversas fuentes e instrumentos para obtener información, lo cual permitió diversificar los datos y enriquecer la investigación.
- Conocer la importancia que tiene para los jóvenes la figura de uno de los miembros del programa permite que la labor que esta persona está desempeñando sea potenciada y encaminada a lograr mayores beneficios para la vida de los jóvenes.
- Fue posible tomar conciencia sobre los beneficios del deporte no solo a nivel físico sino también psicológico en jóvenes que estuvieron en riesgo.

Se pudo identificar que los objetivos del programa no están determinados en forma clara, ya que en la matriz del marco lógico se establecen tres objetivos específicos, los cuales son:

- Formar personas sanas física e intelectualmente que se encuentren preparadas para fijarse metas y alcanzarlas y que posean la opción de realizarse profesionalmente en la práctica del fútbol.

- Contribuir en la formación de líderes soñadores, visionarios, objetivos y analíticos que emprenden acciones efectivas para hacer realidad sus sueños, haciéndolo todo con pasión, estableciendo relaciones armónicas con su entorno humano y ambiental.
- Generar un entorno familiar que posibilite la potenciación de las capacidades de los adolescentes beneficiarios del proyecto, así como también el desarrollo de patrones sostenidos de mejoramiento académico, deportivo y personal.

Mientras que el entrenador que contribuyo como informante clave menciona un único objetivo el cual es:

- Dar al niño aficionado al fútbol una formación moral, espiritual, cultural, técnica y física, integral. Brindar la oportunidad de optar por una alternativa profesional que pueda ejercer. Estimular mediante práctica deportiva la formación académica y deportiva.
- La investigación permitió reconocer que los adolescentes participantes y sus representantes, no identifican el programa al que pertenecen, solo refieren ser parte de la corporación y no específicamente del programa red fútbol social.

## **7.2 Limitaciones de la investigación**

- Dentro de la elaboración de esta investigación se pudo reconocer que un gran limitante fue la cercanía afectiva de la investigadora con los miembros de la corporación y del programa, ya que esto ocasiono que haya sesgos al momento de analizar los datos debido a que en algunos momentos se perdió la objetividad tratando de resaltar solo los aspectos positivos del programa estudiado.
- La investigadora cometió un grave error al iniciar su estudio ya que inicio su trabajo con una idea preconcebida sobre los riesgos que experimentaron los jóvenes y la supuesta contribución del programa, lo cual en determinados

momentos la llevaba a intentar forzar los datos para obtener los resultados esperados.

- Los beneficiarios del programa no tienen claros los elementos que forman parte del programa, por lo que la información que proporcionaron es limitada.
- No todas las entrevistas proporcionaron la misma riqueza en la información ya que algunos jóvenes mostraron resistencia al hablar sobre ciertos temas.

### **7.3 Recomendaciones**

- Es indispensable contar con un contexto adecuado para realizar la recolección de datos de modo que se facilite la confianza y se genere empatía entre el entrevistado y la entrevistadora.
- Se debe tomar en cuenta el calendario bajo el cual la institución rige su trabajo, ya que aspectos como las vacaciones de las que los jóvenes disfrutaban pueden interferir en el cronograma de actividades planteado para la elaboración de la investigación.
- Esta investigación puede ser un aporte para programas similares que se están desarrollando, los cuales podrían plantear dentro de sus objetivos el contribuir para que se generen factores de protección en adolescentes en riesgo.
- Considerar que el rol de un entrenador dentro de este tipo de programas puede constituirse como una figura representativa que ejerce influencia sobre los jóvenes y su desempeño.
- Al realizar una investigación es mejor no tener ningún tipo de cercanía con la institución o con las personas que están participando en el estudio ya que esto afecta la objetividad con la que se lleva a cabo el estudio.

## REFERENCIAS

- Álvarez, M., Hernández, F., Castillo, N., Hernández, Y., Sibila, M., Castro, C. y Romero, M. (2006). Algunos factores de riesgo en la adolescencia, hallazgos en el área de salud. *Vigilancia en salud*. Recuperado el 13 de Enero de 2013, de <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v46n3/hie07308.pdf>
- Amenós, A. (2006). PNL Programación Neurolingüística. Recuperado el 17 de noviembre de 2012, de <http://www.gestiopolis.com/recursos6/Docs/Ger/inteligencia-emocional-y-la-neurolinguistica-1.htm>
- Ardila, R. (2000). Prevención primaria en psicología de la salud. *Psicología de la salud* (1<sup>era</sup> Ed). (pp. 52-84). México: Plaza y Valdez.
- Abello, R. y Madariaga, C. (1999). Las redes sociales ¿Para qué?. Recuperado el 09 de noviembre de 2013, de [http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/psicologia\\_caribe/2-37%20Las%20redes%20sociales.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/psicologia_caribe/2-37%20Las%20redes%20sociales.pdf)
- Avilés, S. (2010). Adolescentes en el Ecuador beben alcohol desde los 10 años. *Ecuador Inmediato* (pp. 2,5,8). Recuperado el 16 de enero de 2013, de [http://ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news\\_user\\_view&id=128885&umt](http://ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=128885&umt)
- Barba, F. y Barba, J. (2006). El deporte y la integración social II. Análisis del Campeonato de Fútbol de favelas de Río de Janeiro. (Vol.103) Recuperado 16 de enero de 2013, de <http://www.efdeportes.com/efd103/integr.htm>

Barrón, M. (2005). *Inquietud socio-cultural: riesgo y resiliencia*. Argentina: Brujas

Becoña, E. y Vázquez, F. y Oblitas, L. (2004). Promoción del estilos de vida saludables. *Alapsa*. (No. 5) Recuperado el 01 de Febrero de 2013, de [http://www.alapsa.org/detalle/05/id\\_05\\_promocion.pdf](http://www.alapsa.org/detalle/05/id_05_promocion.pdf)

Berra, M. y Dueñas, F. Educación para la salud: conductas de riesgo en los adolescentes y jóvenes. *Revista científica electrónica de psicología*. Recuperado 20 de noviembre de 2012, de [http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/7\\_-\\_No.\\_5.pdf](http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/7_-_No._5.pdf)

Burak, D. (1999). Protección, riesgo y vulnerabilidad. *Adolescencia Latinoamericana*. Recuperado el 09 de junio de 2013, de [raladolec.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-71301999000100004&lng=es&nrm=iso](http://adolec.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71301999000100004&lng=es&nrm=iso)

Canda, F. (s/a). *Diccionario de pedagogía y psicología*. Madrid: Cultural S.A.

Cardozo, G. y Alderete, A. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicología del el Caribe (Vol. 21)*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2012, de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n23/n23a09.pdf>

Caricote, E., Figueroa, E. y Granado, M. (2009). La Salud y los estilos de vida. *Revista educación en valores*. (Vol. 2) (p. 86-103). Recuperado el 17 de noviembre de 2012, de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-en-valores/v2n12/art9.pdf?&lang=es&output=json>

Carrera, S. (2009). *Psicología del fútbol de la agonía al extasis*. Quito: Don Bosco

Cervone, D. y Pervin, L. (2009). *Personalidad - Teoría e Investigación (2<sup>da</sup> Ed)*. Mexico: Manual Moderno.

Cyrlunik, B. (2004). *El amor que nos cura*. (1ra reimpresión). Gedisa: Barcelona

Corella, S. (2008). *Tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media*. Ecuador. Recuperado el 21 de diciembre de 2012, de [http://www.drogasinfo.gob.ec/investigaciones\\_institucionales/III\\_Encuesta\\_Ensenanza\\_Media\\_\\_\\_2008.pdf](http://www.drogasinfo.gob.ec/investigaciones_institucionales/III_Encuesta_Ensenanza_Media___2008.pdf)

*Ecuador Fútbol Club*. (2013). Recuperado el 21 de diciembre de 2012, de <http://www.ecuadorfutbolclub.org/>

Espinosa, A. y Espinosa, M. (2007). *Matriz Marco Logico Programa Red de futbol social*. Quito.

Frankl, V. (2004). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder

Feldman, R. (2007). *Desarrollo psicológico a través de la vida*. (4ta Ed). Pearson: México

Fiorentino, M. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y de la salud. *Suma Psicología*. (Vol. 15) (pp.95-113). Recuperado el 20 de Noviembre de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/1342/134212604004.pdf>

Fundacion Antonio Valencia. (2013). Recuperado el 21 de diciembre de 2012, de <http://www.antoniovalencia.com.ec/index.html>

García, J. y Pérez, R. (2010) Tiempo libre en adolescentes escolarizados. Recuperado el 9 de noviembre de 2013, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v8n1/v8n1a21.pdf>

Gonzales, L. y Berger, K.]. (2002). Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores. *Ciencia y enfermería* (Vol. 8). Recuperado el 19 de noviembre de 2012, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000200004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200004)

Grullon, M. (s/a). Uso y manejo del manual del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en la consejería profesional con un enfoque clínico. (p. 100-122) Universidad del Turabo. Recuperado el 17 de noviembre de 2012, de [http://bibliotecavirtualut.suagm.edu/Glossa2/Journal/march2010/Uso%20\\_y\\_manejo\\_del\\_manual\\_diagnostico\\_y\\_estadistico.pdf](http://bibliotecavirtualut.suagm.edu/Glossa2/Journal/march2010/Uso%20_y_manejo_del_manual_diagnostico_y_estadistico.pdf)

Hernandez, E., Armayones, R., Boixadós, M, Guillamón, N., Gómez-Zúñiga, B. y Pausada, M. (2009). *Salud y red*. Editorial UOC.

Herrera, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológico y social en el adolescente. *Revista Cubana de Pediatría* (Vol. 71). Recuperado 21 de diciembre de 2012, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75311999000100006&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75311999000100006&script=sci_arttext)

Krauskopf, D. (1995). Las conductas de riesgo en la fase juvenil. Instituto de Investigaciones de la Universidad de Costa Rica. Recuperado el 26 de febrero de 2013, de [http://iin.oea.org/Cursos\\_a\\_distancia/Lecturas%20y9\\_UT\\_1.pdf](http://iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lecturas%20y9_UT_1.pdf)

Labiano, M. (2010). Introducción a la psicología de la salud. *Psicología de la salud y calidad de vida* (3<sup>era</sup> Ed). (p. 3-21). Mexico : Cengage Learning



- León, J., Medina, S., Barriga, S., Ballesteros, A. y Herrera, I. (2004). *Psicología de la salud y de la calidad de vida*. Barcelona: Editorial OUC.
- Maya, L. (2001). Los estilos de vida saludables: componente de la calidad de vida. Recuperado el 13 de junio de 2013, de <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya1.htm>
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamnca, M. y Quintero, M. (2009). Salud mental un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el Caribe*. (Vol. 23) (p. 83-112) Universidad del Norte Recuperado el 17 de noviembre de 2012, de [http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/psicologia\\_caribe/23/05%20SALUD%20MENTAL.pdf?&lang=es&output=json](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/psicologia_caribe/23/05%20SALUD%20MENTAL.pdf?&lang=es&output=json)
- Morel, V. (s.f.) Estilos de vida saludables: actividad física. Recuperado el 11 de junio de 2013, de <http://www.saludpublica.ucr.ac.cr/Libro/07%20Estilos%20de%20vida.pdf>
- Neufeld y Thisted (2004). *Vino viejo en odres nuevos*: acerca de educabilidad y resiliencia. <http://www.scielo.org.ar/pdf/cas/n19/n19a06.pdf>
- Olaz, F., Silva, M. y Perez, E. (2001). Traducción del texto guía para la construcción de escalas de autoeficacia, Albert Bandura. Recuperado el 11 de junio de 2013, de <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/promocion-de-la-salud/otros-recursos-1/guia-para-la-construccion-de-escalas-de>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2011). (párr. 18-22). Recuperado el 17 de Noviembre de 2012, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2001). Factores de protección. Recuperado el 17 de noviembre de 2012, de <http://www.who.int/whr/previous/es/>

Paramo, M. (2011). Factores de riesgo y de protección en la adolescencia: Análisis de contenido a través de grupos de discusión. *Terapia Psicológica* (Vol. 29). Recuperado el 19 de Noviembre de 2012, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082011000100009](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082011000100009)

Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media. *Psicothema*. Recuperado el 11 de junio de 2013, de <http://www.psicothema.com/pdf/3170.pdf>

Pineda, E. y Alvarado, E. (2008). Metodología de la Investigación. (3ª Ed.) Washington: OPS.

Rodrigo, M., Máiquez, M., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A. y Martín, J. (2004) Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema* (Vol. 16) (N.2). Recuperado el 26 de febrero de 2013, de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=1183>

Rodríguez, (2006). (Vol. 341). Revista de educación El Proyecto Esfuerzo: un modelo para el desarrollo de la responsabilidad personal y social a través del deporte. Recuperado el 03 de enero de 2013, de [http://www.revistaeducacion.mec.es/re341/re341\\_40.pdf](http://www.revistaeducacion.mec.es/re341/re341_40.pdf)

Strauss, A. y Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada (1ª Ed.). Colombia: Editorial universidad de Antioquia

Thrautenberg, T. (2002). Personas significativas para los adolescentes. Recuperado el 10 de noviembre de 2013, de <http://www.trautenberg.com/articulos/1086-personas-significativas-para-los-adolescentes-html>

Ulmer, J. (2003). Deporte y socialización: estudio en adolescentes salvadoreños. *Revista digital*. (No. 65). Recuperado el 23 de junio de 2013, de <http://www.efdeportes.com/efd65/salvador.htm>

Vega, V., Roitman, D. y Barrionuevo, J. (2011) Influencias del apego a la madre en el vínculo con los pares en la adolescencia: Diferencias entre una muestra femenina clínica y no clínica. Recuperado el 09 de noviembre de 2013, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-16862011000100042&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-16862011000100042&script=sci_arttext)

Vila, J. y Fernández, M. (2009). *Tratamiento psicológicos: la perspectiva experimental* (2<sup>da</sup> Ed). España: Ediciones Pirámide.

Weinberg, R. y Gould, D. (2007). Fundamentos de la psicología del deporte y del ejercicio físico. (4ta Ed). Medica Panamericana: España

**ANEXOS**

1. Anexo 1: Carta de autorización 76
2. Anexo 2: Asentimiento de participación en el estudio 77
3. Anexo 3: Diseño grupo focal padres/tutores 78
4. Anexo 4: Diseño grupo focal adolescentes 80
5. Anexo 5: Esquema entrevista adolescentes 81
6. Anexo 6: Esquema entrevista entrenador 85

## Anexo 1

### Carta de autorizacion

 <p>RED DE <b>FUTBOL</b> Social UNITA - RAICES <a href="http://futbolsocial.unita.edu.ec">http://futbolsocial.unita.edu.ec</a></p>	 <p>  RED DE FÚTBOL SOCIAL UNITA - RAICES Av. 10 de Agosto N25-39 y Av. Colón Telfs: 00 593 (02) 2902930 / 2521323 / 2529791 (Ext. 111) e-mail: futbolsocial@unita.edu.ec</p>
<p>DM. Quito enero 20, 2012.</p>	
<p>Oficio No.44 C-UNITA RAÍCES</p>	
<p>Lic. María Elena Sandoval Coordinadora de Psicología de la UDLA</p>	
<p>Presente.-</p>	
<p>Mediante la presente, yo Mónica Espinosa coordinadora del convenio UNITA-RAÍCES pongo en su conocimiento la aceptación de la Corporación Raíces para la Educación para que María Paula Castro alumna de psicología de la UDLA realice su trabajo de investigación con los miembros del proyecto Red de Fútbol Social (padres de familia, entrenadores e instructores alumnos y jugadores).</p>	
<p>Atentamente.-</p>	
<p> Mónica Espinosa</p>	
<p>COORDINADORA DEL CONVENIO UNITA-RAÍCES</p>	
<p><i>Sonríe, analiza y actúa con pasión!</i></p>	

## Anexo 2

### Asentimiento de participación en el estudio



#### Asentimiento de participación en un estudio

Yo \_\_\_\_\_ he sido invitado a participar en el estudio denominado “Factores de protección generados por un programa de formación deportiva con misión social, dirigido a adolescentes que han vivido experiencias y situaciones de riesgo”. Este es un proyecto de investigación que se realizará con la finalidad de obtener el título de Psicóloga Clínica en la Universidad de las Américas. Este estudio tiene como objetivo “Describir la contribución del programa red de fútbol social como generador de factores de protección “

Comprendo que mi participación en el estudio es completamente voluntaria, estoy en conocimiento que la información que voy a entregar será confidencial.

Conozco que los resultados generados del estudio no incluyen ningún tipo de información que me identifique y que estos serán de dominio público, según lo establece la Ley Orgánica de Educación Superior.

Entiendo que es un deber ético de la investigadora reportar a los profesionales competentes, situaciones en donde estén en riesgo grave la salud e integridad física y psicológica del participante y/o su entorno cercano.

He leído y entiendo esta hoja de consentimiento y estoy de acuerdo en participar en este estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

Si tiene alguna pregunta puede comunicarse con María Paula Castro al tel. 0984628766, o ponerse en contacto con la carrera de Psicología de la Universidad de las Américas, tel. 3981000 ext.220.

## Anexo 3

### Diseño grupo focal padres/tutores

#### DISEÑO GRUPO FOCAL PADRES/TUTORES

##### Objetivos:

- Obtener información que permita determinar si el programa red de fútbol social ha contribuido para generar factores de protección en adolescentes.
- Corroborar la información sobre temas específicos tratados en las entrevistas con los adolescentes.

##### Participantes:

- 15 tutores y/o representantes de los jóvenes beneficiarios del programa.

##### Lugar:

Instalaciones de un Colegio en la ciudad de Quito.

**Fecha:** Sábado, 29 de septiembre de 2012

##### Tiempo:

45 minutos.

##### Colaborador:

- Se contó con la colaboración de un ayudante, quien recopiló la información relevante.

##### Recursos

- Humanos: entrevistadora, ayudante y representantes
- Materiales: aula de clase, sillas, grabadora de voz.



**Esquema de preguntas:**

- ¿Consideran que sus hijos han estado expuesto a algún tipo de riesgo?
- ¿Por qué vinculó a su hijo a la corporación?
- ¿Conoce los elementos que forman parte del programa, los beneficios que le ofrece el programa?
- ¿Qué es lo más importante para usted de los beneficios que le ofrece el programa?
- ¿Quién considera que es un pilar importante dentro de la corporación?
- ¿Los chicos recalcan la importancia del coronel, cuál es su percepción respecto a él?
- ¿Considera que su hijo ha cambiado desde que pertenece al programa?
- ¿Podrían comentarme sobre la rutina que llevan actualmente sus hijos?
- ¿Creen que el programa mantiene a sus hijos alejados de conductas de riesgo?

## **Anexo 4**

### **Diseño grupo focal adolescentes**

#### **ESQUEMA GRUPO FOCAL**

#### **ADOLESCENTES**

##### **Objetivos:**

- Obtener información que permita determinar si el programa red de fútbol social ha contribuido para generar factores de protección en adolescentes.

##### **Participantes:**

- 8 adolescentes beneficiarios del programa

##### **Lugar:**

Instalaciones de un Colegio en la ciudad de Quito.

##### **Tiempo:**

45 minutos.

##### **Colaborador:**

- Se contó con la colaboración de un ayudante, quien recopiló la información relevante.

##### **Recursos**

- Humanos: entrevistadora, ayudante y adolescentes
- Materiales: aula de clase, sillas, grabadora de voz.

**Esquema de preguntas:**

- ¿Cuáles son los riesgos a los que han estado expuestos?
- ¿Por qué se vincularon al programa?
- ¿Conocen los beneficios que les ofrece el programa?
- ¿Cuáles de los beneficios son los más importantes para ustedes ?
- ¿Qué cambios han experimentado en su vida desde que forman parte del programa?

## Anexo 5

### Esquema entrevista adolescentes

#### ESTRUCTURA ENTREVISTA ADOLESCENTES

TEMA	PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBSERVACIONES
	Información general	
	Datos socio-demográficos	
	Cuénteme un poco sobre su trayectoria deportiva, hasta llegar a Raíces.	
1. Estudios	Estudia actualmente Si ( ) No ( ) Primaria _____ Secundaria _____ Universidad _____	
	¿Cómo se siente respecto a su situación escolar, le gusta la institución en la que estudia, le gustaría estudiar en otra institución por qué?	
	Edad a la que inició sus estudios	
	¿Describame como ha sido su vida escolar? Profesores, materias, las instituciones, continuidad en sus estudios.	
	¿Ha habido abandono de los estudios, en que años y por qué?	
	¿Cuenta con el apoyo de algún familiar en sus estudios?	
2. Historia familiar	¿Dónde vive actualmente y por qué?	
	Situación actual de los padres: Hubo separaciones Si ( ) No ( ) Divorciados Si ( ) No ( ) Conoce las causas:	
	¿Cómo es la relación de sus padres? ¿Cómo es su relación actual con su padre?	

	¿Cómo es su relación actual con su madre?	
	En el caso de no estar relacionado con sus padres, preguntar sobre la relación con sus tutores.	
	¿Con quién ha vivido, desde que edad y como es la relación con su tutor?	
	Hermanos Si ( ) No ( ) Hombres _____ Mayores _____ Menores _____ Mujeres _____ Mayores _____ Menores _____ ¿Cómo es su relación con sus hermanos?	
	¿Qué recuerda sobre la relación con su padre en su niñez e infancia? ¿Qué recuerda sobre la relación con su madre en su niñez e infancia? ¿Qué recuerda sobre la relación con sus hermanos en su niñez e infancia?	
	Eventos importantes a nivel familiar Muerte, accidentes, maltrato, abandono, suicidio, infidelidad, etc.	
	¿Cuál es su situación sentimental actual?	
	Hijos: Si ( ) No ( ) Hombre _____ Edad _____ Mujer _____ Edad _____ ¿Cómo es la relación con su hijo?	
	¿Cómo es la relación con la madre de sus hijo?	
3. Aspectos sociales	¿Actividades que realiza en su tiempo libre? ¿Cuánto tiempo dedica a la práctica deportiva? ¿Tiene amigos dentro del grupo con el que entrena? Si ( ) No ( ) ¿Cómo es su relación con el grupo con el que practica fútbol? ¿Qué actividades fuera de la práctica deportiva realiza con este grupo?	
	¿Previo a su involucramiento en el futbol que actividades realizaba en su tiempo libre?	
	¿Pertenece o perteneció a algún club, pandilla o grupo?	

	¿Ha experimentado el consumo de alcohol? Si ( ) No ( ) ¿Durante cuánto tiempo y en que situaciones?	
	¿Ha experimentado el consumo de tabaco? Si ( ) No ( ) ¿Durante cuánto tiempo y en que situaciones?	
	¿Ha experimentado el consumo de alguna droga? Si ( ) No ( ) Durante cuánto tiempo y en que situaciones	
	¿Conoce a alguien que consuma algún tipo de droga, tabaco o alcohol?	
4. Aspectos sexuales	¿Qué conoce sobre métodos anticonceptivos? ¿Que conoce sobre enfermedades de transmisión sexual? ¿Dónde ha obtenido esta información? ¿Con su pareja actual o con alguna de sus parejas ha iniciado su vida sexual? ¿Actualmente tiene una vida sexual activa? ¿Se protege de alguna manera? ¿Qué opina sobre tener varias parejas?	
5. Resiliencia	¿Ante las diferentes situaciones que ha enfrentado que ha hecho para salir adelante?	
	¿Ha recibido el apoyo de alguna persona en especial cuando se ha enfrentado a situaciones difíciles?	
	¿Qué aprendizaje ha obtenido de las situaciones difíciles que ha enfrentado?	
6. Corporación Raíces	¿Cuánto tiempo pertenece a la corporación? ¿Cómo se vinculó a la corporación? ¿Antes de pertenecer a la corporación se encontraba vinculado con otra institución de formación, que beneficios le brindaba dicha institución y porque se retiró?	
	¿Que conoce sobre el proyecto Red de futbol social, que le ofrece? ¿De las ofertas de la corporación que es lo más importante para usted?	
	¿De las actividades que se realizan en la corporación que es lo que más	

	<p>le gusta?</p> <p>¿Qué ha aprendido de las actividades como charlas motivacionales, actividades de integración, charlas informativas?</p>	
	<p>¿Que considera que se podría implementar dentro del proyecto en su beneficio?</p>	
	<p>¿Cómo se comportaba usted en los diferentes ámbitos de su vida familiar, escolar, social, antes de pertenecer a la corporación?</p> <p>¿Piensa que han habido cambios es su vida desde que forma parte de la corporación?</p> <p>¿Piensa que hay cambios en su manera de comportarse desde que pertenece a la corporación?</p> <p>¿Personas cercanas a usted notan algún tipo de cambio en su comportamiento, que le dicen sobre esto?</p> <p>¿Cree que formar parte de la corporación ha contribuido para que estos cambios se produzcan, de qué manera?</p> <p>¿Qué cree usted que es lo que motiva para que estos cambios se produzcan, las actividades que se realizan, la participación de alguna persona en especial, algún compañero, entrenador?</p>	
	<p>¿Que son para usted las conductas saludables?</p> <p>¿Cree usted que la rutina que lleva desde que pertenece a la corporación favorece a que tenga conductas saludables en su vida?</p> <p>¿Qué conductas saludables nuevas identifica usted en su vida desde que pertenece a la corporación?</p>	
	<p>¿Ha obtenido algún tipo de ayuda por parte de la corporación, en que aspectos?</p>	
	<p>¿Cómo se siente actualmente que forma parte de la corporación?</p> <p>¿Qué expectativas tiene su formación deportiva y personal dentro de la corporación?</p>	

## Anexo 6

### Esquema entrevista entrenador

PREGUNTA	RESPUESTA
¿Durante cuánto tiempo ha trabajado con los jóvenes?	
¿Cuáles son los principales objetivos del programa?	
¿Qué proceso se lleva a cabo para la selección de los jóvenes que formen parte del programa red de futbol social?	
¿Piensa que los jóvenes que se han vinculado al programa han estado expuestos a situaciones de riesgo, sí o no por qué?	
¿Cuál es la actitud con la que llegan los jóvenes al vincularse al programa?	
¿Considera que se dan cambios en el comportamiento de los jóvenes al estar vinculados al programa?	
¿En cuánto a los jóvenes que pertenecen en la corporación en calidad de internos, cuales son los beneficios con los que cuentan?	
¿Cree que los beneficios proporcionados por la corporación son aprovechados de manera adecuada por los jóvenes?	
¿Cuál es la rutina que tienen los muchachos?	
¿Piensa que la rutina que tienen los muchachos favorece al desarrollo de conductas saludables?	
¿Cuál considera usted que es la contribución de la corporación en la vida de los jóvenes?	
¿Cree que la corporación contribuye para que se generen en los jóvenes factores de protección, por qué y de qué manera?	



