



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ADULTOS CONSUMIDORES DE
SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN AISLAMIENTO SOCIAL DEL
BARRIO VINICIO YAGUAL. 2020 – 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

CEVALLOS BERMEO MARÍA DEL CARMEN

TUTORA:

Lic. NANCY MARGARITA DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2020 - 1

TRIBUNAL DE GRADO



Lic. Milton González Santos. Mgt
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Dr. Juan Monserrate Cervantes Ph.D
DOCENTE DEL ÁREA

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez MSc.
TUTORA

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 27 de mayo de 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN AISLAMIENTO SOCIAL DEL BARRIO VINICIO YAGUAL 2020 – 2021. Elaborado por la Srta. CEVALLOS BERMEO MARÍA DEL CARMEN, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA - FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



Lic. Nancy Domínguez R. Mastes
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Lic. Nancy Margarita Domínguez Rodríguez MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

Este Trabajo de Investigación se lo dedico a Dios, por guiarme y darme la sabiduría de seguir adelante a pesar de los obstáculos dándome salud y vida durante estos años de estudio. Además, se lo dedico a la Universidad Estatal Península de Santa Elena y docentes que han sido parte de mi instrucción profesional.

También, se lo dedico a mi madre, padre y cuñada que desde un inicio me han dado fortaleza, ánimos para no decaer y seguir luchando por mis sueños y metas, por ser esa razón fundamental para seguir preparándome.

Finalmente, se lo dedico a mi hermano que ha sido mi ejemplo a seguir, mi orgullo y me ha enseñado que debo seguir adelante sin importar las adversidades que la vida ponga en el camino, que ha estado presente con sus consejos en el momento preciso.

María del Carmen Cevallos Bermeo

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primera instancia a Dios por darme salud y vida para terminar mis estudios y metas que desde un inicio me propuse. Así mismo, agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, a la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud y a la Carrera de Enfermería; a sus respectivas autoridades, docentes y tutora por haber sido parte de mi formación académica, impartíendome con paciencia sus conocimientos a lo largo de mi preparación tanto personal como profesional mediante sus experiencias, teoría y prácticas. De manera que, el resultado de sus enseñanzas se ven reflejadas en la dedicación y esfuerzo que he logrado obtener durante mi tiempo de estudio y en la culminación de mi Trabajo de Investigación.

Agradezco a mi mamá, papá, hermanos y cuñada por ser ese pilar fundamental para seguir preparándome y no decaer, por apoyarme desde un inicio para seguir estudiando, aun sabiendo que la vida puede presentarme obstáculos y tengo que vencerlos para cumplir y finalizar mi meta principal que fue formarme como profesional en una carrera humanista que tiene como objetivo brindar cuidado integral de calidad y con calidez a los usuarios sanos o enfermos. También, porque mi mamá es quien me ha enseñado que hay que luchar por conseguir lo que deseo y por ella quiero alcanzar todo lo que me propuse ya que lo que más espero es poder ofrecerle una vida mejor, ella es mi héroe sin capa y quiero que se sienta orgullosa, ya que ella ha luchado siempre por darme lo mejor y que sepa que el trabajo de ella fue magnífico. Así mismo, agradezco a las personas que a lo largo de mi estudio ha formado parte de mi vida me enseñaron mucho y sobre todo a que debo mantenerme fuerte siempre; en especial agradezco a una persona que sin querer apareció y llegó a mi vida, aunque por cuestiones de la vida se alejó en su momento, me ayudo a mantenerme firme cuando una pandemia nos afectó y sentía que ya no podía; además, siempre me recordó porque debía terminar mi meta y sobre todo siempre confió en mí, gracias.

María del Carmen Cevallos Bermeo

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in blue ink, reading "María del Carmen Cevallos", is written over a horizontal line. The signature is contained within a light gray rectangular box.

Cevallos Bermeo María del Carmen
C.I. 2450008301

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
INDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	7
2. OBJETIVOS	7
2.1. Objetivo General	7
2.2. Objetivos Específicos.....	7
3. Justificación.....	7
CAPÍTULO II	9
4. Marco teórico	9
4.1 Fundamentación Referencial	9
4.2 Fundamentación teórica	11
4.2.1 Droga y Sustancias estupefacientes situación actual.....	11
4.2.2 Mecanismo de acción de las drogas.....	11
4.2.4 Factores de riesgo y protección.....	12
4.2.5 Factores Psicosociales	13
4.2.6 Síndrome de abstinencia	13
4.2.6.1 Síndrome de abstinencia del alcohol.....	14
4.2.6.2 Síndrome de abstinencia de tabaco	14
4.2.6.3 Síndrome de abstinencia del Cannabis.....	15
4.2.6.4 Síndrome de abstinencia de la cocaína	15
4.2.7 Cuidados de enfermería	16
4.2.8 Fundamentación de enfermería.....	17
4.4 Fundamentación Legal	19

5. Formulación de Hipótesis	22
5.1 Identificación de las variables	22
5.2 Operacionalización de las variables	22
CAPÍTULO III	24
6. Diseño Metodológico	24
6.1 Tipo de investigación	24
6.2 Método de Investigación	24
6.3 Población y Muestra	24
6.4 Técnicas de recolección de datos	25
6.5 Instrumentos de recolección de datos	25
6.6 Aspectos éticos	26
CAPÍTULO IV	27
7. Presentación de resultados	27
7.1. Análisis e interpretación de resultados de la entrevista aplicada a adultos consumidores de sustancias estupefacientes en aislamiento social.	27
7.2. Comprobación de hipótesis (si procede)	31
7.3. Conclusiones	31
7.4. Recomendaciones	32
8. Referencias Bibliográficas	33
9. Anexos	37

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Edad en la que empezaron a consumir sustancias estupefacientes	27
Gráfico 2 Factores que influyen en el consumo sustancias estupefacientes.....	28
Gráfico 3 Siente irritación con su familia, amigos y allegados bajo el efecto de estas sustancias.....	29
Gráfico 4 Se ha agredido así mismo o a alguien más bajo el efecto de estas sustancias.....	29
Gráfico 5 Reacción de los clientes cuando los ofenden o menosprecian por consumir drogas, alcohol o tabaco	30
Gráfico 6 Tipos de sustancias estupefacientes.....	42
Gráfico 7 Tiempo que lleva consumiendo sustancias estupefacientes	42
Gráfico 8 Veces en el día que consume	43
Gráfico 9 Presenta felicidad, bienestar o satisfacción cuando consume drogas, alcohol o tabaco	43
Gráfico 10 Ha tenido pensamientos suicidas	44
Gráfico 11 Se sienten inadaptados en su círculo social o familiar	44
Gráfico 12 Han sido juzgados por consumir sustancias estupefacientes	45
Gráfico 13 Momentos en que sienten necesidad de consumir sustancias estupefacientes.....	45
Gráfico 14 Tolera críticas o burlas	46
Gráfico 15 Le impiden consumir drogas, alcohol o tabaco.....	46
Gráfico 16 Ha perdido algún trabajo por consumir sustancias estupefacientes.....	47
Gráfico 17 Problemas legales por consumir droga, alcohol o tabaco.....	47
Gráfico 18 Ha presentado daño en su salud por consumir drogas, alcohol o tabaco ..	48
Gráfico 19 Ha buscado ayuda profesional por consumir sustancias estupefacientes..	48
Gráfico 20 Ayuda profesional	49

RESUMEN

El consumo de sustancias estupefacientes es uno de los principales problemas que afecta a adultos de 20 a 40 años de edad en aislamiento social, del sector debido a que se observa que los clientes pasan las 24 horas del día consumiendo estas sustancias en lugares específicos del mismo. El objetivo es Determinar los cuidados de enfermería en adultos consumidores de sustancias estupefacientes en aislamiento social del Barrio Vinicio Yagual. 2020 – 2021. El estudio es no experimental, transeccional - descriptivo, hipotético correlacional en el cual se recogió los datos de 40 adultos que consumen sustancias estupefacientes a través de una entrevista en donde se estudió los factores de riesgo que influyen a los adultos a consumir droga, alcohol o tabaco como curiosidad 50%, problemas familiares 29%, 14% señalo otros en el cual colocaron por diversión, 5% falta de atención y 2% educación. En cuanto al comportamiento que tienen los adultos cuando están bajo el efecto de las sustancias estupefacientes se obtuvo que el 53% no se irrita con su familia, amigos o allegados y 47% si lo hace. También que un 70% no se ha agredido a si mismo o a alguien más, pero existe un 30% cifra aceptable que si lo ha hecho. Finalmente, el 43% de clientes dijeron que la reacción que tienen cuando los ofenden es baja autoestima, le sigue el 33% que reaccionan de manera irritable, el 14% con tristeza y 10% expresaron que tiene una reacción diferente a las expuestas. Conclusión: es importante presentar la guía de atención y prevención de uso, consumo y abuso de sustancias estupefaciente y, así mismo, que las entidades públicas y autoridades encargadas realicen un seguimiento a las familias que tiene familiares con esta problemática y mucho mejor si son aquellos que han iniciado un consumo durante su etapa adolescencia.

Palabras claves: factores de riesgo, sustancias estupefacientes, adultos consumidores, atención y prevención.

ABSTRACT

The consumption of narcotic substances is one of the main problems that affects adults between 20 and 40 years of age in social isolation, in the sector because it is observed that customers spend 24 hours a day consuming these substances in specific places of the same. The objective is to determine the nursing care in adults who consume narcotic substances in social isolation in the Vinicio Yagual neighborhood. 2020 - 2021. The study is non-experimental, transectional - descriptive, hypothetical correlational in which the data of 40 adults who consume narcotic substances were collected through an interview where the risk factors that influence adults to consume were studied drugs, alcohol or tobacco as curiosity 50%, family problems 29%, 14% indicated others in which they placed for fun, 5% lack of attention and 2% education. Regarding the behavior that adults have when they are under the effect of narcotic substances, it was obtained that 53% do not get irritated with their family, friends or relatives and 47% if they do. Also, that 70% have not attacked themselves or someone else, but there is a 30% acceptable figure that has. Finally, 43% of clients said that the reaction they have when they are offended is low self-esteem, followed by 33% who react irritably, 14% with sadness and 10% expressed that they have a different reaction to those exposed. Conclusion: it is important to present the guide for the care and prevention of the use, consumption and abuse of narcotic substances and, thus, that the public entities and authorities in charge carry out a follow-up to the families that have relatives with this problem and much better if they are those who have started using it during their adolescence.

Keywords: risk factors, narcotic substances, adult consumers, care and prevention.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación está dirigido a determinar los cuidados de enfermería en adultos consumidores de sustancias estupefacientes en aislamiento social y su relación con los factores de riesgo en el Barrio Vinicio Yagual que les conlleva a los clientes a consumir drogas, alcohol o tabaco.

En la actualidad el consumo de sustancias estupefacientes es una problemática a nivel mundial condicionado por diferentes factores, tanto físicos como psicológicos y sociales, así mismo, es un problema relevante en Salud Pública que al finalizar tiende a tener complicaciones a nivel personal, familiar y comunitario; el cual sigue en aumento la morbo-mortalidad a causa de drogas, alcohol o tabaco.

Los cuidados de enfermería en clientes que consumen sustancias estupefacientes y su relación con los factores de riesgo y protección son debido a que permiten conocer las principales causas que afectan a los usuarios y los lleva a consumir droga, alcohol o tabaco. Así mismo, repercute de manera negativa a nivel personal, familiar y de la comunidad

Martin, A., Cano, J., y Gené, J. resaltaron que, las medidas de promoción de la salud son las que tienen una mayor rentabilidad preventiva. La prevención primaria, no hay que olvidarlo, es la única prevención eficaz en multitud de ocasiones. Es necesario valorar las necesidades teniendo en cuenta el sexo y la edad de las personas a las que nos dirigimos. Con frecuencia, los médicos priorizan la atención sobre las variables biológicas de los análisis de sangre, mientras que los pacientes ancianos están más preocupados por poder andar, ver y oír. (p. 100)

La Oficina de las Naciones Unidas en su Informe Mundial de Drogas 2019 menciona que, América del Norte, donde un 4,0% de la población consume opioides, sigue siendo la subregión con mayor prevalencia anual del consumo de esas sustancias. La mayor prevalencia anual del consumo de opiáceos: opio,

morfina y heroína, el 1,6% de la población, se concentra en las subregiones del cercano Oriente, Oriente Medio y Asia Sudoriental.

Así mismo, con respecto a trastornos por consumo de drogas en la población reclusa, los estudios realizados en países de ingresos altos concluyen que la prevalencia es del 51% en mujeres contra un 30% en hombres los cuales han padecido trastornos por consumo de drogas en el año anterior a su ingreso, porcentaje mucho mayor a la población general. (UNODOC, 2019).

CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del problema

La siguiente investigación se la realiza debido a la problemática del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas que se ha visto en aumento desde años atrás, está es un inconveniente que trasciende fronteras y afecta a nuestra sociedad, constituyéndose en uno de los principales problemas que altera a los adolescentes y adultos, concluyente por los diferentes factores de riesgo que influyen en su consumo.

De modo que, según varios autores manifiestan que la droga es considerada como:

Una sustancia que tiene efectos biológicos conocidos que puede cambiar el estado de ánimo ocasionando placer en el cual puede llegar a tener potencial de abuso y perjuicio. Así mismo, se especifica que las sustancias estupefacientes sin fines terapéuticos alteran aspectos afectivos, cognitivos y conductuales. A nivel mundial las drogas más consumidas son el alcohol y la nicotina que son sustancias legales en la gran mayoría de países. (Valdés et al 2018, pp. 168 - 183).

Los cuidados de enfermería son considerados como la atención integral e integrada que se brinda a un individuo, familia o comunidad sea esta sana o enferma, basados en las necesidades básicas como: físicas, mentales o biológicas obteniendo un diagnóstico de enfermería que ayudará a brindar cuidados preventivos, paliativos, curativos para mejorar el estado de salud.

Según el Informe Mundial de Drogas en el 2019 presentado por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito menciona que:

A nivel mundial 271 millones de personas de 15 a 64 años habían consumido drogas al menos una vez en el último año. La cual

representa el 5.5% de la población mundial (4.1% a 6.9%). Entre 2009 y 2017, el porcentaje de personas que consumen diferentes drogas en el último año aumento a un 30% en crecimiento demográfico la cual señala que esta creció un 10%. Estudios realizados en Nigeria en el año 2017 y en India en 2018 de las cuales se obtuvo como resultado información concreta de la magnitud del consumo de drogas en ambos países que son lo más poblados e influyen adecuadamente en las estadísticas a nivel mundial. (UNODOC, 2019).

El consumo de sustancias estupefacientes a nivel mundial es un problema de Salud Pública, que se da cada vez a edades tempranas los cuales van en aumento de manera anual según estudios realizados por las diferentes entidades, causando dificultades en los diferentes ámbitos del individuo, familia y comunidad.

Según el Ministerio de Justicia y Derecho en el Observatorio de Drogas de Colombia indica que:

La marihuana con el 87% es la sustancia de mayor consumo en Colombia, seguida de la cocaína, el basuco y el éxtasis con una prevalencia de consumo en la vida con un 12,2 % y en el último año 3,6%. También, da a conocer que la población que mas consume son los que oscilan de 18 a 24 años de edad con el 8,7%, seguida de aquellos de 12 a 17 años con un 4,8% y los de 25 a 34 años de edad con un 4,3% y en cuanto al sexo el porcentaje de mayor prevalencia es en los hombres con el 5,9% y en las mujeres el 1,4%. (ODC, 2017).

El consumo de drogas en Colombia es un problema principal para las entidades de salud, debido a que la población que mas consume son aquellos que están entre los 18 a 24 años de edad, seguidos de los usuarios con 12 a 17 años de edad ambos con un porcentaje significativo, en donde la marihuana es la droga más consumida por los mismo con un 87%.

El Instituto Costarricense sobre Drogas en su Informe de situación Nacional sobre Drogas y Actividades Conexas. Costa Rica informa que:

El alcohol es la sustancia de mayor consumo ya sea una vez en la vida con un 69,9% o en el último año con un 44,1%, seguida del consumo de tabaco con un 11,5% una vez en la vida y el 4,7% en el último año, en cuanto a las sustancias ilegales esta la marihuana con el 5,1%, la cocaína 0,9%, el crack 0,4%. (ICD, 2019).

La principal droga en Costa Rica es el uso del alcohol, seguida del tabaco por ser sustancias legales y estar más disponibles pueden llegar hacer las de primer consumo y de las sustancias ilegales la de más consumo es la marihuana las cuales se da en estudiantes de secundaria.

Según la secretaria técnica de Prevención Integral de Drogas en su Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas menciona que:

En Ecuador el consumo de drogas se concentra mayoritariamente en personas entre 20 y 59 años. Los resultados obtenidos dan a conocer que el 41,3% de clientes consumen alcohol y el 31,5% tabaco. La prevalencia de consumo de sustancias estupefacientes en usuarios de 10 a 19 años de edad fue que el 25,2% consume alcohol y 28,4% tabaco la cual tiene una mayor evidencia en la región costa en las provincias de Santa Elena con un 6,7% y La libertad 6,4%. De igual manera, las defunciones relacionadas al consumo de drogas, alcohol o tabaco se atribuyen el 5,18% a muertes directas, pero el 94,82% restante son atribuidas a muertes indirectas por el consumo de sustancias estupefacientes. (STPID, 2017 – 2021).

El consumo de sustancias estupefacientes actualmente se ha dado en clientes de 20 a 59 años de edad según estudios antes mencionados hay un porcentaje mayoritario en el uso de sustancias estupefacientes como: el alcohol

y tabaco, así mismo, en cuanto a las defunciones por drogas se encuentra como principal causa es el tabaco, seguido del alcohol y en un porcentaje menor se encuentran otras drogas como cocaína, marihuana.

La presente investigación se define en el Barrio Vinicio Yagual de la parroquia José Luis Tamayo con una población de 30.390 del Cantón Salinas - Provincia de Santa Elena basada en una de las principales problemáticas que afectan a nivel mundial como el consumo y abuso de sustancias estupefacientes, psicotrópicas y otras drogas afectando físicamente, psicológicamente y emocionalmente a individuos, familias o comunidad por años. Así mismo, en el sector no existe investigaciones que estén dirigidas a los cuidados de enfermería en adultos que consumen sustancias estupefacientes, siendo este trabajo de investigación uno de los primeros estudios que tiene como finalidad dar una atención integral con calidad y calidez y de la misma manera, fomentar trabajos posteriores para obtener apoyo de entidades teniendo como meta la construcción de un centro de rehabilitación en el barrio para beneficio de familias con escasos recursos que desean ayudar a sus familiares que presentan esta problemática.

En el sector se observa a jóvenes y adultos, consumiendo estas sustancias estupefacientes en las esquinas del mismo, durante las 24 horas del día. Convirtiéndose en una actividad diaria que afecta a los moradores; ya que causa molestias debido a su inusual olor, esparciéndose en los lugares cercanos y alojándose en sus hogares. El consumo de sustancias estupefacientes se relaciona con el aislamiento social debido a que los usuarios cuando consumen drogas estas desarrollan efectos secundarios como alucinaciones, ansiedad, así mismo, se suele cometer actos indebidos que ponen en riesgo la vida e integridad de la comunidad por lo que tienden a alejarse de la sociedad o viceversa. Esta problemática me ha llevado a realizar esta investigación para conocer los agentes causales al consumo de drogas en los clientes del sector en referencia para que de esta manera a futuro se pueda diseñar alternativas de solución para mejorar la calidad de vida.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en adultos que consumen sustancias estupefacientes en aislamiento social del Barrio Vinicio Yagual?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

- Determinar los cuidados de enfermería en adultos consumidores de sustancias estupefacientes en aislamiento social del Barrio Vinicio Yagual. 2020 – 2021.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo que influyen a los adultos a consumir sustancias estupefacientes en aislamiento social.
- Determinar el comportamiento de los adultos que consumen sustancias estupefacientes en aislamiento social.
- Proponer una guía de atención y prevención del Ministerio de Salud Pública sobre el uso, abuso y consumo de sustancias estupefacientes.

3. Justificación

El presente trabajo de investigación es debido a que el consumo de sustancias estupefacientes se ha convertido en una de las principales problemáticas que afecta a nivel mundial, nacional y local, también es importante ya que los cuidados de enfermería están dirigidos a brindar una atención integral e integrada de los individuos, familias y comunidad en el ámbito físico, psicológico, social y laboral para la recuperación de los mismos.

De igual manera, se debe mejorar el grado de conocimiento sobre una atención primaria de calidad y calidez en el campo asistencial para mejorar el estado de salud y disminuir el consumo de sustancias estupefacientes en adultos en aislamiento social, ya que tienen su relación con problemas que pueden presentar bajo los efectos secundarios y que tienden a alejarse socialmente. En

el mismo contexto, la Ley de Sustancias de Estupefacientes y Psicotrópicas menciona que los usuarios que consumen sustancias estupefacientes tienen derecho a recibir ayuda profesional con un tratamiento estipulado y declarado a nivel nacional para proteger a la comunidad de los riesgos que puedan provocar estas actividades, pero si el cliente así lo refiere. (LSEP, codificación 2004 – 025 art.1).

Esta investigación es útil para dar a conocer los cuidados de enfermería necesarios que brinda el profesional de la salud a los adultos que consumen sustancias estupefacientes en aislamiento social del barrio Vinicio Yagual de acuerdo a los factores de riesgo familiar, individual, en escuelas o comunidad que los inducen a consumir, los cuales se van a conocer al momento de aplicar los instrumentos de recolección de datos en el transcurso de la misma, una de las principales estrategias es la elaboración de una guía de promoción y prevención del uso, abuso y consumo de sustancias estupefacientes, esta ayudará a mejorar el ámbito social, familiar, físico, psicológico y emocional.

En el mismo contexto, tiene como beneficio la difusión de información a los moradores sobre el uso y abuso de estas sustancias estupefacientes, con esto se quiere alcanzar la propuesta de realizar un seguimiento al principal déficit que existe en familias que tienen clientes con esta problemática, con la finalidad de que en un futuro se consiga apoyo de entidades para obtener un centro de rehabilitación en el sector que ayude a las familias de escasos recursos.

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1 Fundamentación Referencial

El estudio realizado por Rosero, J. (2020) estudió la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en las cárceles del Ecuador el cual tiene como objetivo evaluar la implementación de la Política Pública, con una muestra de 920 PPLS de los cuales se identificó que a 60 internos se le aplicara el test de ASSIST (OMS) que ayudará a determinar el consumo problemático de 10 tipos de sustancias psicoactivas, validado por el Ministerio de Salud Pública, del cual se obtuvo como resultado el alto consumo de marihuana, cocaína y base de cocaína, en grados de dependencia y uso nocivo, con niveles de craving alto. Por lo tanto, es necesario promover los cambios de modalidad de atención clínica; en razón a la investigación abordada está de acuerdo al modelo de la OMS- ASSITS que busca trabajar específicamente la patología de consumo de manera multimodal, con acompañamiento de terapia ocupacional, medicina familiar, enfermería y áreas recreativas.

El estudio realizado por Moreta R. et al (2018) que estudió el Consumo de sustancias legales, ilegales y fármacos en Adolescentes y factores de riesgo asociados a la exposición que tiene como objetivo conocer la prevalencia de exposición reciente en adolescentes escolarizados con una muestra de 502 adolescentes siendo el 56,6% hombres entre los 14 a 20 años que pertenecen a cuatro centros educativos (58% públicos) y domiciliados en Ambato (76,5 % del sector urbano) dando como resultado que la prevalencia en el consumo de sustancias legales peligrosas esta como principal el ingerir alcohol con un 22,5%, seguida del tabaco con un 15,7%, en cuanto a las sustancias ilegales predomina el cannabis. Los factores de riesgo que se asocian al consumo del alcohol o tabaco esta la disponibilidad económica y los centros privados, educación, la predisposición sobre el consumo de sustancias ilegales.

En la investigación realizada por Cuenca, M., y Sánchez, E. (2020) que estudió el consumo de sustancias y su afectación en la respuesta sexual del adulto joven que tiene como objetivo determinar las repercusiones del alcohol y otras drogas en la respuesta sexual del adulto joven con una muestra de 37 participantes con los criterios de inclusión de edades entre los 18 y 35 años. Dando como resultado que el consumo de alcohol y drogas afecta tanto a nivel fisiológico como psíquico, los mismos que generan disfunción eréctil y dificultad para llegar al orgasmo. Así mismo, las afectaciones psicológicas fueron más notorias, en la que manifiestan una insatisfacción hacia la respuesta sexual.

El estudio realizado por Guerrero (2016) sobre Prevalencia y Nivel de Riesgo del consumo de sustancias psicoactivas, en adultos urbanos de Boaco de Managua – Nicaragua tiene como objetivo determinar la prevalencia y nivel de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas con una muestra de 250 habitantes, la mayoría eran adultos jóvenes, solteros, con baja escolaridad, obreros y con hijos. Obteniendo como resultado que la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas fue de 77,6 % y 60%, respectivamente, y la práctica de poli consumo en alguna ocasión fue de 48,8% y 40%. Las sustancias psicoactivas de mayor consumo fueron alcohol y tabaco, seguido por cannabis, cocaína y sedantes. El nivel de consumo de riesgo de las sustancias psicoactivas fue clasificado como bajo, moderado y alto en 40,4%, 27,2% y 32,4%.

El estudio realizado por Pozo, E., Mariño, C., y Ramos, C. (2019) acerca de los efectos neuropsicológicos por el consumo de marihuana en adultos jóvenes tiene como objetivo analizar la influencia del consumo de marihuana en las funciones neuropsicológicas de atención, memoria y funciones ejecutivas, en un grupo de 16 jóvenes: 8 hombres y 8 mujeres que mantienen un consumo regular-recreativo e intensivo-habitual de dicha sustancia, al compararse con un grupo de 16 jóvenes: 8 hombres y 8 mujeres que no consumen marihuana. Los resultados obtenidos indican que el consumo de marihuana en jóvenes provoca alteraciones en las funciones de atención selectiva y sostenida, memoria a corto plazo y largo plazo, memoria de trabajo, planificación, flexibilidad mental y control inhibitorio.

4.2 Fundamentación teórica

4.2.1 Droga y Sustancias estupefacientes situación actual

En la sociedad actual prima el consumo de todo tipo de productos y el uso de sustancias se ha integrado y normalizado como una alternativa más o un recurso disponible con una determinada funcionalidad: para buscar placer, divertirse, rendir más en el área laboral, facilitador a la hora de poder socializar sobre todo entre los jóvenes.

Es importante también dejar claro que no todas las drogas son iguales, en todo tipo de consumo si a riesgo se refiere. Hay que tener en cuenta que en el acto de consumir existen tres componentes la propia persona, la sustancia consumida y el contexto en el que se consume, que son fundamentalmente los que confieren mayor o menor riesgo al propio hecho de consumir.

4.2.2 Mecanismo de acción de las drogas

Batllori, A (2017) menciona que, “las drogas potencian el comportamiento de querer repetir algo, que se puede entender como placer de una forma u otra.” La mayoría de las drogas, menos los opiáceos que eliminan el dolor u otros síntomas negativos, afectan a centros cerebrales que producen placer y, por un mecanismo u otro, mantienen elevados los niveles de dopamina (neurotransmisor que nos da la sensación de placer, que proporciona al cerebro la idea de repetir la acción). El placer es el mecanismo animal para reconocer algo como bueno y cuando mayor es el placer mejor es la acción que la ha producido. El dolor es el mecanismo animal para reconocer que algo es malo y cuanto más dolor se alcance la acción debe ser más rechazada. (p. 85)

4.2.3 Clasificación de las Sustancias Estupefacientes

Las sustancias estupefacientes se dividen en tres grandes grupos: estimulantes, depresores y alucinógenos, pero al final se agrega un cuarto grupo

que son las Legal Highs. De los cuales solo se relacionan los tres primeros grupos con la investigación realizada.

Los estimulantes son aquellos que se caracterizan por excitar los neurotransmisores del cerebro como la dopamina o la serotonina; en este grupo se encuentra la nicotina y la cocaína que se relacionan con la población en estudio, así mismo, los efectos que presenta es el aumento de la actividad motriz y cognitiva, la vigilancia, la alerta, la atención y el estrés.

Los depresores son aquellos que actúan afectando en el cerebro el neurotransmisor GABA (ácido gamma – aminobutírico), al aumentarse genera somnolencia, sensación de bienestar, desinhibición y pérdida de actividades cerebrales como el alcohol y la heroína.

Para finalizar se tiene los alucinógenos son sustancias de origen natural y sintético que provocan alucinaciones alterando el estado de ánimo como la marihuana.

4.2.4 Factores de riesgo y protección

El abuso de drogas puede aumentar o disminuir el riesgo de acuerdo a los factores que están relacionados a su conducta. Los factores de riesgo son agentes individuales, familiares y sociales los cuales se encuentran dentro de los ambientes en que cada individuo está expuesto el desarrolla un incremento de su proceso adictivo, además, son los más probables a permitir que la persona inicie el consumo de drogas, alcohol o tabaco; mientras que los factores de protección son aquellos que reducen, neutralizan o eliminan estos riesgos.

En ciertas etapas del desarrollo, ciertos factores de riesgo llegan a ser más poderosos que otros, como las burlas o presión de los compañeros durante la etapa de la adolescencia. En cuanto, a los factores de protección existen alguno que llegar a tener mayor impacto en la reducción de riesgos en la etapa de la niñez como puede ser el fuerte vínculo que existe entre los padres e hijos. Así mismo, lo más relevante de la prevención es cambiar el balance entre los

factores de riesgo y los de protección, de manera que exista un número mayor de factores de protección que las situaciones de riesgo.

En el mismo contexto, se evidencian cinco ambientes los cuales son el entorno individual, familiar, compañeros, escuela y en la comunidad en donde los factores de riesgo afectan a los usuarios, en los cuales se puede informar los cuidados de enfermería en promoción y prevención del uso, consumo y abuso de drogas, alcohol o tabaco.

4.2.5 Factores Psicosociales

La ingesta de psicotrópicos se entiende como, un problema complejo de tipo social en cuanto a la magnitud de sujetos que se ven afectados por este; resalta el crecimiento del consumo de sustancias etílicas en jóvenes y las consecuencias perjudiciales del uso de sustancias psicoactivas, que comprometen el estado de salud y desarrollo de una gran cantidad de infantes, adolescentes y adultos según lo expuesto por Mendoza y Vargas (2017).

Los factores psicosociales que afectan a adolescentes, jóvenes y adultos que conllevan a consumir sustancias estupefacientes o psicotrópicas aparecen cuando estos individuos empiezan a sentir presión social, búsqueda de nuevas sensaciones o el consumo por diversión por lo que llegar a afectar su Sistema Nervioso Central, así mismo, van ocasionando deterioro en su salud cuando consumen de manera consecutiva.

4.2.6 Síndrome de abstinencia

Rodríguez, E. (2018) define al síndrome de abstinencia como el estado transitorio en donde aparecen una serie de molestias ocasionadas por la ausencia total o parcial de sustancias psicotrópicas a nivel sérico o cerebral ocasionado por el abandono del consumo de la sustancia que ocasionaba la dependencia o por la administración de su fármaco antagonista. (p. 113).

El síndrome de abstinencia se desarrolla total o parcialmente después de haber dejado de consumir sustancias estupefacientes que han ocasionado dependencia acorde a los distintos tipos de drogas o fármacos que existen a nivel mundial, ocasionando daño al Sistema Nervioso Central y así mismo, en el ámbito laboral, profesional, familiar e individual.

4.2.6.1 Síndrome de abstinencia del alcohol

Rodríguez, E. (2018) menciona que cuando una situación de consumo crónico de alcohol se suprime de manera brusca, aparece signos de Hiperexcitabilidad neuronal que darán lugar a un síndrome de abstinencia etílica (hiperactividad del sistema vegetativo con aparición de taquicardia, taquipnea, hipertensión arterial o sudoración; temblor distal; náuseas y vómitos, ansiedad e insomnio y necesidad imperiosa de beber o trading). (pp. 113 - 114).

4.2.6.1.1 Epidemiología

Martin, A., Cano, J. y Gené, J. (2019). Menciona que el Síndrome de Dependencia del Alcohol constituye tan solo una mínima expresión de los Trastornos Relacionados con el Alcohol, y se refiere exclusivamente a los individuos que tienen establecida una vinculación conductual y/o psicobiológica con las bebidas alcohólicas. Obviando la perspectiva histórica, en la actualidad existe una casi total unanimidad en lo que se refiere a la definición del Síndrome de Dependencia del Alcohol. (p. 759).

4.2.6.2 Síndrome de abstinencia de tabaco

Batllo, A (2017) define que la nicotina (tabaco), “es una de las drogas legales más dañina consumida con gran diferencia en edad escolar” (p. 123)”. Uno de los principales problemas del tabaco, a parte de su poder adictivo, es que el humo del tabaco contiene alrededor de 4.000 sustancias volátiles con actividades diversas, con unas 250 sustancias tóxicas y unas 70 cancerígenas.

4.2.6.2.1 Terapia de reemplazo de nicotina.

Corvalán, M. (2017) menciona que, la terapia de remplazo de nicotina (TRN) fue el primer tratamiento para la cesación del tabaquismo tiene como objetivo reemplazar, temporalmente, la nicotina de los cigarrillos y reducir la motivación para fumar y los síntomas de abstinencia, facilitando así la transición del tabaquismo a la abstinencia completa. (p.206).

El objetivo de la Terapia de Reemplazo de Nicotina es el de facilitar la abstinencia completa del tabaquismo disminuyendo la motivación de cada individuo para consumir tabaco el cual fue el primer tratamiento para el cese del mismo.

4.2.6.3 Síndrome de abstinencia del Cannabis

Freiria, M. (2016) menciona que, “el uso del cannabis como droga ha sido y es objeto de debate y controversia desde hace décadas; la hierba, sin embargo, es una sustancia controlada en casi todo el mundo, aunque existen excepciones por motivos médicos.” (p. 1). Se la puede consumir de diferentes formas como: marihuana, hachís y aceite de achís.

Marihuana: son las hojas y flores secas de la planta del cannabis, la cual contiene una concentración de tetrahidrocannabinol (THC) variable, de 4%-20%.

Hachís: se produce a partir de las flores del cannabis hembra que da como resultado la resina concentrada. Algunas veces resulta ser más potente que la marihuana.

Aceite de hachís: es aquel que se extrae de los tricomas del cannabis que son de pureza y tienen potencia, se la puede usar como solventes en lo que se encuentra el butano, hexano, alcohol isopropílico y etanol.

4.2.6.4 Síndrome de abstinencia de la cocaína

Franco, M., y Hernández, T. (2019) definen a la cocaína que es el principal alcaloide de la coca que se cultiva en las zonas montañosas de varios países de Sudamérica, durante siglos se ha mantenido el consumo el consumo masticado

de hojas de coca por sus efectos estimulantes para eliminar la sensación de sueño, cansancio y el hambre.

La cocaína es una droga estimulante que afecta al cliente debido a su consumo excesivo convirtiéndose en una dependencia de consumo de cocaína, la cual presenta síntomas como euforia, inquietud, ansiedad e insomnio.

4.2.7 Cuidados de enfermería

Mena, D., et al (2016) mencionan que en la American Nurses Association define la enfermería como la protección, el fomento y la optimización del estado de salud y las capacidades del individuo, la prevención de la enfermedad y las lesiones, el alivio del sufrimiento a través del diagnóstico y el tratamiento de las respuestas humanas, y la defensa de la asistencia a los individuos, las familias, las comunidades y las poblaciones. (p.11)

La primera fase del Proceso de Atención de Enfermería “tiene como objetivo la obtención de información sobre las respuestas físicas, ideas, valores y sentimientos del paciente, que nos permitirá identificar sus necesidades y determinar las prioridades del plan de cuidados”. Así mismo, los diagnósticos enfermeros “identifican los problemas y necesidades de cada usuario. No describe una patología concreta, si no da una respuesta humana de acuerdo a las necesidades individuales que presenta el usuario”. Está conformado de tres partes: etiqueta diagnóstica, etiología y síntomas manifestados por las dos últimas son específicas de cada persona. Existen 3 tipos de diagnósticos de enfermería: reales, de riesgo y de salud.

Por otra parte, bajo el mismo contexto, en la etapa de planificación se establecen las prioridades de intervención, se fijan los objetivos en los resultados enfermeros, para cada diagnóstico real o de riesgo y se determinan las intervenciones, según la situación de cada paciente, utilizando como base el NOC, en el cual se ha diseñado grupos de indicadores que permiten evaluar la situación de partida y el progreso del paciente durante la intervención enfermera. Para finalizar con las etapas del proceso enfermero, la evaluación permite

comprobar si se realizan las actividades de forma correcta. Así mismo, en esta etapa se evalúa el logro de los objetivos planteados, y por tanto los resultados del plan de cuidados. En síntesis, la efectividad de las intervenciones enfermeras.

4.2.8 Fundamentación de enfermería

La enfermería es una profesión definida como un arte de cuidar a los demás sin importar nacionalidad, edad, religión y siempre respetando los derechos de los pacientes y cumpliendo los deberes como profesional de salud. Desde que empezó a surgir la enfermería se presentaron diferentes teorías que formaron parte de las bases de la profesión siendo de gran importancia el bienestar y confort del paciente con el fin de aportar al alivio y pronta recuperación de su enfermedad.

Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem

Naranjo, Concepción y Rodríguez (2017) afirma: El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Está estructurado por 3 subteorías: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería

Hernández et al (2018) menciona: para Orem el objetivo de la enfermería radica en “ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”. (pág. 27). Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante, también indica que el ser humano tiene la capacidad de crear, comunicar, reflexionar sobre sí

mismos y su entorno. Además, consiste en actuar de manera complementaria con las personas, familias y comunidades en la realización de autocuidados.

La fundamentación de enfermería de Dorothea Orem se relaciona con el trabajo de investigación ya que el personal de enfermería brinda cuidados de enfermería e incluso interviene en la enseñanza de los clientes a través de directrices que ayuden a la mejoría del autocuidado del mismo.

Teoría Psicodinámica de Hildegard Peplau

Mastrapa y Gilbert (2016) mencionan que, la relación enfermera – paciente es importante porque va ayudar en el proceso interpersonal terapéutico. Así mismo, se analiza cuatro experiencias psicobiológicas que van exigen a los clientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. En la relación enfermera – paciente se estudiarán cuatro fases, la cual parte de la orientación, siguiéndole la fase de identificación, explotación y resolución.

La teoría de Peplau se relaciona con este trabajo de investigación ya que se relacionan los factores de riesgo que conducen a los clientes al consumo de sustancias estupefacientes con el comportamiento que tienen los mismos cuando están bajo el efecto de las drogas.

Teoría de promoción de la salud de Nola Pender.

Raile, M. (2018) menciona que la teoría de promoción de Nola Pender va a ilustrar el comportamiento de los usuarios y su interacción con el entorno que lo rodea para la toma de sus propias decisiones en cuanto al cuidado de su salud. Esta teoría se divide en tres categorías las cual está conformada por características y experiencias individuales, cogniciones y afectos del comportamiento y los resultados conductuales de cada individuo.

El modelo de Nola Pender se caracteriza por los conocimientos que tienen las personas para cuidarse y tener una vida saludable, por lo que se relaciona con la investigación ya que tiene como objetivo promover los cuidados necesarios y personales mejorando el estado de salud de los individuos.

4.4 Fundamentación Legal

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR 2008 con dos reformas y una enmienda en los años 2011, 2014 y 2018.

SECCIÓN SEGUNDA

SALUD

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

La Constitución de la República del Ecuador es fundamental en el estudio porque en su artículo 364 sección segunda menciona que los derechos de los clientes que consumen no serán vulnerados, así mismo, debe existir medidas de prevención del consumo de sustancias estupefacientes ya que es un problema de Salud Pública.

LEY ORGÁNICA DE SALUD 2006 con modificación en el 2015

Capítulo II: de la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades.

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

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

Capítulo VII: Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia:

Art. 38.- Declárese como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva.

Sección 3: del uso y consumo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia:

Art. 51.- Está prohibido la producción, comercialización, distribución y consumo de estupefacientes y psicotrópicas y otras sustancias adictivas, salvo el uso terapéutico y bajo prescripción médica, que serán controlados por la autoridad sanitaria nacional, de acuerdo con lo establecido en la legislación pertinente.

La Ley Orgánica de Salud es importante porque da a conocer a la ciudadanía que está prohibido el consumo de drogas, alcohol y tabaco excepto en casos que sea para uso terapéutico y con prescripción médica los cuales serán controlados por las autoridades sanitarias y evitar el consumo de los mismos en todas sus formas.

LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN INTEGRAL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DROGAS 2015 con una reforma en el 2020

CAPÍTULO II

Prevención integral del fenómeno socioeconómico de las drogas

Art. 8.- Prevención en el ámbito de la salud. - La Autoridad Sanitaria Nacional, adoptará las medidas necesarias para prevenir el uso y consumo de drogas; especialmente en mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes; y, promoverá ambientes, prácticas y hábitos saludables para toda la población.

En este contexto es circunstancial dar a conocer a la ciudadanía que la comercialización de estas sustancias estupefacientes es considerada un delito y la Autoridad Sanitaria Nacional debe presentar medidas para prevenir su comercio y disminuir su consumo.

LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS 2004 con modificación en el 2014

Sección Segunda

Diagnóstico, Tratamiento, Rehabilitación e Inclusión Social

Art. 18.- Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación. - Es obligación primordial no privativa del Estado prestar servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a personas consumidoras ocasionales, habituales y problemáticas de drogas. El Estado implementará de manera prioritaria servicios y programas destinados al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de mujeres embarazadas, niñas, niños, adolescentes y jóvenes. En el caso de personas mayores de edad el tratamiento será voluntario, salvo los casos previstos en la Ley. Los centros terapéuticos contarán con profesionales especializados, protocolos de buenas prácticas y programas de atención.

Art. 19.- Inclusión social. - Es obligación del Estado crear programas de inclusión económica y social, orientados a preservar o recuperar el ejercicio de derechos y obligaciones de las personas que se encuentren o hayan concluido procesos de tratamiento y rehabilitación, facilitando el relacionamiento con su familia, comunidad y entorno educativo o laboral.

Es importante mencionar la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas debido a que en su artículo 18 da a conocer que el Estado tiene la obligación de ofrecer a los clientes que consumen drogas, alcohol y tabaco un diagnóstico, tratamiento y rehabilitación bajo responsabilidad de sus representantes legales en caso de niños, niñas y adolescentes y en caso de personas mayores de edad por su propia voluntad y, así mismo, en el artículo 19 menciona que las personas después de haberse sometido a una rehabilitación y haber terminado su tratamiento deben ingresar a programas de inclusión

económica y social recuperando sus derechos y obligaciones para relacionarse con su familia y comunidad.

EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2017 – 2021. TODA UNA VIDA

Eje 1. Derechos para todos durante toda la vida

Objetivo 1. Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

1.14. Enfrentar el fenómeno socioeconómico de las drogas y el alcohol, a través de estrategias de prevención integral, control y reducción de la oferta.

Meta:

Reducir de 12,65% a 11, 65% la prevalencia de último año de consumo de droga ilícita en estudiantes de 9no año de Educación General Básica, 1ro y 3ro de Bachillerato del Sistema Nacional de Educación a 2021.

El Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida” es esencial debido a que promueve garantizar la calidad de vida de los clientes que consumen sustancias estupefacientes con la finalidad de reducir la prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes y así mismo prevenir el consumo de drogas.

5. Formulación de Hipótesis

Los cuidados de enfermería en adultos de 20 a 40 años que consumen sustancias estupefacientes se relacionan con los factores de riesgo y protección.

5.1 Identificación de las variables

Variable dependiente: cuidados de enfermería

Variable independiente: factores de riesgo y protección

5.2 Operacionalización de las variables

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnicas
Los cuidados de enfermería en adultos que consumen sustancias estupefacientes se relacionan con los factores de riesgo y protección	Cuidados de enfermería	Es la atención integral e integrada que se le da a un individuo, familia o comunidad sana o enferma, basados en las necesidades básicas.	Físico	Agresión	Entrevista
	Factores de riesgo y protección	Factores de riesgo: son aquellos agentes interpersonales, sociales o individuales que están presentes en los ambientes que se desarrollan. Factores de protección: pueden reducir, neutralizar o bien, eliminar este riesgo.	Individual	Curiosidad	
			Familiar	Problemas familiares	Entrevista
			Social	Educación	
			Psicológico	Falta de atención Baja autoestima	

CAPÍTULO III

6. Diseño Metodológico

6.1 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es de estudio no experimental porque no se manipula las variables del trabajo de investigación y descriptivo debido a que se centra el sujeto de estudio analizando los datos cuantitativos que nos permitirá describir características generales, situaciones, conocimientos y factores de riesgo que influyen en el consumo de sustancias estupefacientes y así poder brindar los cuidados de enfermería.

Es transeccional o transversal porque permitió realizar la relación entre dos variables los cuidados de enfermería en adultos y los factores de riesgo y protección usando el instrumento de investigación una sola vez durante la recogida de datos acerca de las sustancias estupefacientes que más consumen los usuarios y el comportamiento que tienen los mismos bajo los efectos de estas sustancias.

6.2 Método de Investigación

Es de método cuantitativo porque nos permitió recolectar información del instrumento de investigación utilizado como es la entrevista no estructurada; porque es más flexible, abierta y los objetivos de la investigación rigen a las preguntas. De la misma manera en el método cuantitativo se interpreta y analiza los resultados para probar la hipótesis de la relación entre los cuidados de enfermería y los factores de riesgo y protección en adultos que consumen sustancias estupefacientes en aislamiento social en el Barrio Vinicio Yagual 2020 – 2021.

6.3 Población y Muestra

La población que participó en este estudio fue de 40 clientes en etapa de adultez temprana entre edades de 20 a 40 años de edad que ha tenido

problemas por consumir sustancias estupefacientes, siendo una población donde predomina el género masculino que tiene esta problemática, además, son clientes que se observa que pasan las 24 horas del día en las esquinas o en bares clandestinos del sector donde consumen drogas, alcohol o tabaco.

6.3.1 Muestra

La población utilizada para el estudio de este trabajo de investigación es de 40 usuarios los cuales en un 100% de la muestra entraron al estudio ya que en su totalidad son los que consumen sustancias estupefacientes en el Barrio Vinicio Yagual.

6.4 Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos utilizada en la investigación es la observacional y la aplicación de un extracto del TAMADUL (cuestionario clínico de personalidad para adolescentes y adultos) que tiene como finalidad evaluar la personalidad de los adolescentes y adultos de manera ecológica y funcional. Así mismo, integra las características personales con las relaciones familiares, el cual evidencia tres vertientes como el bienestar y malestar psicológico, Inadaptación en las principales áreas de la vida y Estilos educativos parentales percibidos este instrumento se aplicará en los domicilios de los usuarios.

6.5 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue la Entrevista realizada a los participantes en la investigación “Cuidados de Enfermería en adultos que consumen sustancias estupefacientes en aislamiento social del Barrio Vinicio Yagual. 2020-2021 según el TAMADUL (cuestionario clínico de personalidad para adolescentes y adultos), el cual nos permitirá identificar los factores de riesgo, cualidades y cuidados de enfermería que se relacionan con el consumo de sustancias estupefacientes.

6.6 Aspectos éticos

Se usó el Consentimiento Informado tiene como propósito proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación la naturaleza de la misma, así como el rol de participantes con su autorización y recoger los datos de la entrevista la cual tiene como objetivo identificar la problemática social y comportamiento de los adultos consumidores de sustancias estupefacientes.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

Luego de haber terminado con la aplicación de la entrevista a adultos consumidores de sustancias estupefacientes en aislamiento social, compuesta por preguntas cerradas, se dan a conocer los resultados.

7.1. Análisis e interpretación de resultados de la entrevista aplicada a adultos consumidores de sustancias estupefacientes en aislamiento social.

Para dar una breve información acerca de los adultos que consumen sustancias estupefacientes en aislamiento social, se empieza dando a conocer el análisis de la primera pregunta en la que se analiza la edad en que empezaron a consumir droga alcohol o tabaco.

Gráfico 1 Edad en la que empezaron a consumir sustancias estupefacientes



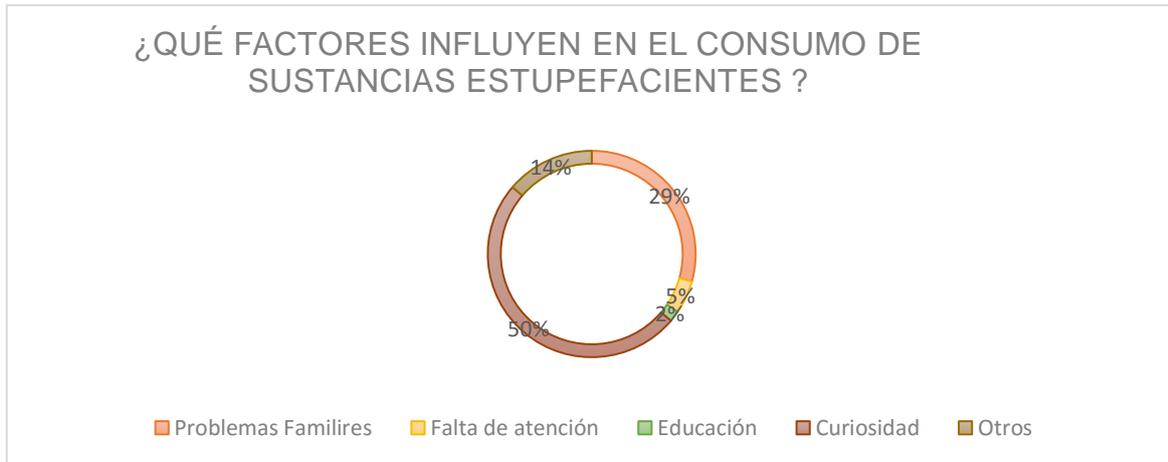
Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En la recogida de datos sobre la edad en que los adultos empezaron a consumir sustancias estupefacientes se evidencia que el 77% de clientes iniciaron su consumo en la etapa de la adolescencia que va de 10 a 19 años y el 23% restante en su etapa de adultez temprana de 20 a 40 años. Para cumplir con el primer objetivo específico del trabajo de investigación que es el de identificar los factores que influyen a los adultos a consumir sustancias

estupefacientes en aislamiento social del Barrio Vinicio Yagual, se ha obtenido los siguientes resultados.

Gráfico 2 Factores que influyen en el consumo sustancias estupefacientes



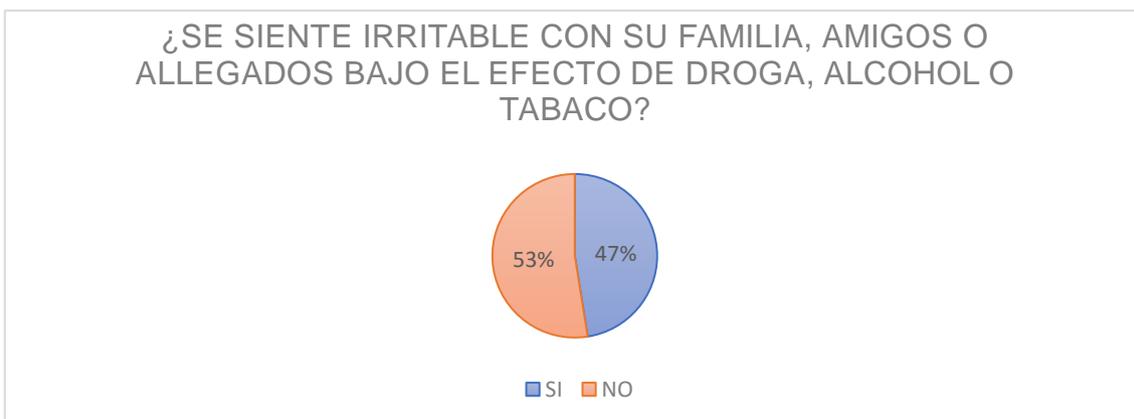
Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: La información recogida en la pregunta 5 de la entrevista dirigida a los adultos 20 – 40 años, consumidores de sustancias estupefacientes dio como resultado que en cuanto a los factores de riesgo que influyen en los mismos, a consumir droga, alcohol o tabaco se da en un 50% por curiosidad, 29 % por problemas familiares, 14% en otros factores como diversión, y en un porcentaje menor esta por falta de atención un 5% y finaliza en un 2% en la educación.

Para cumplir con el segundo objetivo específico que es el de determinar el comportamiento de los adultos que consumen sustancias estupefacientes en aislamiento social del barrio Vinicio Yagual, se da a conocer los resultados en tres preguntas de la entrevista.

Gráfico 3 *Siente irritación con su familia, amigos y allegados bajo el efecto de estas sustancias*



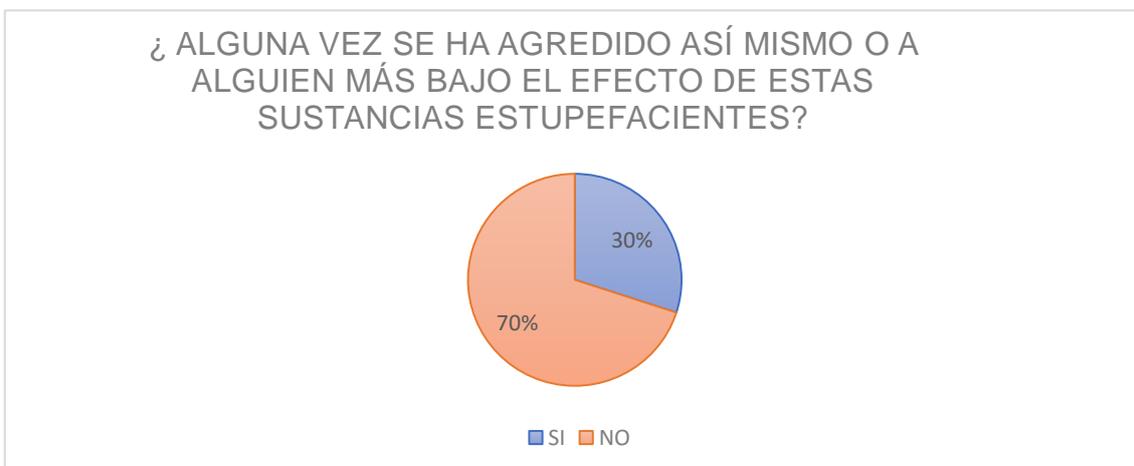
Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: Los datos recogidos en la entrevista en la pregunta 8 nos ayuda a conocer si los adultos cuando están bajo el efecto de estas sustancias se sienten irritables con su familia, amigos o allegados en los cuales obtuvimos que el 53% de los adultos no se siente irritable y un 47% de los mismos si se siente irritable con su familia, amigos y allegados.

Así mismo, otra pregunta que ayudará a conocer el comportamiento de los adultos consumidores bajo el efecto de sustancias estupefacientes es la pregunta 11.

Gráfico 4 *Se ha agredido así mismo o a alguien más bajo el efecto de estas sustancias*



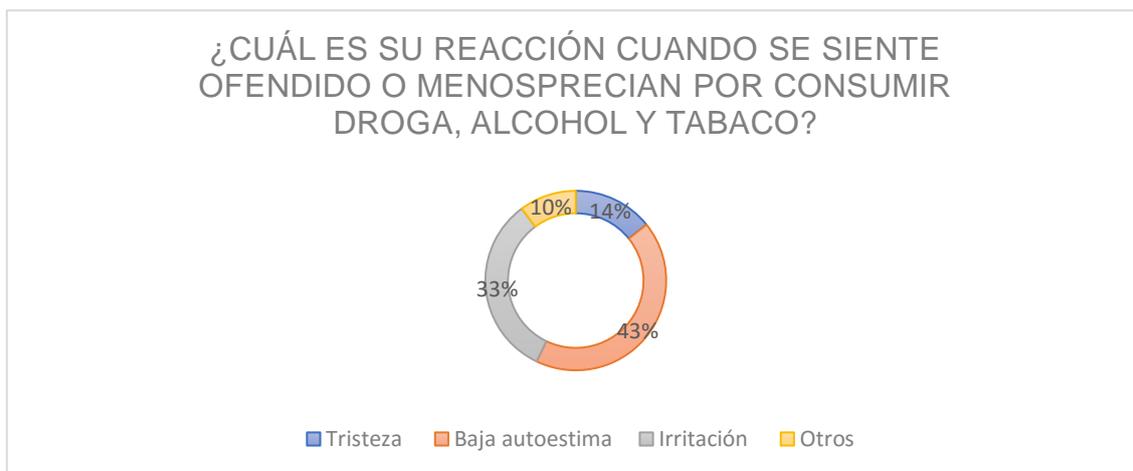
Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En este gráfico se conocerá el comportamiento de los clientes bajo el efecto de sustancias estupefacientes como si se ha agredido a si mismo o a alguien más teniendo como resultado que el 70% de los adultos dijo que no se han agredido o a alguien más, pero si existe un 30% que si se han agredido y a alguien más cuando están bajo el efecto del consumo de drogas, alcohol o tabaco.

Por último, otra pregunta de la entrevista dirigida a adultos consumidores de sustancias estupefacientes que dará a conocer el comportamiento de los mismos, se las obtiene en la pregunta 13.

Gráfico 5 Reacción de los clientes cuando los ofenden o menosprecian por consumir drogas, alcohol o tabaco



Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: Los datos recogidos acerca de la reacción que tienen los clientes cuando los ofenden por consumir sustancias estupefacientes en la cual se obtuvo los siguientes resultados siendo como principal reacción la baja autoestima con 43%, en segundo lugar, el 33% de adultos que consumen sustancias estupefacientes reaccionan de una manera irritada cuando los ofenden, así mismo, 14% responden que reaccionarían con tristeza y finalmente 10% señalaron que su reacción sería otra como: indiferencia, ninguna cuando han sido ofendidos o menospreciados por consumir droga, alcohol o tabaco.

7.2. Comprobación de hipótesis (si procede)

Se comprueba que la hipótesis cuidados de enfermería tienen relación con los factores de riesgo y protección, a través de la entrevista realizada a los participantes que consumen drogas, alcohol o tabaco en donde se identificó que los factores de riesgo que influyen en los clientes consumidores de sustancias estupefacientes son en el aspecto individual, familiar entonces mediante estos resultados se puede brindar los cuidados de enfermería actuando en los ambientes donde se ven afectados, además, también se presentará una guía de uso, consumo y abuso de drogas, alcohol o tabaco que permitirá complementar la información en cuanto a cuidados de enfermería y los factores de riesgo que influyen en los mismos, para el consumo de sustancias estupefacientes.

7.3. Conclusiones

- El consumo de sustancias estupefacientes se asocia a los factores de riesgo como los individuales, familiares y sociales que influyen en los adultos de 20 a 40 años de edad que consumen droga, alcohol o tabaco y, así mismo, se identificó que la mayoría de los clientes que consumen lo empezaron hacer en su etapa de adolescencia y muy pocos en la etapa de la adultez temprana por lo que se da a conocer que los cuidados de enfermería o autoridades competentes debe actuar desde un principio con los adolescentes y sus familias para mejorar su calidad de vida.
- Es importante dar a conocer que se cumplió con el primer objetivo de identificar los factores de riesgo que influyen en los adultos de 20 a 40 años de edad, para consumir sustancias estupefacientes los cuales fueron por problemas familiares, curiosidad u otros como diversión. Así mismo, se cumplió con el segundo objetivo en el cual se iba a determinar el comportamiento cuando están bajo el efecto de estas sustancias en el cual se obtuvo que los clientes respondieron que no llegan a agredir a alguien más o incluso a ellos mismos, también, si se han irritado con sus familias, amigos o allegados en los cuales la mayoría respondió que No, pero si hubo un porcentaje relativo que dijo lo contrario. Finalmente se conoció como ellos reaccionarían cuando los ofenden por consumir droga,

alcohol o tabaco donde se obtuvo que presentaban baja autoestima, tristeza, irritación o en algunos casos dijeron que le es indiferente la opinión de los demás

- Se finaliza que los 40 participantes, su familia y usuarios del sector deben formar parte de la capacitación donde se les dé a conocer la guía de promoción y prevención sobre el uso, abuso y consumo de drogas, alcohol o tabaco para mejorar la calidad de vida del individuo, familia y comunidad la cual tiene como objetivo de formar promotores que puedan contribuir a desarrollar comités multisectoriales de prevención promoviendo la participación de la comunidad y jóvenes principalmente.

7.4. Recomendaciones

- Se recomienda que las instituciones realicen un seguimiento a este trabajo de investigación; a su población estudiada y la que pueda existir a futuro para que se pueda obtener ayuda de los mismo y ayudar a que en el sector exista una clínica de rehabilitación para las familias de escasos recursos pero que desean ayudarlos porque no solo existen adultos también, hay adolescentes que se pueden recuperar.
- Se recomienda a las autoridades y entidades encargadas de difundir información oportuna constantemente acerca de las causas y consecuencias del uso, abuso y consumo de sustancias estupefacientes para disminuir o evitar las complicaciones que presentan los clientes consumidores de droga, alcohol o tabaco y, así mismo, mejorar la calidad de vida y el grado de conocimiento de este grupo.
- Se sugiere implementar un programa de intervención en el sector para el individuo, familia y comunidad donde se brinden estrategias de educación como la de “pares” el cual se refiere dar a conocer testimonios de clientes que consumían droga, alcohol o tabaco, pero lograron salir y ayudan a los que están en ese mundo de consumo o adicción a las sustancias estupefacientes.

8. Referencias Bibliográficas

- Batliori, A. (2017). El consumo de drogas entre adolescentes. Prevención en la escuela y familia. NARCEA. Pág. 85
- Comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas (2015). Manual para la del consumo de drogas. Recuperado de <file:///E:/tessis/MANUAL%20DE%20PREVENCION.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2018). Pdf
- Corvalán, M. (2017). Terapia de reemplazo de nicotina. *Revista Chilena de enfermedades respiratorias*. Vol. 33 (3). Pág. 206. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000300206>
- Cuenca, M., y Sánchez, E. (2020). El consumo de sustancias y su afectación en la respuesta sexual del adulto joven (tesis).
- Franco, M., y Hernández, T. (2019). Rayas (el libro negro de la coca). ADES. Pág. 4, 14.
- Freiria, M. (2016). Dentro de la marihuana. La química del Cannabis. Pág. 1, 3-5.
- Hernández, R., Otero, C., Franco, E., Sánchez, I., y Gallardo, C. (2018). Historia y Fundamentos de Enfermería: teorías y modelos de enfermería. MARBAN- AMIR. Pág 27.
- Hernández, A., y Ramos, M. (2018). Metodología de la Investigación Científica. Vol. 15. Ciencias
- Instituto Costarricense sobre Drogas (2019). Informe de Situación Nacional sobre Drogas y Actividades Conexas. Recuperado de: <https://www.icd.go.cr/portalicd/images/docs/uid/informes/SituacionNac/IS-ND-ICD.pdf>
- Ley Orgánica de la Salud. (2015). pdf
- Ley Orgánica de prevención integral fenómeno socioeconómico drogas (2015). Pdf.
- Martin, A., Cano, J., y Gené, J. Atención Primaria. Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia. ELSEVIER.8va edición. Pág.754, 759, 762.

- Mastrapa, Y., y Gilbert, M. (2016). Relación enfermera – paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista cubana de Enfermería. Vol. 32(4).
- Mendoza, Y., y Vargas, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. Revista electrónica de psicología Iztacala. Vol. 20(1). Pag 140, 149.
- Ministerio de Educación. (2017). Reglamento general a la ley orgánica de educación intercultural. Recuperado de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/02/Reglamento-General-a-la-Ley-OrgAnica-de-Educacion-Intercultural.pdf>
- Ministerio de Salud Pública (2017). Prevención y tratamiento para consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas. Recuperado el 26 de enero de 2021 de <https://www.salud.gob.ec/prevencion-y-tratamiento-para-consumo-de-alcohol-tabaco-y-otras-drogas/>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). Protocolo de atención integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Miranda, P., y Vintimilla, A. (2017). El rol de la Figura Paterna en adultos varones que presentan consumo de sustancias psicoactivas en la Comunidad terapéutica Proyecto Esperanza (tesis).
- Moreta. R., Mayorga, M., León, L., y Ilaja, B. (2018). Consumo de sustancias legales, ilegales y fármacos en adolescentes y factores de riesgo asociados a la exposición reciente. Health & Addictions/Salud y Drogas, 18(1).
- Naranjo, Y., Concepción, J., y Rodríguez, M. (2017) La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana, 19(3), 89-100. Recuperado en 11 de febrero de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tng=es
- Observatorio de Drogas de Colombia (2017). Reporte de Drogas de Colombia. Legis S.A. Edición 3. Recuperado de: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2019). Informe Mundial sobre las drogas. Recuperado de https://wdr.unodc.org/wdr2019/field/B2_S.pdf
- Organizaciones de los estados americanos (2015). El problema de drogas en las Américas: estudios. Recuperado de file:///E:/tesis/drugpublichealth_esp.pdf
- Organización mundial de la salud. (2018). Objetivos del desarrollo del milenio. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))
- Plan Nacional de Desarrollo (2017 - 2021). Objetivos del desarrollo. Recuperado de <https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/EcuadorPlanNacionalTodaUnaVida20172021.pdf>
- Pozo, E., Mariño, C., y Ramos, C. (2019). Efectos neuropsicológicos por el consumo de marihuana en adultos jóvenes. Cuadernos de Neuropsicología Panamerican Journal of Neuropsychology. Vol. 13(3).
- Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida (2016). Factores asociados al consumo de drogas. Recuperado de file:///E:/tesis/prevad_cap2.pdf
- Raile, M. (2018). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona-España: Elsevier Health Sciences.
- Rodríguez, E. (2018). Manual de enfermería en adicciones a sustancias y patología dual. Ediciones Díaz de Santos. Pág. 18,22, 27-28, 113-114. <https://elibro.net/es/lc/upse/titulos/57535>
- Rodríguez, M., y Mendivelso, F. (2018). Diseño de Investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. Vol. 21 (3). Pág.141- 146.
- Rosero, J. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas en cárceles del Ecuador: entre factores condicionantes y vulnerabilidad. Secretaria técnica de Prevención Integral de Drogas (2017 – 2021). Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas.
- Sorrentino, Sh., y Leighann, R. (2020). Manual Mosby de Cuidados Básicos de

enfermería. Elsevier. 6ta edición. Pág. 10

Valdés, A., Vento, C., Hernández, D., Álvarez, A., y Díaz, G. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. Revista Universidad Medica Pinareña. 14(2): pág. 168 – 183. Recuperado de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2018/ump182j.pdf>

9. Anexos

Anexo 1. Certificado de la Carrera de Enfermería – Aprobación del tema

	Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Enfermería									
Oficio N° 092 -CE-UPSE-2021 La Libertad, 1 de marzo de 2021										
Señora Licenciada Nancy Domínguez Rodríguez, Mgt. DOCENTE CARRERA DE ENFERMERIA UPSE En su despacho. –										
De mi consideración:										
Tal como lo establece el Art. 9. SOLICITUD Y APROBACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE GRADUACIÓN, Sección II, de la Reforma al Reglamento de Graduación y Titulación, el mismo que indica, <i>“De la designación del tutor del trabajo de graduación o titulación. La UPSE garantizará el nombramiento inmediato del director o tutor del trabajo de titulación, una vez que el estudiante lo solicite, siempre y cuando éste cumpla con los requisitos legales y académicos para su desarrollo...”</i> , y de acuerdo a Resolución del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud RCFO-002-SO-002-DCSS-2021 , del día 25 de febrero del presente, me permito comunicar a usted que ha sido designada como Docente Tutor de los siguientes trabajos de titulación:										
<table border="1"><thead><tr><th>N°</th><th>NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES</th><th>TEMA TRABAJO DE TITULACIÓN</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>CÉVALLOS BERMEO MARIA DEL CARMEN</td><td>CUIDADOS DE ENFERMERIA EN ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN AISLAMIENTO SOCIAL DEL BARRIO VINICIO YAGUAL 2020 – 2021</td></tr><tr><td>2</td><td>YAGUAL LINO MARLENE DE LOS ANGELES</td><td>FACTORES SOCIALES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES GESTANTES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTE VENUS DE VALDIVIA. 2020</td></tr></tbody></table>	N°	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES	TEMA TRABAJO DE TITULACIÓN	1	CÉVALLOS BERMEO MARIA DEL CARMEN	CUIDADOS DE ENFERMERIA EN ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN AISLAMIENTO SOCIAL DEL BARRIO VINICIO YAGUAL 2020 – 2021	2	YAGUAL LINO MARLENE DE LOS ANGELES	FACTORES SOCIALES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES GESTANTES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTE VENUS DE VALDIVIA. 2020	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES	TEMA TRABAJO DE TITULACIÓN								
1	CÉVALLOS BERMEO MARIA DEL CARMEN	CUIDADOS DE ENFERMERIA EN ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN AISLAMIENTO SOCIAL DEL BARRIO VINICIO YAGUAL 2020 – 2021								
2	YAGUAL LINO MARLENE DE LOS ANGELES	FACTORES SOCIALES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES GESTANTES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTE VENUS DE VALDIVIA. 2020								
Por la atención que se sirva brindar a la presente, reitero a usted mis sentimientos de consideración y estima.										
Atentamente,										
										
Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD. DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA C.c.: - Archivo										
Somos lo que el mundo necesita										

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

ENTREVISTA REALIZADA A LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN "CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ADULTOS QUE CONSUMEN SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN AISLAMIENTO SOCIAL DEL BARRIO VINICIO YAGUAL- 2020-2021"

Objetivo: Identificar la problemática social y comportamiento ocasionados por el consumo de sustancias estupefacientes en adultos.

Dirigido a los moradores del sector

INSTRUCCIONES:

Las preguntas serán direccionadas por el entrevistador al entrevistado considerando la opinión del mismo en cada respuesta.

Responda marcando una X

1.- ¿En qué momento de su vida sintió curiosidad por el uso de sustancias estupefacientes?

Adolescencia: 10 a 19 años Adultez temprana: 20 a 40 años

2.- Consume algún tipo de sustancias estupefacientes:

Drogas	Alcohol	Tabaco
Cocaína <input type="checkbox"/>	Whisky <input type="checkbox"/>	Cigarrillo <input type="checkbox"/>
Marihuana <input type="checkbox"/>	Vodka <input type="checkbox"/>	Habano <input type="checkbox"/>
Heroina <input type="checkbox"/>	Guanchaca <input type="checkbox"/>	Pipa <input type="checkbox"/>
Anfetaminas <input type="checkbox"/>	Cerveza <input type="checkbox"/>	
LSD <input type="checkbox"/>	Otros	

3.- ¿Qué tiempo usted lleva consumiendo drogas, Alcohol o tabaco?

3 meses 6 meses 9 meses
1 año 3 años 5 años Otros

4.- ¿Cuántas veces al día usted consume drogas, Alcohol o tabaco?

1 a 3 veces al día 4 a 6 veces al día 6 o más veces al día

5.- ¿Qué factores influyeron para que usted consuma sustancias estupefacientes?

Problemas familiares Falta de atención
Educación Curiosidad Otros

6.- ¿Usted cree que durante el tiempo que consume estas sustancias estupefacientes presenta algún nivel de felicidad, bienestar o satisfacción?

SI NO



PORQUE _____

7.- ¿A tenido en algún momento pensamientos suicidas?

SI NO

PORQUE _____

8.- ¿Se ha sentido irritable con su familia, amigos o allegados cuando está bajo efecto de las sustancias psicoactivas?

SI NO

PORQUE _____

9.- ¿Se ha sentido inadaptado en su círculo social y familiar?

SI NO

PORQUE _____

10.- ¿Usted ha sido juzgado por el consumo de droga, alcohol y tabaco por familiares, amigos, vecinos entre otros?

SI NO

PORQUE _____

11.- ¿Alguna vez usted se ha agredido a sí mismo o a alguien más bajo el efecto de droga, alcohol y tabaco?

SI NO

PORQUE _____

12.- ¿En qué momentos usted siente la necesidad de consumir drogas, alcohol o tabaco?

Nerviosismo Tristeza Ira Solo

13.- ¿Cuál es su reacción cuando se siente ofendido o menospreciado por consumir drogas, tabaco o alcohol?

Tristeza Baja autoestima
Irritación Otros _____

14.- ¿Tolera alguna crítica o burlas de su círculo familiar o social?

SI NO

PORQUE _____

15.- ¿Tu familia le impide que consumas drogas, alcohol o tabaco?

- No, no le dejan consumir delante de ellos
- Si, no les gusta que usted consuma
- No saben que consume



16.- ¿Ha perdido algún trabajo debido al consumo de drogas, alcohol o tabaco?

SI NO

PORQUE _____

17.- ¿Usted ha tenido problemas legales por el consumo de drogas, alcohol o tabaco?

SI NO

PORQUE _____

18.- ¿Considera usted que el consumir drogas, alcohol o tabaco a producido algún daño a su salud?

Alteración Sistema Nervioso Central (SNC)

Ansiedad

Insomnio

Enfermedades pulmonares

Cáncer

VIH o SIDA

Otros

19.- ¿Ha buscado ayuda profesional o recibido tratamiento para el consumo de drogas, alcohol y tabaco?

SI NO

PORQUE _____

20.- ¿Le gustaría recibir ayuda profesional?

SI NO

PORQUE _____

Anexo 3. Consentimiento Informado



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO: ENTREVISTAS REALIZADAS A LOS PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN "CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ADULTOS QUE CONSUMEN SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN AISLAMIENTO SOCIAL DEL BARRIO VINICIO YAGUAL. 2020-2021"

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza misma, así como de su rol como participantes.

El presente estudio es conducido por la estudiante de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud – Universidad Estatal Península de Santa Elena. El objetivo de este estudio es identificar la problemática social y comportamiento, ocasionados por el consumo de sustancias estupefacientes en adultos en aislamiento social del Barrio Vinicio Yagual.2020-2021.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una encuesta que contiene veinte preguntas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos. La investigación no tendrá ningún costo para usted, ni generará ningún riesgo en su integridad física, psicológica y en su defecto permitirá la generación de estrategias educativas enfocadas a disminuir la problemática del consumo de sustancias estupefacientes en adultos.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de la investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacerlo saber.

Desde ya le agradezco su participación.

Lugar y fecha: _____

Yo, _____, con número de cédula _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por la estudiante Cevallos Bermeo María del Carmen con C.I 245008301 de la Carrera de Enfermería– Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud – Universidad Estatal Península de Santa Elena, he sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es identificar la problemática social y comportamiento, ocasionados por el consumo de sustancias estupefacientes en adultos en aislamiento social del Barrio Vinicio Yagual del cantón Salinas 2020-2021.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una encuesta, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento.

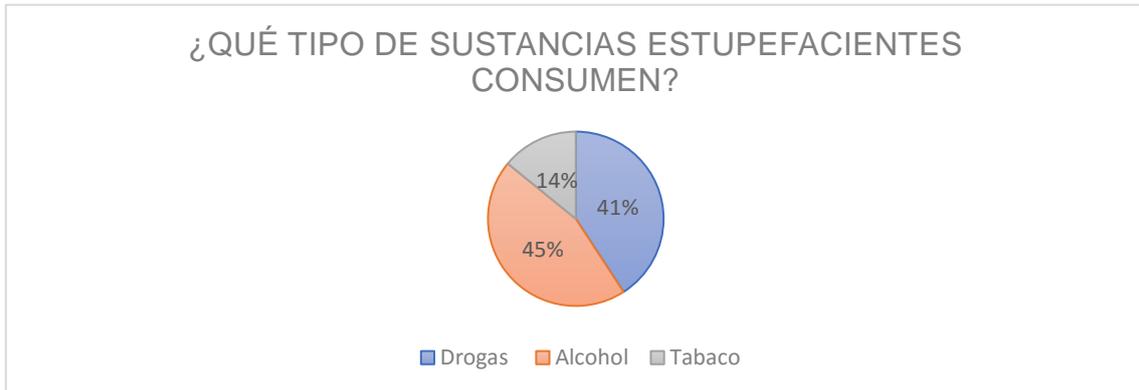
Firma del participante

Dirección: José Luis Tamayo – Barrio Vinicio Yagual 2

Cell: 0939327604

Anexo 4. Gráficos estadísticos

Gráfico 6 Tipos de sustancias estupefacientes



Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: La muestra seleccionada es de 40 clientes que consumen sustancias estupefacientes de la cual se obtuvo que el 45% consume alcohol, 41% consume drogas y el 14% tabaco.

Gráfico 7 Tiempo que lleva consumiendo sustancias estupefacientes

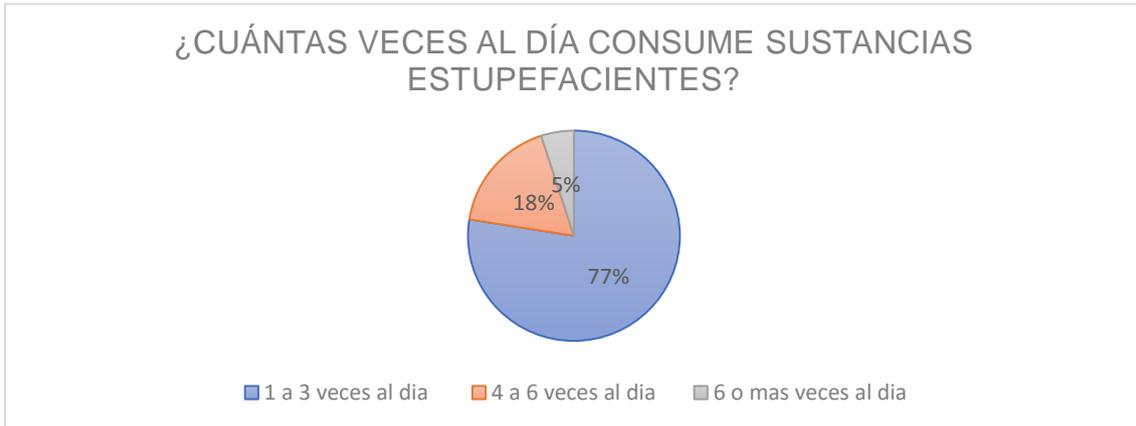


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En el siguiente gráfico se estudió el tiempo que llevan consumiendo sustancias estupefacientes los adultos en el cual se obtuvo que el 38% que corresponde a otros respondieron que llevan 2 años, 4 años e incluso que llevaban más de 6 años, el 32% corresponde a 5 años, 25% a 3 años y el 5% lleva un año consumiendo drogas, alcohol o tabaco.

Gráfico 8 Veces en el día que consume

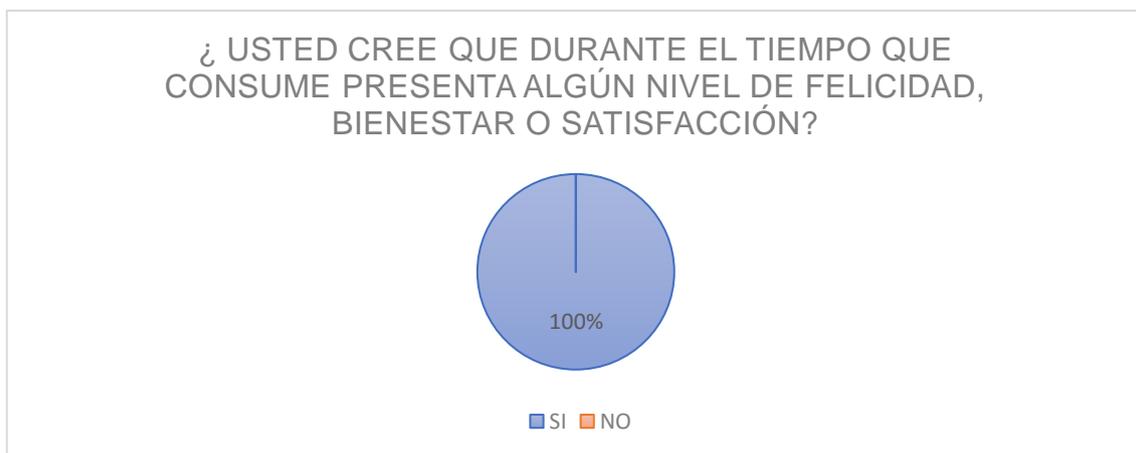


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En este gráfico se obtuvo como resultado que el 77% de adultos consumidores de sustancias estupefacientes lo hace de 1 a 3 veces al día, el 18% de 4 a 6 veces en el día y el 5% lo hace de 6 o más veces al día.

Gráfico 9 Presenta felicidad, bienestar o satisfacción cuando consume drogas, alcohol o tabaco

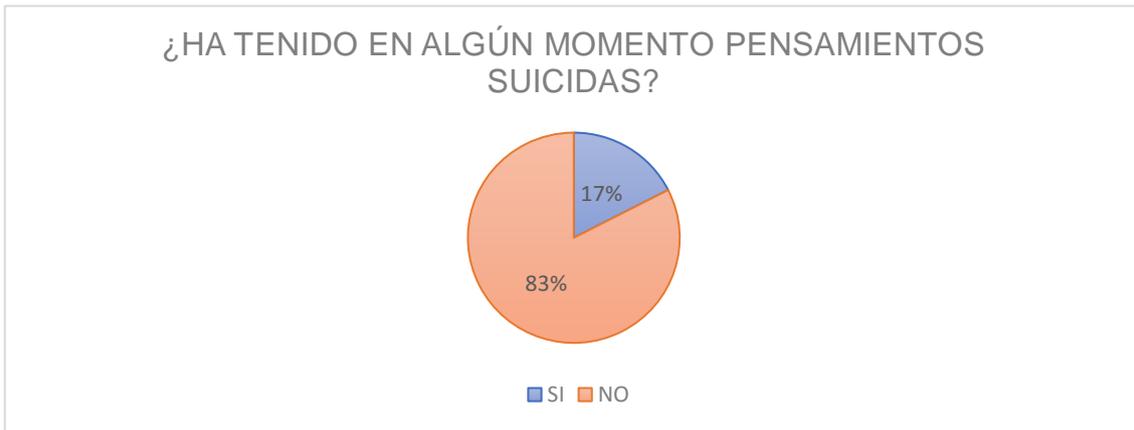


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En la pregunta donde se estudió si los clientes sienten felicidad, bienestar o satisfacción durante el tiempo que las consumen y están bajo el efecto de las mismas, el 100% respondieron que Si presentaban porque les hacía relajar.

Gráfico 10 Ha tenido pensamientos suicidas

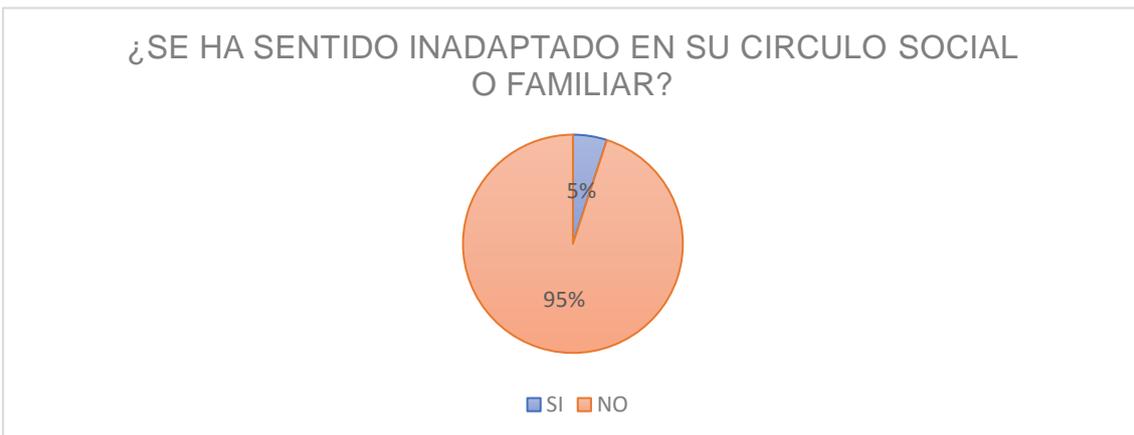


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: Así mismo, se preguntó a los clientes si han tenido pensamientos suicidas en algún momento de su vida se obtuvo como resultado que el 83% nunca lo han pensado, pero si tenemos un 17% que dijo que si lo habían pensado porque sufrían maltratos familiares.

Gráfico 11 Se sienten inadaptados en su círculo social o familiar



Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En este gráfico se obtuvo como resultado que el 95% de los adultos no se ha sentido inadaptado por su círculo familiar o social y en su minoría, pero importante como es el 5% si se ha sentido inadaptado porque su familia o amigos no los aceptan.

Gráfico 12 Han sido juzgados por consumir sustancias estupefacientes



Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En la pregunta 10 acerca de que si han sido juzgados por consumir sustancias estupefacientes los resultados fueron que el 77% dijo que, si los han juzgado, pero un 23% dijo que no porque ellos no le daban importancia.

Gráfico 13 Momentos en que sienten necesidad de consumir sustancias estupefacientes

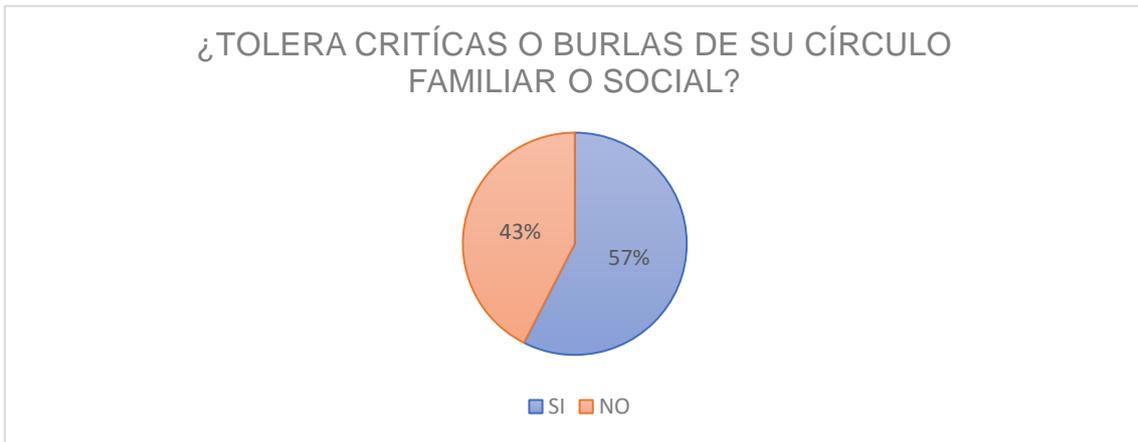


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En la pregunta 12 acerca de que en qué momentos los clientes sentían la necesidad de consumir drogas, alcohol o tabaco se obtuvo que el 39% lo hacía cuando estaba solo, el 21% dijo que cuando estaba nervioso o cuando estaban con ira y el 19% cuando estaba triste.

Gráfico 14 Tolera críticas o burlas

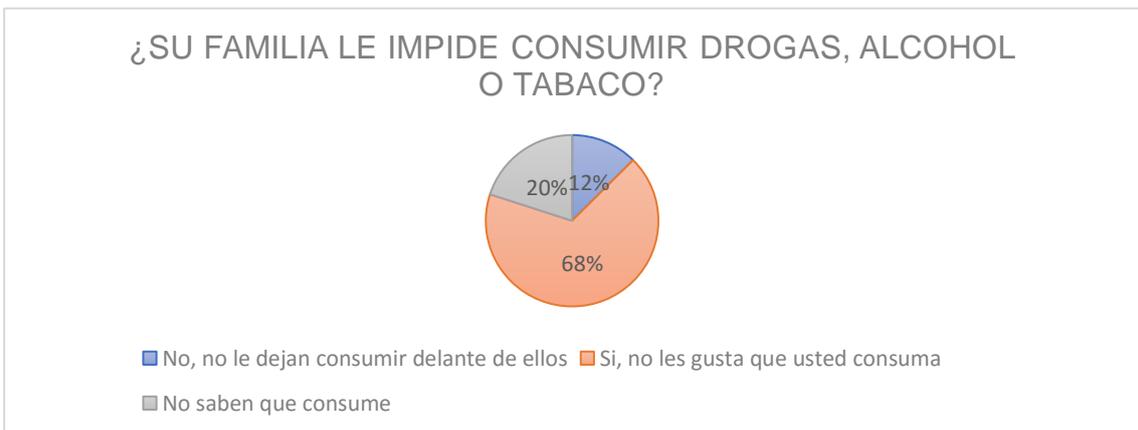


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En la pregunta 14, se obtuvo como resultado que el 57% de los clientes si tolera las críticas o burlas de su círculo familiar o social y el 43% dijo que no tolera porque no les gusta que se les burlen ni les critiquen.

Gráfico 15 Le impiden consumir drogas, alcohol o tabaco

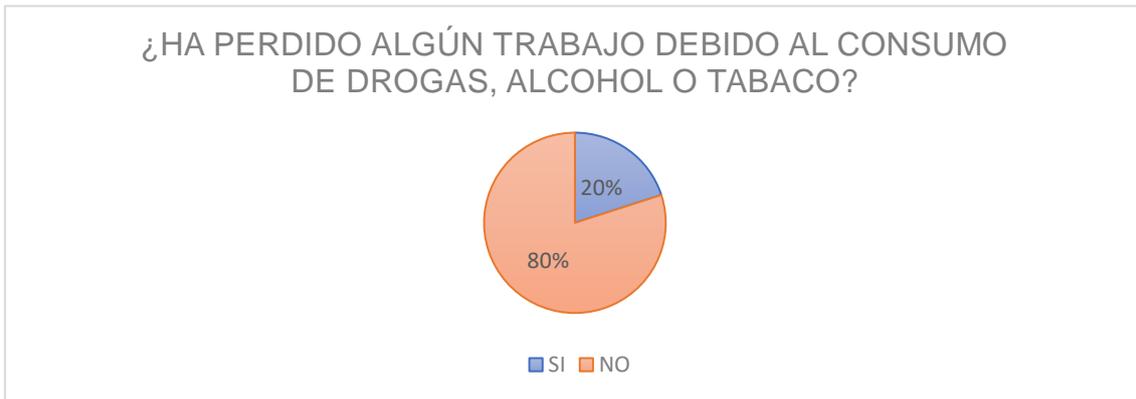


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En este gráfico acerca de que si su familia le impide consumir drogas, alcohol o tabaco se obtiene los siguiente: el 68% dijo Si les impiden porque no les gusta que consuman, el 20% dijo que su familia no sabe que consumen y el 12% mencionó que No les impiden, pero tampoco los dejan consumir delante de ellos.

Gráfico 16 Ha perdido algún trabajo por consumir sustancias estupefacientes



Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En este gráfico se evidencia que el 80% de los clientes que consumen sustancias estupefacientes respondieron que No han perdido algún trabajo debido a esto, pero el 20% respondió que Si han perdido su trabajo porque han llegado bajo los efectos de las mismas.

Gráfico 17 Problemas legales por consumir droga, alcohol o tabaco

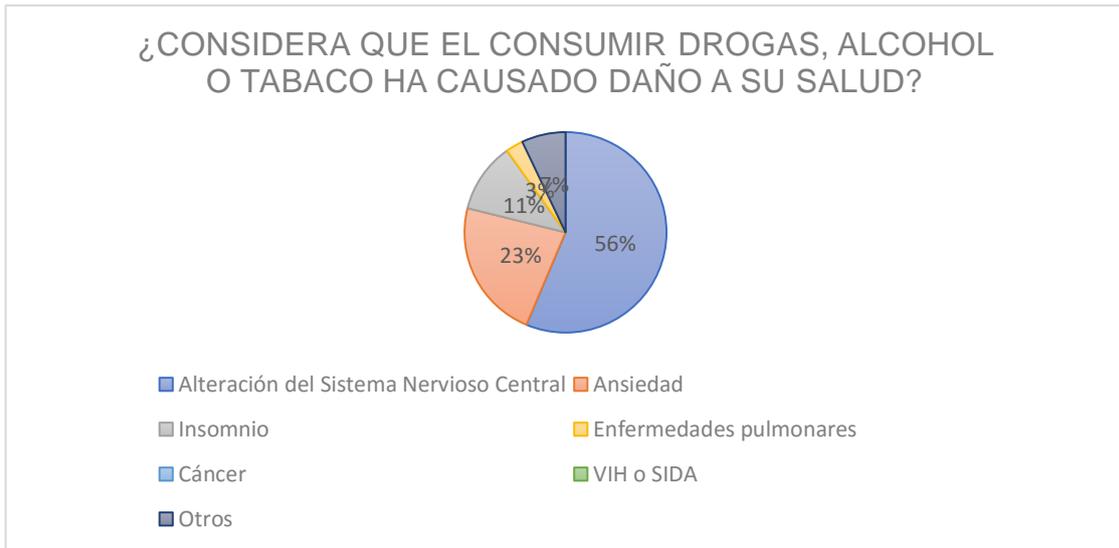


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En la pregunta 17, se obtuvo los siguientes resultados en cuanto si han tenido problemas legales por el consumo de drogas, alcohol o tabaco en donde el 88% de los clientes dijeron que No han tenido problemas y el 12% señaló que Si ha tenido problemas legales porque los han encontrado con estas sustancias estupefacientes en la mano o porque expenden.

Gráfico 18 Ha presentado daño en su salud por consumir drogas, alcohol o tabaco

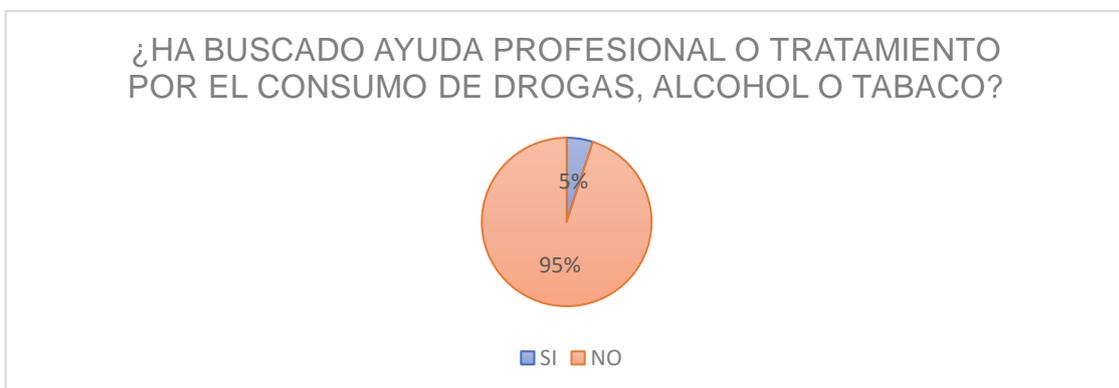


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En la pregunta 18 donde se estudió si los clientes consideran que el consumir drogas, alcohol o tabaco ha causado daño a su salud se obtuvo que el 56% dijo que, si ha producido como Alteración del Sistema Nervioso Central, 23% dijo que le ha provocado Ansiedad, 11% mencionó que le ha causado Insomnio, el 7% señalaron otros como Cirrosis Hepática y el 3% indicó que le ha ocasionado enfermedades pulmonares.

Gráfico 19 Ha buscado ayuda profesional por consumir sustancias estupefacientes

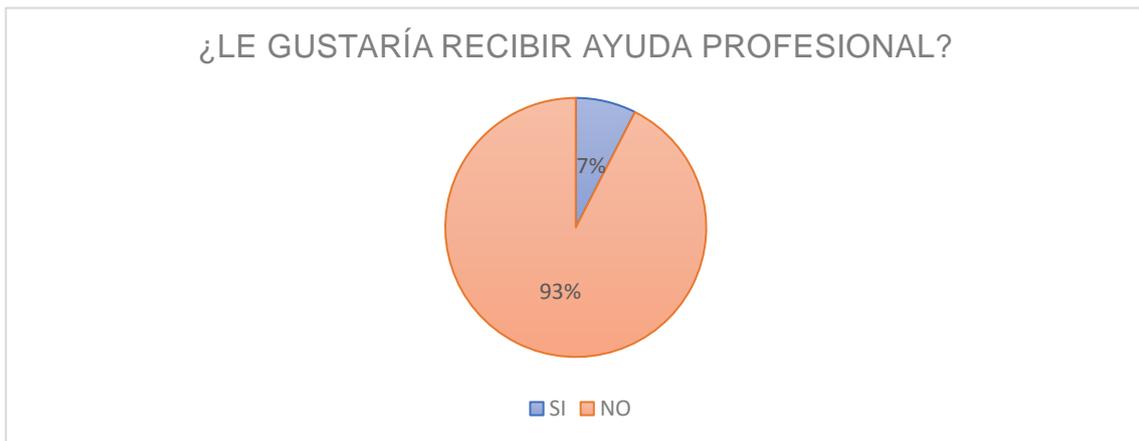


Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: En este gráfico se obtuvo como resultado que el 95% de los clientes dijo que No ha buscado ayuda profesional y el 5% indicó que Si busco.

Gráfico 20 Ayuda profesional



Fuente: Entrevista

Elaborado por: M. Cevallos. Estudiante de la UPSE – Carrera de Enfermería

Análisis: Por último, se obtuvo como resultado en la pregunta 20 si los clientes les gustaría recibir ayuda profesional, el 93% señaló que No les gustaría recibir porque dijeron que eso depende de cada persona si quiere salir y el 7% respondió que, Si les gustaría recibir ayuda, pero no les gustaría estar en una clínica de rehabilitación.



Guía de atención y prevención sobre el uso, consumo y abuso de sustancias estupefacientes



**Comisión Nacional para el
Desarrollo y Vida sin Drogas
(DEVIDA)**

Introducción. -

La guía, además del uso que tendrá en la formación de promotores de prevención de consumo de drogas, y la utilización posterior por parte de ellos, pueden también servir para coadyuvar con la labor que realizan los agentes de salud y otras personas que realizan un trabajo comunitario, en tareas de prevención integral de la salud.

Objetivo

Formar promotores de prevención del consumo de drogas, que contribuyan a la labor que desarrollan los Comités Multisectoriales, las Municipalidades y otras instituciones públicas y privadas promoviendo la participación de la comunidad y de los sectores juveniles como agentes movilizados de cambio de una estrategia de educación de “pares”.

Conociendo la prevención

Hablar de prevención del consumo de sustancias psicoactivas inmediatamente evoca la estrategia más comúnmente utilizada, cual es la difusión de información sobre los efectos y consecuencias de su uso y abuso, pero la prevención es mucho más que eso, significa también promover el desarrollo de habilidades y capacidades en el individuo que le permitan desarrollarse y protegerse ante situaciones de riesgo.

La falta de información clara y objetiva sobre el consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ha sido una de las razones de que exista una serie de creencias, ciertas o falsas, con relación a su uso y abuso deformando la realidad. Mitos tales como que cuando es joven no se puede caer en la adicción, que puedes parar el uso de drogas en cualquier momento, si pruebo una sola vez no pasa nada, etc.

Factores de riesgo

Es necesario el conocimiento de los factores de riesgo y los factores de protección de consumo de sustancias psicotrópicas, con el fin de identificar cómo

influyen, aumenta o disminuyen la probabilidad de consumo. Entre ellos tenemos:

- Dificultad en el manejo de emociones.
- Problemas de identidad, falta de límites.
- Problemas con el autocontrol y la autoestima.
- Falta de asertividad.
- Búsqueda de emociones intensas.
- Fracaso laboral.

Etapas del consumidor

CONSUMIDOR EXPERIMENTAL. - Es el que prueba una droga para experimentar sus efectos sin continuar su uso.

CONSUMIDOR OCACIONAL O SOCIAL. - Si luego de experimentar con cierta sustancia, y conociendo sus efectos y consecuencias, el usuario continúa consumiendo ocasionalmente.

CONSUMIDOR HABITUAL. - A esta fase se llega después de algún tiempo de permanecer estacionario en el consumo de tipo ocasional, social o recreativo.

CONSUMIDOR DEPENDIENTE. - Esta es la fase en la cual el sujeto necesita de la sustancia y todas sus actividades giran en torno a ésta a pesar de las consecuencias de su uso

LA AUTOESTIMA. -

Entre los padres con baja autoestima, los hijos pueden establecer ciertas clases de relación personal que producen ansiedad y acaban por provocarles problemas de autoestima. La autoestima es un punto clave en la vida de un individuo, ya que es por ésta que muchas personas tienden a aferrarse de forma obsesiva a las cosas, y en el peor de los casos terminar con fuertes adicciones.

AUTOESTIMA DISMINUIDA. - Sentirse con apariencia desagradable, se siente inferior a los demás, tiene mucho temor al fracaso, se siente aburrido e inseguro, etc.

AUTOESTIMA ALTA. - Se siente a gusto con su apariencia física, acepta sus propios defectos y limitaciones, aprende de los errores, se siente alegre y optimista frente a la vida en general, etc.

Estrategia de la guía

Como remendar un corazón roto

Objetivo: Revisar el concepto de autoestima e identificar que cosas las afectan y que cosas las fortalecen.

Procedimiento:

- Se pregunta a los participantes acerca del significado que tiene para ellos una actitud de cariño o una actitud de rechazo. Se recoge toda la información y se completa con la definición de la hoja de apoyo.

- Se les explica luego a los alumnos, que cada día enfrentamos situaciones que influyen de forma positiva o negativa en la forma como nos sentimos con respecto a nosotros mismos.

- Se le entrega a cada uno del participante un corazón de papel, diciéndoles que este representa su autoestima, explicándoles que el facilitador va a leer una lista de situaciones que pueden pasar durante el día y dañar nuestra autoestima.

Cada vez que se lea una frase, ellos y ellas arrancarán un pedazo del corazón, que el tamaño del corazón que quiten dependerá de cuanto afectaría el suceso en su autoestima

- El punto más importante aquí es la idea que es con nuestra actitud y conducta, todos y todas podemos influir en el fortalecimiento destrucción de la autoestima de las personas que están a nuestro alrededor.

- Terminar la actividad con el pedido de que las y los participantes agreguen situaciones que puedan recuperarla, y que siempre quedan algunas huellas luego de la recuperación. atentar contra la autoestima, y otras que puedan reforzarla, anotar todas las ideas en carteles y sumarlas a las presentadas.

Evidencia fotográfica



Análisis: Socialización de la entrevista a aplicar a adultos consumidores de sustancias estupefacientes.



Análisis: resolución de dudas acerca de las preguntas del cuestionario

GLOSARIO

Alcohol isopropílico: Es un alcohol incoloro, inflamable, con un olor intenso y muy miscible con el agua.

CIWA: Clinical Institute Withdrawal Assessment Scale for Alcohol

Consumo perjudicial: Forma de consumo de alguna sustancia psicoactiva que causa daño a la salud. El daño puede ser físico o mental, incluido el deterioro del juicio o alteraciones del comportamiento.

EEG: Electroencefalograma

EPS: Educación para la Salud

Esporádico: Que sucede o se hace con poca frecuencia, con intervalos de tiempo irregulares, y de forma aislada, sin relación con otros casos anteriores o posteriores.

Estatus epiléptico: Es una emergencia neurológica que requiere una atención inmediata. La mortalidad intrínseca es del 1-7%, aunque la mortalidad global puede llegar al 20% y en casos de Estatus Epiléptico refractario hasta al 50%.

Euforia: Sensación exteriorizada de optimismo y bienestar, producida a menudo por la administración de medicamentos o drogas, o por alguna satisfacción material o espiritual

Hexano: Se trata de un líquido incoloro, fácilmente inflamable y con un olor característico a disolvente.

Hiperexcitabilidad neuronal: el cerebro generador de migrañas es hiperexcitable. Responde de forma más sensible a los estímulos

Psicodinámica: es un enfoque de la psicología que enfatiza el estudio sistemático de las fuerzas psicológicas que subyacen en el comportamiento humano, los sentimientos y las emociones y cómo pueden relacionarse con la experiencia temprana

PPI: Programa personalizado individualizado.

Respuesta hedónica normalizada: Se asocia a la activación del sistema neuronal de recompensa como respuesta a un alimento con una alta palatabilidad, es decir, a alimentos que, independientemente de su valor nutricional, producen una sensación de placer

SDA: Síndrome de Dependencia del Alcohol

Sustancias volátiles tóxicas: Son sustancias químicas altamente tóxicas de uso industrial y doméstico que al ser inhaladas pueden producir graves consecuencias físicas y psíquicas. Disolventes volátiles pintura, gasolina; aerosoles, gases tanques de propano, encendedores de butano y nitritos: nitrito de amilo, nitrito de ciclohexilo.

Sustancias volátiles cancerígenas: Es aquella que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puede ocasionar cáncer o incrementar su frecuencia. El cáncer es una enfermedad que se caracteriza por una división y crecimiento descontrolado de las células.

THC: Tetrahidrocannabinol

TRA: Trastorno relacionado con el alcohol

Trichomas del cannabis: Son pequeños crecimientos que se pueden encontrar en ciertas plantas, incluidas algas, líquenes y plantas de cannabis. Los tricomas de cannabis no son pelos, crecen de la planta de cannabis como lo haría un cabello, brotando de la superficie de la planta durante la fase de floración.

TRN: Terapia de reemplazo de nicotina

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



La Libertad, 27 mayo del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN AISLAMIENTO SOCIAL DEL BARRIO VINICIO YAGUAL. 2020 - 2021, elaborado por CEVALLOS BERMEO MARÍA DEL CARMEN estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 4 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Nancy Margarita Domínguez Rodríguez MSc.
Tutor de trabajo de titulación

Reporte Urkund.

URKUND

Document: [URKUND HABIA CEJALLOS.docx](#) (D19660464)

Submitted: 2021-05-26 18:22 (-05:00)

Submitted by: NANCY DOMINGUEZ (ndominguez@upse.edu.ec)

Receiver: ndominguez.upse@analysis.arkund.com

4% of this approx. 20 pages long document consists of text present in 4 sources.

Fuentes de similitud

Sources: Highlights NANCY DOMINGUEZ (ndominguez)

Rank	Path/Filename	
> 10000	https://anlace.17x87.myclips.es/biblioteca/comunes/antologias/antologias/bajar_naba/Tab	
10000	https://diprtaver.ec/SECRET/Proyecto-de-gestion-legal-del-consumo-socico-de-alcohol	
	TESIS BURGOS Y MACHARE.docx	
	https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/48000/5112/1/UPSE-TEs-2013-0065.pdf	
	NANCY DOMINGUEZ.docx	
	vctor sato dsafo.docx	
	TRABAJO DE INVESTIGACION ALZEX POMA Y GABRIELA MURLLO.docx	
	Resumen general hoy.docx	
	Sánchez García Cristina_TPS_Enflemeria.pdf	
	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS POR ABUSO DE SUSTANCIAS EN PACIENTES.pdf	
	https://www.monografias.com/docs/115/trabajo-investigacion-estapas-trabajo-investigacion-dise	