



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

**ABSTINENCIA POR CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES  
EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD. HOSPITAL GENERAL DR.  
LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018 - 2019**

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

**AUTOR(AS)**

**ESPINOZA LANDA EMMA ISAURA**

**TUABANDA JANETA MARÍA ANGÉLICA**

**TUTOR**

**LIC. DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ NANCY MARGARITA, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

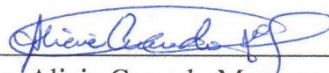
**2019- 1**

**TRIBUNAL DE GRADO**



---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS SOCIALES Y  
DE LA SALUD**



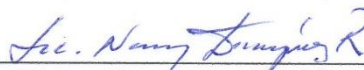
---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA  
DE ENFERMERÍA**



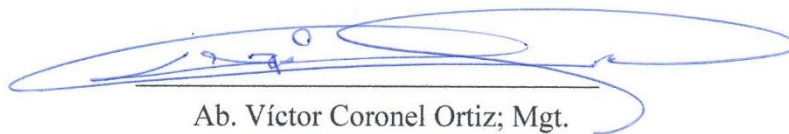
---

Ing. Juan Enrique Fariño Cortéz, PhD.  
**PROFESOR DE ÁREA**



---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.  
**DOCENTE-TUTORA**



---

Ab. Víctor Coronel Ortiz; Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

La Libertad, 16 de septiembre del 2019

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Trabajo de investigación: **“ABSTINENCIA POR CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018 - 2019”**, elaborado por la Sra. **ESPINOZA LANDA EMMA ISAURA** y la Srta. **TUABANDA JANETA MARÍA ANGÉLICA**, egresadas de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD** perteneciente a la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado y revisado, la **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente



.....

LCDA. NANCY DOMÍNGUEZ R., MSc.

**TUTORA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser mi guía, día a día y por darme la oportunidad para cumplir con esta meta, que desde mis perspectivas parecía imposible. También quiero expresar mi agradecimiento a la MSc. Nancy Domínguez por saber compartir sus conocimientos y guiarme en todos los procesos hasta la culminación de este proyecto investigativo. Por último, gracias a todas aquellas personas que han animado con frases como: los triunfos solo se disfrutan si los persigues con esfuerzo, el que persevera alcanza y siempre hay que dejar una huella imborrable. Muchas gracias a todos.

*Emma Espinoza*

A nuestro divino Redentor, quien ha permitido que llegue este día y haber sido la luz para salir victoriosa ante los obstáculos expuestos a lo largo de mi formación como profesional. También, agradezco a los Directivos del HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR por brindarnos su apoyo y colaboración oportuna en todo momento. Agradezco a la Universidad Estatal Península Santa Elena por haber constituido nuestro segundo hogar y por ser el referente en valores y formación. Finalmente, a mi Tutora, la Licenciada Nancy Domínguez Rodríguez, por la asesoría acertada en cada una de las etapas de este proyecto y por haberme dado la oportunidad de fortalecer mis competencias como Licenciadas en Enfermería.

*María Tuabanda*

## DECLARACIÓN

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



---

Espinoza Landa Emma Isaura

C.I. 240000152-1



---

Tuabanda Janeta María Angélica

C.I. 092870053-3

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	
AGRADECIMIENTO .....	
DECLARACIÓN.....	
ÍNDICE GENERAL .....	
RESUMEN .....	
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. Planteamiento del problema .....	3
1.1 Descripción del problema.....	3
1.2 Enunciado del problema.....	4
1.3 Justificación .....	5
1.4 Objetivos .....	6
1.4.1 Objetivo General .....	6
1.4.2 Objetivos Específicos .....	6
1.5 Viabilidad y Factibilidad .....	6
CAPÍTULO II.....	7
2.1 Marco Teórico.....	7
2.1.1 Marco Legal .....	7
2.2 Marco Contextual.....	8
2.1.2 Antecedentes investigativos .....	8
2.1.3 Fundamentación científica.....	10
2.3 Hipótesis, variables y Operacionalización .....	18
2.3.1 Hipótesis .....	18
2.3.2 Asociación Empírica de Variables.....	18
2.3.3 Operacionalización de variables .....	19
CAPÍTULO III.....	21
3.1 Diseño metodológico.....	21
3.1. Tipo de estudio.....	21

3.2	Universo y muestra.....	22
3.3	Técnicas e instrumentos .....	22
CAPÍTULO IV.....		23
4.1	Análisis de resultados .....	23
4.2	Análisis e Interpretación de resultados de la encuesta aplicada a las mujeres consumidoras. ....	23
4.3	Conclusiones .....	27
4.4	Recomendaciones.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....		29
ANEXOS		

## RESUMEN

**Antecedentes:** Las mujeres que oscilan entre los 20 a 40 años de edad afrontan problemas, específicamente, el consumo de sustancias estupefacientes. Este grupo social es más vulnerable a sus efectos y denota pocas posibilidades para empezar algún tratamiento. **Objetivo:** Determinar la influencia de consumo de sustancias estupefacientes en las mujeres de 20 a 40 años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. **Método:** estudio cuantitativo realizado a 85 mujeres que acuden al que reciben atención en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Durante la recopilación de información se ejecutaron encuestas sobre la abstinencia al consumo de sustancia estupefaciente. **Resultados:** las manifestaciones más relevantes que se enfatizan en el proyecto de investigación tenemos con el 30% astenia, 18 % mialgias, 16% ansiedad. Entre los estupefacientes más consumido por las mujeres, se destaca con el 39% de mujeres ha consumido cannabis, el 21% bebidas alcohólicas, el 19% cocaína, el 13% tabaco, el 6% tranquilizantes o pastillas para dormir. Por otra parte, el 94% considera que la abstinencia es el primer paso para dejar el consumo de alguna sustancia estupefaciente y el 6% está ligeramente de acuerdo. **Conclusión:** es necesario que capacite a familiares y comunidad en general, de manera que, se concencie sobre las causas y consecuencias y la importancia de ayudarlas.

**Palabras claves:** abstinencia, causas y consecuencias de consumo, sustancias estupefacientes, mujeres.



## **ABSTRACT**

Background: Women between 20 and 40 years of age face problems, specifically, the use of narcotic substances. This social group is more vulnerable to its effects and denotes few possibilities to start any treatment. Objective: To determine the influence of drug use on women aged 20 to 40 who attend the Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital. Method: quantitative study conducted on 85 women who attend the hospital in the Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital. During the collection of information, surveys were conducted on drug withdrawal. Results: the most relevant manifestations that are emphasized in the research project have 30% asthenia, 18% myalgia, 16% anxiety. Among the drugs most consumed by women, it stands out with 39% of women have consumed cannabis, 21% alcoholic beverages, 19% cocaine, 13% tobacco, 6% tranquilizers or sleeping pills. On the other hand, 94% consider that abstinence is the first step to stop using a narcotic substance and 6% agree slightly. Conclusion: it is necessary that you train family members and the community in general, so that you are aware of the causes and consequences and the importance of helping them.

**Keywords:** abstinence, causes and consequences of consumption, narcotic substances, women.

## INTRODUCCIÓN

Toda sustancia que está restringida por la ley, y que al ser consumida produce en el sujeto estado de sueño o estupor; no tienen un propósito medicamente sustentable. En el campo del mercado negro a la sustancia estupefaciente se lo conoce como narcótico, el consumo por dosis provoca en las mujeres un estado de insensibilidad, mareo, adormecimiento, falta de sueño y desgaste de la conciencia, síntomas que son relacionados directamente con sensaciones físicas que generan extrañeza, ansiedad o placer (relajamiento mental y corporal). (Devoto, y otros, 2018).

Gran parte de las culturas a nivel internacional, han determinado una incompatibilidad relacionada a los roles entre sexo masculino y femenino, catalogándolos a menudo como antagónicos. Por ejemplo, es normal visualizar a un hombre consumiendo alguna sustancia estupefaciente, sin embargo, se estigmatiza a la mujer, abandonándola a su suerte, debido a que tiene menos probabilidades para acceder a tratamientos y a algún sistema de salud. (Bravo & Bacallado, 2019)

El informe presentado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito (UNODC) en el año 2019, resaltó que 35 millones de personas alrededor del mundo sufren trastornos vinculados al consumo de sustancias estupefacientes, lo que equivale al 5,5%. Este grupo social oscila entre los 15 a 64 años de edad. Entre los factores que promovieron ese incremento es la escasez de oportunidades, falta de control gubernamental e inestabilidad política. También, informó que el consumo de sustancias estupefacientes en las mujeres es diferente con relación a los hombres, debido a que los síntomas de abstinencia son más progresivos, y a pesar de que se puede prevenir, es inevitable su avance. (Santamaría, 2019)

El consumo de sustancias estupefacientes en el Ecuador, en este momento es percibido como un problema social que afecta, tanto a hombres como a mujeres. Entre las principales causas de consumo, son: la pobreza, la desigualdad social y la falta de oportunidades, lo que conlleva a un bajo estado emocional, de integración y de afectividad. A pesar de son pocas las autoridades y entidades que brindan servicios de rehabilitación para este grupo social, el 90% de las mujeres en particular, no quieren someterse a ningún tratamiento, debido a las repercusiones sociales y legales. (Rodríguez, Pérez , & Fernández , 2017)

En el informe emitido por el Diario el Telégrafo con relación al consumo de sustancias estupefacientes en la Provincia de Santa Elena, se destacó que el 6.71% son habitantes del Cantón Santa Elena y otros 6.37% son del Cantón La Libertad. También destacó, que la dependencia incide sobre la calidad de vida y tiene un amplio costo económico y social, por lo que considera como un problema grave para la salud. (Arias & Vaque, 2019)

Entre las características que más se destacan en usuarias que han recibido atención en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor durante la abstinencia, es el deseo (en ocasiones es incontrolable y en otras es controlable) por ingerir sustancias estupefacientes (estado de relajación). Esta problemática demanda de un gran esfuerzo complementario que incluye a todas las organizaciones de control, sea esta gubernamental, parroquial, comunal, educacional o de la salud. Por lo tanto, es necesario enfatizar, el bajo grado de conocimiento de familiares para ayudar a la mujer consumidora, de manera que, si se pretenden obtener resultados favorables, se los debe capacitar, y mantener como principal dogma, la abstinencia.

# CAPÍTULO I

## 1. Planteamiento del problema

Abstinencia por consumo de sustancias estupefacientes en mujeres de 20 a 40 años de edad. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019.

### 1.1 Descripción del problema

Las sustancias estupefacientes son todas las sustancias que produce sobre el Sistema Nervioso Central de las personas, una conducta desmedidas, ya sea en lo moral, físico, mental; y daños irreversibles a la salud individual, social y pública. (Robles, Vergara, Touriz, & Ugalde, 2018)

Abordar el consumo de sustancias estupefacientes desde la perspectiva en mujeres que oscilan entre los 20 a 40 años de edad supone efectuar una contemplación muy crítica, puesto que, solo ha sido centrada en el sexo masculino. Además, no es juzgado de la misma manera, se podría mencionar que, en ellos, es percibido como algo normal, mientras que, en ellas, se da un rechazo total. (Fernández, 2018)

De acuerdo a lo que manifestó la Organización de los Estados Americanos (OEA) en el año 2019, 585 000 personas han fallecido debido al consumo de sustancias estupefacientes, También, reportó que 31 millones de personas que consumen estas sustancias han padecido trastornos, y diferenció paradójicamente, que biológicamente las mujeres son más propensas a ser adictas. Por otra parte, en los resultados obtenidos por el Consejo Estatal Contra las Adicciones de Jalisco (CECAJ) en el año 2018, el 59,1% de mujeres inician el consumo de sustancias estupefacientes desde los 10 años en adelante. (Hynes, 2019)

En el Ecuador, el consumo de sustancias estupefacientes se debe al nivel de pobreza, estilo de vida, falta de concienciación, inadecuada información, y promoción desenfrenada, tanto en medios impresos o visuales. Otras de las causas que incide en el consumo de alguna sustancia estupefaciente, ocurre por problemas familiares, por influencias sociales, por curiosidad, por problemas emocionales. (Estibaliz , 2015)

En lo que respecta a estrategias, no se evidencia servicios de prevención y atención sobre el abuso de consumo de drogas hacia este grupo social, ya que la gran mayoría de estas estrategias solo han sido direccionadas hacia los hombres. Consecuentemente, si se pretende iniciar con algún tratamiento, en el manejo del síndrome de abstinencia, etapa donde se visualizan síntomas cognitivos y fisiológicos, tales como cefalea, astenia, mialgias, y nauseas, entre otros síntomas y donde solo circunda el deseo de consumo, es necesario, que profesionales de la salud orienten a los familiares con estrategias, de manera que, la recuperación y la inserción de la mujer hacia la sociedad, sea positiva. (Gómez, 2018)

En Santa Elena, en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se han reportado, de enero del 2018 a junio del 2019, 85 casos de mujeres que consumen sustancias estupefacientes, en edades comprendidas de 20 a 40 años. Por todo lo expuesto, se pretende que este proyecto de investigación pueda contribuir a elevar el grado de conocimientos, ante tratamientos y ofertas terapéuticas, asimismo, minimizar el índice de mujeres que se inician en el mundo de las drogas.

## **1.2 Enunciado del problema**

¿Cómo influye la abstinencia por consumo de sustancias estupefacientes en las mujeres de 20 a 40 años de edad que reciben atención en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor?

### **1.3 Justificación**

Los estupefacientes provocan escenarios de adicción, puesto que las mujeres al consumirlas de manera excesiva y sin control, corren el riesgo de encontrarse con la muerte o concebir secuelas para toda la vida. Debido a su complejidad, exige un abordaje limitante que ayude a las mujeres a superar la abstinencia, caso contrario, no solo arruinará su vida, sino que también desbastará a su familia. (Valdés, Vento, & Martínez, 2018)

El presente trabajo investigativo se fundamenta en la importancia de mejorar el grado de conocimiento ante las complicaciones de abstinencia que se pueden presentar en las mujeres sobre el consumo de sustancias estupefacientes y garantizar la pronta reinserción en la sociedad. Esta acción, se lo ejecutará mediante charlas de prevención y tratamiento, impulsando espacios de recreación, que permita el mayor tiempo posible a sentirse productiva.

Esta investigación es oportuna porque se dispone de la ayuda de las autoridades y del personal que labora en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, así como también a las mujeres involucradas; esta investigación se direcciona en la importancia de ayudar a las familias con estrategias que limiten el refugio del consumo de sustancias y que promueva la abstinencia, de manera que no destruyan sus vidas ni la de su familia.

Este proyecto investigativo tendrá como beneficio, la difusión de información sobre las consecuencias que produce el consumo de sustancias estupefaciente a la comunidad en general, de manera que, puedan ayudar a las mujeres que han sido asechadas por este mal, a resistir valientemente, la abstinencia, de manera que, en un corto periodo de tiempo, esta mujer pueda ser reinsertada a la sociedad. Finalmente, con los resultados obtenidos se pretende demostrar que la abstinencia es el primer paso para superar el mundo de las drogas.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

- Determinar la influencia de consumo de sustancias estupefacientes en las mujeres de 20 a 40 años que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las manifestaciones clínicas que inciden en las mujeres entre 20 a 40 años de edad que consume alguna sustancia estupefaciente
- Identificar las sustancias estupefacientes consumidas por las mujeres de entre 20 a 40 años de edad.
- Concienciar a las mujeres que la abstinencia es el primer paso para abandonar el consumo de algunas sustancias estupefacientes.

## **1.5 Viabilidad y Factibilidad**

**Viabilidad:** Este proyecto investigativo cuenta con el apoyo de las autoridades del Distrito 24D02 y del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor; es viable porque no existen restricciones y dispone de los recursos materiales, humanos y económicos. De la misma forma, cuenta con la asesoría pertinente de los revisores y tutores, quienes comparten sus conocimientos y garantizan el alcance de los objetivos propuestos.

**Factibilidad:** Es factible su ejecución, puesto que, dispone de la información bibliográfica oportuna y cuenta con la colaboración de los profesionales de la Salud del Hospital Liborio Panchana Sotomayor en la identificación de mujeres de entre 20 a 40 años de edad, que durante el año del 2018- 2019 se hayan relacionadas al consumo de sustancia estupefaciente con el fin de determinar estrategias que promuevan resultados positivos durante la abstinencia.

## **CAPÍTULO II**

### **2.1 Marco Teórico**

#### **2.1.1 Marco Legal**

### **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.**

#### **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.

## **CAPÍTULO TERCERO**

### **DERECHOS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA**

**Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

## **LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS**

### **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. La Autoridad Sanitaria Nacional autorizará, regulará, controlará y planificará la oferta territorializada de los servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Para el tratamiento y rehabilitación de niñas, niños y adolescentes se les comunicará de forma clara y precisa sobre su naturaleza y alcances, se



contará con el consentimiento informado de sus representantes legales, y en los casos previstos en la Ley, con disposición emitida por Juez o autoridad competente. 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.  
Sección Tercera

## **2.2 Marco Contextual**

Después de haber ejecutado una investigación exhaustiva de las diferentes referencias bibliográficas, expuestas en bibliotecas virtuales, páginas web, u otros, se pudo corroborar una similitud en ciertos estudios, tanto a nivel local como internacional que se detallan en los antecedentes investigativos.

### **2.1.2 Antecedentes investigativos**

Cada año mueren 190 900 personas por el consumo de sustancias estupefacientes, que son introducidas al organismo de diferentes maneras ya sea por vía intravenosa, vía intramuscular o por ingestión, asimismo, la adicción a los psicofármacos sin prescripción médica se ha acelerado en un 6,1%, generando cambios de conducta y alteraciones en el funcionamiento del cerebro y, por ende, dependencia psicofísica en los adolescentes.

En un estudio realizado por Kornblit, Camarotti, & Di Leo, (2017) sobre la prevención del consumo problemático de drogas señalan que el consumo de drogas es un problema complejo, ya que para entenderlo se necesita tener en cuenta la diversidad de maneras que forman parte de la misma, tales como: representaciones sociales, prácticas individuales y colectivas, contextos económicos, culturales y políticos. En esta investigación se determinó que las personas que consumen drogas, los familiares no pueden manejar las vidas de las

consumidoras y en la mayoría de los casos, se limita a ayudarla para una pronta rehabilitación. ( Sáez, 2018)

De la Guardia & Salazar, (2019) en un estudio retrospectivo sobre el uso de las drogas, a nivel mundial, el consumo de sustancias estupefacientes incide sobre la morbilidad de la población, equivalente al 9%. Mientras que, en la ciudad de México, 1.8% ha consumido cualquier sustancia psicoactiva legal o ilegal, pero, lo que se destaca que el 0.7% tiene mayor dependencia y optimiza la abstinencia como última alternativa.

### **A nivel de América Latina**

Latinoamérica produce diferentes sustancias ilícitas que se distribuyen en todos los continentes, facultando a la región andina la principal promotora y suministradora. (Eusebio & González, 2016, pág. 12)

Los resultados expuestos por la Comisión Latinoamericana de Derechos Humanos (2017) la utilización no excepcional de la prisión preventiva en temas relacionados con drogas, en América Latina, se socava los principios de legalidad, inocencia, proporcionalidad y necesidad. Este estudio mostró la diversidad de impedimentos por las que deben someterse las mujeres para reintegrarse; primero, consistencia para dejar el consumo de sustancia estupefaciente; segundo, el acogimiento a un estilo de vida más saludable y, por último, la integración al ámbito social y familiar.

### **En el Ecuador**

La Policía Nacional de Ecuador notificó que las mujeres que están estrechamente relacionadas con drogas, no ocupan cargos de subordinadas sino también son administradoras, ejecutan estas acciones desde sus hogares y a medida que su economía crece de forma ilegal, tienen mayores probabilidades de consumo.

En el estudio realizado en el Hospital “Vicente Corral Moscoso”, se planteó determinar la prevalencia y los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres que reciben atención, donde participaron 310 pacientes. Fue analítico transversal. Se obtuvo como resultado que del total de la población el 55,5 corresponden a mujeres y el 44,5% a varones la

prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas es del 33%, de las cuales, el 90,6% son originarios de familias con disfunción severa que consumen. (Chalco, 2017, pág. 8) .

En otro estudio, realizado por Acosta, (2015) sobre la legalización del consumo personal de sustancias estupefacientes y psicotrópicas frente al derecho a la salud y el buen vivir de los consumidores, presento que el 61% consideró que esta decisión da rienda suelta al consumo y obstruye todo tipo de tratamiento, como es la abstinencia. Por otra parte, el 89% manifestó que no fue acertada la idea aprobada en esta ley, debido a que muchos consideran que, al despenalizarla, fundamenta el crecimiento de actividades ilícitas y corruptas.

### **2.1.3 Fundamentación científica**

#### **Las sustancias estupefacientes**

Una sustancia es considerada estupefaciente o narcótica, cuando genera una conducta desmedida en el individuo, provocando la necesidad de consumirla frecuentemente. Las sustancias más apetecidas por las mujeres son la cocaína, marihuana, alucinógenos, inhalantes, tranquilizantes, entre otras. La dependencia de dichas sustancias genera efectos nocivos para la salud, el consumo persistente en un tiempo determinado altera la percepción y la conciencia. (Monte, 2017)

El uso y consumo de sustancias estupefacientes en las mujeres, es considera un problema social a nivel mundial, puesto que están, en una etapa de vulnerabilidad, ya que, modifica el funcionamiento del sistema nervioso central y el equilibrio del organismo.

Existen sustancias estupefacientes que son recomendadas por los profesionales de la salud, no obstante, el consumo desmedido produce efectos adversos como depresión, confusión mental, disforia, hipertensión, vómitos, mareos, etc. Para potenciar el grado de conocimiento con relación a esta temática, es necesario diferenciar conceptos, como psicotrópico, psicofármaco y estupefaciente. Según Moreta, Mayorga, León, & Llaja (2018) diferencia dos conceptos que se detallan a continuación:

Psicotrópico: toda sustancia sintética o natural, cuya finalidad incide sobre las funciones psíquicas del Sistema Nervioso Central.

Psicofármaco: alguna sustancia farmacéutica que combinada con lo psicotrópico, favorece en el tratamiento de procesos neurológicos. Estupefaciente: cualquier sustancia psicotrópica, capaz de producir alto potencial de comportamiento abusivo o dependencia en el individuo.

El consumo de sustancia de estupefacientes se ha convertido en uno de los fenómenos sociales más alarmantes a nivel mundial, se estima que el 20% de las mujeres oscilan entre los 20 a 40 años de edad, de las cuales viven en condiciones socioeconómicas muy bajas y presentan severos problemas de autoestima lo que conlleva a decisiones inequívocas como es el consumo de sustancias estupefacientes. El uso de sustancias estupefacientes o narcóticos a temprana edad aumenta el riesgo de sufrir graves secuelas, como enfermedades mentales, infecciones corporales, y la muerte. (Mendoza, L., Claros, D., & Peñarand, C, 2016)

### **Causas de las adicciones de las sustancias estupefacientes**

Las sustancias estupefacientes son ingeridas de diferentes maneras, ya en pequeñas o grandes cantidades; por ejemplo, las sustancias ilegales como la morfina y la marihuana se encuentran presentes en medicamentos de venta libre o recetada por los fármacos con fines terapéuticos que contribuyen al tratamiento y alivio del dolor en diferentes partes del cuerpo. Algunas mujeres han experimentados casos de consumo debido a la escasez de conocimientos e información. En este contexto, para muchas mujeres no es un problema consumir fármacos y alcohol en estas situaciones ya sea por casualidad o por adicción a medicamentos que suelen causar excitación y depresión. (Briones, Hidalgo, & Macías, 2018)

Las principales causas por el cual las mujeres empiezan a consumir sustancias estupefacientes se dan principalmente por su fácil acceso a ellas, ante cualquier anomalía se pueden adquirir medicamentos que permiten aliviar el dolor y a sentirse a gusto consigo mismo, provocando que dependa de ellas cada vez que presente síntomas de ansiedad, depresión y tensión. Otra de las causas que provoca el consumo de sustancias se debe a la falta de apoyo y comunicación en el seno familiar, si bien es cierto, este grupo social es vulnerable ante cualquier situación, ya sea, cuando poseen autoestima baja, por problemas de salud mental y emocional. (Tena, Castro, Marín, & Gómez, 2018)

## **Consecuencias del consumo de sustancias estupefacientes**

Existen mujeres que ingieren sustancias psicotrópicas, en casos experimentales o habituales, su constancia puede provocar dependencia física y psíquica. Las consecuencias varían de acuerdo a la cantidad y al tipo de sustancias ingeridas, resultados que se evidencian en periodos cortos o largos, en gran medida depende de las condiciones biológicas y socioculturales y edad de la mujer. (Larrea, 2016)

En el caso de las mujeres, el uso y consumo de estas sustancias presentes en medicamentos ya sea de tipo estimulantes, antipsicóticos, tranquilizantes, entre otros, o en productos bebibles ingeridos cotidianamente puede traer como consecuencias negativas cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento poniendo el riesgo su vida. (Pascale, 2017). Todas estas complicaciones se pueden prevenir si se toman decisiones correctas a tiempo junto a un tratamiento que fortalezca sus defensas y genere conciencia que disminuya la tasa de mortalidad a causa de este fenómeno. (Cornejo, A., & Romero, B, 2019)

## **Conceptualización de drogas**

Se denomina “droga” a toda sustancia química de origen vegetal, mineral o animal, el mismo es introducida en el organismo a través de cualquier vía de administración (vía oral vía intravenosa o inhalantes), causa efectos alucinógenos, estimulantes, narcóticos o depresivos. El consumo de esta sustancia altera el normal funcionamiento del sistema nervioso central provocando cambios en la conducta del individuo, estado de ánimo o la percepción. (Loredo, Vargas, Casas, & González, 2017)

Las mujeres que empiezan a consumir drogas o sustancias ilícitas, lícitas e incluso drogas medicinales a muy temprana edad presentan consecuencias como: alteraciones en el cerebro ya sea intensificando o adormeciendo sus sentidos, cambios en el estado anímico de la persona y reducción de dolores corporales, etc., sus efectos repercuten en la toma de decisiones acertadas que le permita prevenir y actuar ante diversas situaciones que les presente.

La palabra droga abarca un conjunto de sustancias psicotrópicas que causan efectos adversos al organismo de la persona que la consume y, por ende, perjudica gravemente a su salud. Entre los tipos de drogas se pueden mencionar los siguientes: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, heroína, éxtasis (MDMA), anfetaminas (Speed), setas alucinógenas, LSD, psicofármacos, inhalantes. Existen drogas que actúan como materia prima para la elaboración de medicamentos farmacéuticos gracias a los efectos que produce sobre el organismo, tienen uso terapéutico y sirven para el tratamiento o alivio de dolores corporales. Cuando una mujer empieza a consumir drogas constantemente por motivos de placer o para eliminar algún tipo de dolor se convierte en un problema de “drogodependencia”.

Existen tres grandes casos de dependencia: dependencia psicológica: es la necesidad que tiene una persona en consumir cierta droga con el fin de experimentar placeres o alucinaciones. Dependencia física: el cuerpo humano se acostumbra a la ingesta constante de la misma droga lo que provoca un consumo diario de la dosis para poder funcionar con normalidad. Tolerancia: el cuerpo del individuo exige un aumento en la dosis habitual ya que no se satisface con dosis pequeñas. (González, 2016)

## **Drogas ilícitas**

La Organización de Naciones Unidas (ONU) establece que el término ilegal o ilícito es utilizado para referirse a cualquier droga que es producida, traficada y consumida fuera del marco legal, incluye toda sustancia medicinal de uso restringido cuya adquisición sin receta médica es prohibida por la ley. En la actualidad, su uso indiscriminado ha ido en aumento sobre todo en los jóvenes quienes se encuentran más vulnerables ante el consumo de estas sustancias convirtiéndose en uno de los problemas más graves a nivel mundial.

Los carteles de drogas ilícitas cuentan con ingenieros químicos, economistas, expertos bancarios y la colaboración voluntaria o involuntaria de las instituciones financieras, quienes contribuyen a su expansión ilegal a través de diferentes áreas de comercialización lo que implica distribución de cientos de millones de dólares al año. Las drogas ilícitas más comunes son: marihuana, cocaína, heroína, éxtasis y opio. De acuerdo a recientes investigaciones, cabe destacar que, la droga más consumida a nivel mundial es la marihuana la misma que se encuentra en trámites de legalización con fines médicos ya que funcionan como tratamientos en personas que padecen de diferentes tipos de cáncer. (Vega, Heredia, & García, 2018)

En el caso de las mujeres, la ingesta de drogas ilícitas provoca consecuencias devastadoras para ella, por ejemplo: si está embarazada, produce perjuicios en la placenta, parto prematuro, abortos espontáneos, altos índices de mortalidad infantil, enfermedades corporales, malformaciones congénitas entre otros. (Ahumada, Guzmán, Alonso, & Gámez, 2017)

## **Drogas lícitas**

Las drogas lícitas son aquellas sustancias legales y que no son penadas por la ley debido a su libre consumo, venta y distribución, sin embargo, estas sustancias son las que de mandan de más impuestos por ser las consumidas por la población de nuestro país. El hecho de que estas drogas se encuentren legalizadas no quiere decir que no produzcan efectos en el organismo de la persona, por el contrario, el abuso de todas las sustancias lícitas como el tabaco y el alcohol son las principales causantes de un sin número de muertes que se generan cada año como consecuencias del desinterés por el cuidado de la salud individual y colectiva.

Entre las drogas lícitas que presentan pertinencia social se encuentran: alcohol, tabaco, café, té. Las sustancias de uso médico e industrial son: anfetaminas, terocal, fármacos, anabólicos, esteroides

La edad promedio en que las mujeres empiezan a consumir dichas drogas esta entre 12 años en adelante, no obstante, en el caso del alcohol es considerado uno de los consumidos a temprana edad, se estima que ciertos niños alrededor de los 5 años ya la han probado, las probabilidades de su consumo excesivo aumentan de acuerdo a la edad y nivel de instrucción del individuo. La ingesta de drogas lícitas varía respecto a las clases sociales, por ejemplo: en la clase alta/media consumen vino y whisky, mientras que en la clase baja usan el tabaco y la cerveza. ( Villavicencio, Murillo, & Valarezo, 2018)

## **El Síndrome de Abstinencia**

Existen diferentes tipos de drogas y sustancias psicotrópicas que con su uso constante producen en el individuo consecuencias de adicción y dependencia; se le llama “adicto” a la persona que consume de forma repetida y excede a la sobredosis aceptada sin importar los efectos negativos que pueden perjudicar su salud, sus capacidades intelectuales y sus convivencias interpersonales.

El síndrome de abstinencia conocida también como “mono” o síndrome de supresión, consiste en la interrupción brusca del consumo de cierta droga presente en medicamentos de uso diario y de libre consumo, o en su defecto, reduce drásticamente la dosis que ingiere a diario. Este fenómeno presenta síntomas de ansiedad, malestar, nerviosismo, ira, cambios de conducta e irritabilidad, si dichos estados de ánimos se mantienen por un lapso de tiempo pueden provocar recaídas irreversibles.

Para retirar a un paciente de una vida a la que se ha dedicado solo a consumir diversas sustancias debe empezar un largo tratamiento que con constancia y perseverancia dará buenos resultados, se empieza con una desintoxicación desde el origen a través de todo su organismo y de todo el ambiente que lo rodea, por consiguiente, se debe averiguar cuanto y que tan a menudo consume. Cuando el cuerpo del individuo siente la ausencia de dichas sustancias presenta síntomas como: angustia y depresión, pérdida del apetito y memoria, vómitos y náuseas, Insomnio. (Levounis, P., Zerbo, E., & Aggarwal, R, 2017)

Si la persona desea cambiar su estilo de vida y dejar de lado aquellas sustancias que afectan su organismo debe reconocer su problema y tomar conciencia del sacrificio que implica superarlos, si después de varios intentos no se observan cambios, es de suma importancia considerar si el consumidor desea o no cambiar su forma de vida. En caso de complicaciones, muchos pacientes recurren a centros hospitalarios que les garantice una recuperación exitosa.

### **Factores que contribuyen a la disminución del consumo de sustancias psicotrópicas**

**Factores individuales:** Son los cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que se manifiestan en las mujeres, puesto que contribuyen a la formación del carácter, independencia y autonomía en su edad adulta. Entre los principales factores individuales se destacan: el autocontrol, autoconcepto y autoestima, actitudes, creencias y valores, habilidades o recursos sociales y la experimentación. (Bendezú, Espinoza, Torres, & Huamán, 2018)

**Factores Familiares:** Toda mujer se encuentra protegido por el núcleo familiar motivo por el cual, ocasiona que uno de los cambios que se suscitan en esta etapa sea la necesidad de poseer más libertad al momento de realizar diferentes acciones que les permitan encontrar sentido propio a las actividades que realiza diariamente a través de experiencias personales; es



importante que puedan discernir por si mismos sus gustos, actitudes, aptitudes, limitaciones y preferencias. Estas características personales tendrán gran influencia ya como factores de riesgos individuales o como factores de protección; es decir si estas cualidades son desarrolladas para bien mantendrá al adolescente alejado de cualquier situación que implique el inicio y desarrollo del consumo de drogas legales o ilegales, de lo contrario estos componentes se convertirán en la condena de sus vidas.

**Factores Sociales y Económicos:** En este ámbito, los medios de comunicación juegan un papel muy importante al momento de prevenir el uso y consumo de sustancias ilícitas en los adolescentes gracias a la información que es proporcionada a través de los diferentes medios sociales cuyo objetivo sería advertir a la comunidad sobre las consecuencias que puede producir dicho fenómeno. Los factores sociales son: conocimiento, accesibilidad y publicidad sobre las drogas, y percepción del riesgo que acarrea el consumo. (Moreno & Palomar, 2017)

### **Rol de enfermería en los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas**

La disminución del uso y consumo de drogas lícitas e ilícitas constituye un nuevo reto para los estudiantes de enfermería debido al incremento de los porcentajes de consumidores en los últimos años; para contribuir con el bienestar de los pacientes adictos es necesario aplicar recursos técnicos y conocimientos científicos que contribuyan al desarrollo de nuevas estrategias con el único fin de prevenir la ingesta de drogas y sustancias estupefacientes. (Sánchez & Gaibor, 2018)

El enfermero cumple la función de facilitador o intermediario en relación a las necesidades del paciente actuando sobre los factores de riesgo, promoviendo la integración y convivencia intrafamiliar, de igual manera, puede influir fortaleciendo los factores protectores como la autoestima y el autocontrol a través de la ejecución de actividades o talleres novedosos diseñados por el equipo médico del hospital.

Es imprescindible detectar cuáles son los componentes que obstruyen la rehabilitación de los pacientes dependientes al consumo de drogas y sustancias psicoactivas, de esta manera los médicos junto al personal de enfermería podrán generar concientizaciones en el individuo y en la comunidad en general, especialmente, en el caso de las mujeres, se encuentran más

vulnerables a convivir en ambientes desfavorables respecto al consumo de drogas lícitas o ilícitas. (Ruiz, Gayoso, & Prada, 2017)

Cabe recalcar, que es de suma importancia la implementación de nuevas estrategias que garanticen una atención de calidad en los centros hospitalarios en donde los pacientes adictos e inclusive mujeres, que oscilan, entre los 20 a 40 años de edad, presenten complicaciones de abstinencia, durante el tratamiento y la rehabilitación. Se propone crear estrategias que favorezcan el cuidado de la salud como la realización de ejercicio físico, deporte, alimentación saludable, descanso físico, etc., lo que conlleva a gozar de una vida plena libre de casos que presenten índices de comorbilidad.

### **Teoría de Nola Pender sobre la promoción**

Nola Pender, creadora del Modelo de Promoción de Salud (MPS) que consiste en ilustrar como el comportamiento de las personas y su interacción con el entorno influye en la toma de sus propias decisiones acerca del cuidado de su salud. Define a la salud como un estado dinámico positivo, mas no como el momento de encontrarse libre de cierta enfermedad ya que si se adquieren las necesarias medidas correctivas es posible aumentar el nivel de bienestar del paciente, además, destaca que las características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales se encuentra vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretende alcanzar. La teoría de Pender se basa en tres categorías: Características y experiencias individuales, cogniciones y afectos del comportamiento, resultados conductuales. (Raile, 2018)

El modelo de Pender hace referencia a los conocimientos que poseen las personas acerca de cómo cuidarse y llevar una vida saludable, considera que es necesario promover los cuidados personales ya que de esa manera es posible disminuir los riesgos de sufrir enfermedades crónicas en una edad avanzada.

### **Teoría de Dorothea Orem sobre el autocuidado.**

Dorothea Orem, escrito la teoría general del Autocuidado, el mismo se encuentra estructurado de tres sub teorías:

**La teoría del autocuidado:** expresa el significado del término autocuidado como una forma de velar por la salud propia de sí mismo y tiene como objetivo concientizar a las personas acerca de su cuidado individual lo que les garantiza gozar de vida plena y digna.

**Teoría del déficit del autocuidado:** explica cuáles son los factores que obstruyen el cuidado de la salud personal en los individuos. Determina que muchos ancianos se encuentran dependientes a la atención de otras personas.

**Teoría de los sistemas de enfermería:** manifiesta una serie de parámetros en que debe basarse el personal de enfermería para atender a los pacientes de la mejor manera posible. (Naranjo, 2017)

## **2.3 Hipótesis, variables y Operacionalización**

### **2.3.1 Hipótesis**

La abstinencia influye en las mujeres de entre 20 a 40 años de edad que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor a abandonar el consumo de sustancias estupefacientes.

### **2.3.2 Asociación Empírica de Variables**

**Abstinencia Por Consumo De Sustancias Estupefacientes:** la abstinencia radica en la representación de un cambio en el comportamiento del individuo, con compendios e implicaciones cognoscitivas y fisiológicas, es decir, que se debe limitar el consumo prolongado de alguna sustancia lícita o ilícita.

**Mujeres de 20 a 40 años:** las mujeres que no reciben tratamientos ni son conscientes de sus actos, en menor escala podrán presentar complicaciones e incluso la muerte. Por lo tanto, el personal asociado en la asistencia y control, deben promover la abstinencia de sustancias que puedan ocasionar daños irreversibles, en las mujeres.

### 2.3.3 Operacionalización de variables

**Tabla 1**

**Variable dependiente:** Mujeres de 20 a 40 años que consumen sustancias estupefacientes

Dimensiones	Indicadores	Escala
Estado de ánimo	¿Cómo es tu vida, luego de que empezaste a consumir sustancias estupefacientes?	Triste, se arrepiente de consumir Totalmente destruida Sin esperanza para el futuro
Causas de consumo	¿Por qué no puedes dejar de consumir alguna sustancia estupefaciente?	Porque dejar de consumir es morir de dolor Porque la necesito Porque si no me meto eso, me empiezo a sentir mal Otras
Sustancia estupefaciente	¿Cuál de las siguientes sustancias estupefacientes consume con mayor frecuencia?	Tabaco Bebidas alcohólicas Cannabis Cocaína Anfetamina Inhalante o pastilla para dormir Alucinógenos Opiáceos Otros

Elaborado por: Angélica Tuabanda y Emma Espinoza

**Tabla 2****Variable independiente:** Abstinencia sobre el consumo de sustancia estupefaciente

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
Situación actual	¿Considera que necesita ayuda para dejar de consumir alguna sustancia estupefaciente?	Totalmente en desacuerdo Ligeramente en desacuerdo Neutral Ligeramente de acuerdo Totalmente de acuerdo
Abstinencia	¿Considera que la abstinencia es el primer paso para dejar de consumir alguna sustancia estupefaciente?	Totalmente en desacuerdo Ligeramente en desacuerdo Neutral Ligeramente de acuerdo Totalmente de acuerdo
Conocimiento	¿Considera que se debe elevar el grado de conocimiento a la comunidad de cómo ayudar y obtener resultados positivos durante el síndrome de abstinencia?	Totalmente en desacuerdo Ligeramente en desacuerdo Neutral Ligeramente de acuerdo Totalmente de acuerdo

Elaborado por: Angélica Tuabanda y Emma Espinoza

## **CAPITULO III**

### **3.1 Diseño metodológico**

Este trabajo investigativo se ha fundamentado en lo cuantitativo.

Es cuantitativa porque aportan datos numéricos extraídos de las encuestas con respuestas de selección simple, del mismo modo, ayuda a mitigar el sesgo de la investigación, proporcionar toda la evidencia y predicción para llevar a efecto acciones que favorecen a la población. En este caso, los datos extraídos de la base de datos que maneja el personal de estadísticas del Hospital General “Dr. Liborio Panchana Sotomayor”, fueron necesarios para la aplicación de encuestas a 85 mujeres que están inmersas en el consumo de alguna sustancia estupefaciente. Estos datos serán expuestos en gráficos estadísticos con el propósito de tomar acciones pertinentes y ayudar a este grupo de mujeres a la abstinencia.

#### **3.1.Tipo de estudio**

Es descriptivo porque su cimiento consiste en el análisis de datos cuantitativos con el propósito de ayudar a las mujeres mayores durante la abstinencia a dejar el consumo de sustancias estupefacientes. En este proyecto se cuantificó las causas que incidieron al consumo de alguna sustancia estupefaciente y se describieron las secuelas, en caso de no tomar las acciones pertinentes. (Hernández & Ramos, 2018)

Es transversal porque permitió realizar la asociación entre las dos variables, la abstinencia y el consumo de sustancia estupefaciente, es decir, si no se brinda la ayuda oportuna a las mujeres durante la abstinencia no se podrán obtener resultados positivos. (Rodríguez & Mendivelso, 2018)

### **3.2 Universo y muestra**

La población que participa en este estudio fue de 85 mujeres que oscilan entre los 20 a 40 años de edad del 100% de la población que han recibido atención de consumo de alguna sustancia estupefaciente en el área de emergencia, Hospital General “Dr. Liborio Panchana Sotomayor”.

### **3.3 Técnicas e instrumentos**

#### **Encuesta**

Se utilizó la encuesta, la misma que sirvió para recopilar información de cómo la sustancia estupefaciente ha incidido sobre la vida de las mujeres que han recibido atención en el Hospital General “Dr. Liborio Panchana Sotomayor” y establecer estrategias que serán aplicables durante la abstinencia y alcanzar resultados positivos. Se aplicaron 85 encuestas, la misma que constituyó la muestra de estudio

#### **Instrumentos:**

Cuestionario de preguntas.

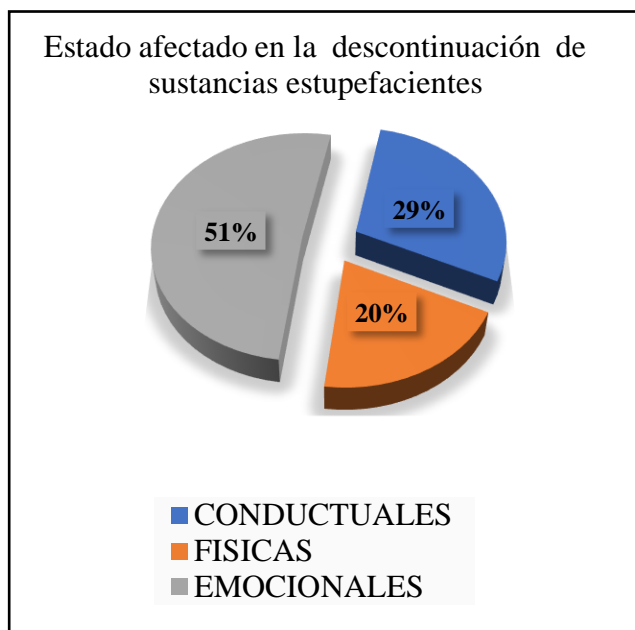
## CAPITULO IV

### 4.1 Análisis de resultados

Luego de la aplicación de la encuesta, compuesta por el cuestionario de preguntas cerradas, se exponen a continuación los resultados.

### 4.2 Análisis e Interpretación de resultados de la encuesta aplicada a las mujeres consumidoras.

Para cumplir con el primer objetivo específico que pretende analizar las causas que incidieron para que las mujeres de entre 20 a 40 años de edad que han recibido atención en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor relacional con el consumo de alguna sustancia estupefaciente, se ha realizado las siguientes figuras estadísticas: sean los pioneros en sobrellevar las dificultades, en el caso de que su paciente se decida a dejar las drogas.



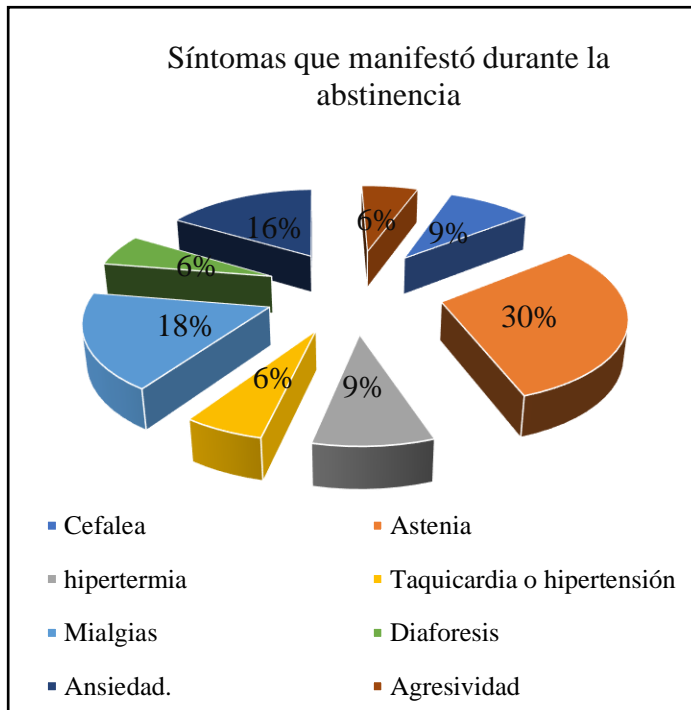
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** A. Tuabanda, E. Espinoza

Los hallazgos adquiridos en el estado que presenta el paciente debido a la discontinuación de la ingesta de una o varias sustancias estupefacientes conlleva a que los diferentes tipos de estados que presenta la mujer de 20 a 40 años son con el 51% emocionales, conductuales con el 29%, físicas con el 20%. Se sugiere detectar en la base de datos del Hospital, el listado de mujeres y animarlas a que participen en



las capacitaciones para dar a conocer los diferentes estados de ánimo que atraviesa durante la etapa de abstinencia para así dejar el mundo de las drogas.



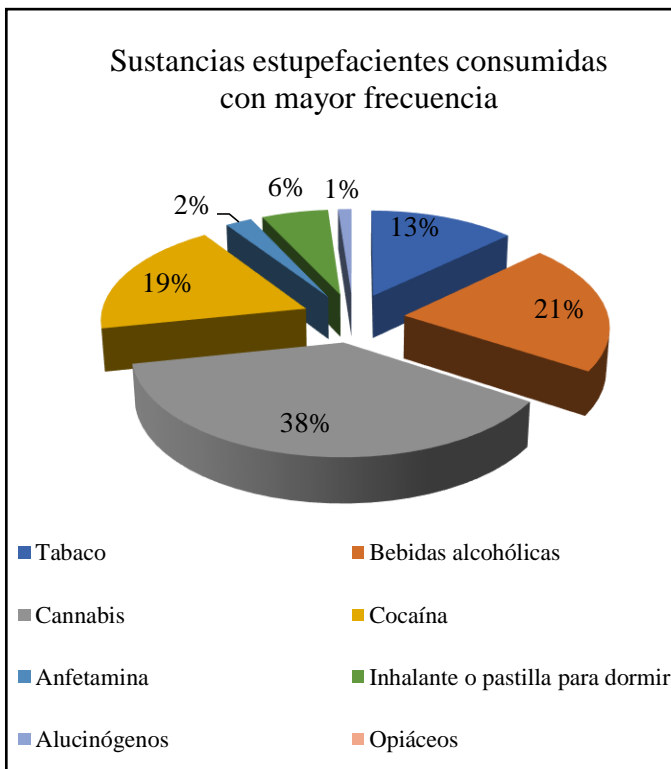
**Fuente:** Encuesta  
**Elaborado por:** A. Tuabanda, E. Espinoza

En este gráfico estadístico se puede deducir que el 85% de las mujeres que participaron de este proyecto de investigación han presentado diferentes manifestaciones clínicas durante la etapa de abstinencia. El 30% de astenia, 18% mialgias, 16% ansiedad, 9% cefalea, 9% hipertermia, 6% taquicardia o hipertensión 6%, diaforesis 6%. Se propone identificar el estado que presenta la

mujer debido a la discontinuidad que presenta durante de abstinencia y establecer los mecanismos necesarios que fortalezcan su voluntad de controlar, reducir o dejar de consumir alguna sustancia estupefaciente. También, se sugiere que los familiares brinden el apoyo moral durante las manifestaciones que se presentan en la mujer.

Para cumplir con el segundo objetivo específico que pretende identificar la sustancia más consumida por las mujeres de 20 a 40 años de edad, se muestra la siguiente figura estadística:

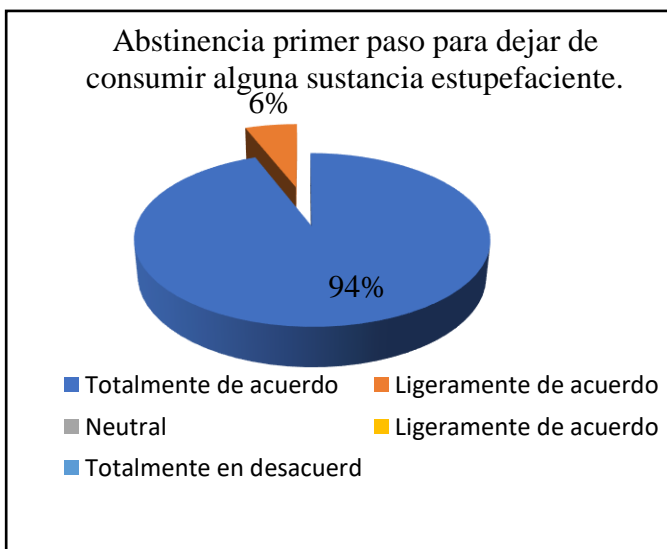
Los resultados muestran que el 38% de las mujeres prefieren consumir con mayor frecuencia el cannabis, el 21% prefiere las bebidas alcohólicas, el 19% cocaína, el 13% tabaco, el 6% pastilla para dormir, el 2% anfetamina, y el 1% alucinógeno. Se



**Fuente:** Encuesta  
**Elaborado por:** A. Tuabanda, E. Espinoza

recomienda la intervención de los profesionales de salud para discriminar el grado de droga ingerida a la presente fecha y diseñar un cronograma para que puedan ser atendidas en el Hospital. Asimismo, se las invita a una socialización para su rehabilitación y motivarlas a que participen en el tratamiento, previo a esta actividad se emite el consentimiento informado para garantizar su participación.

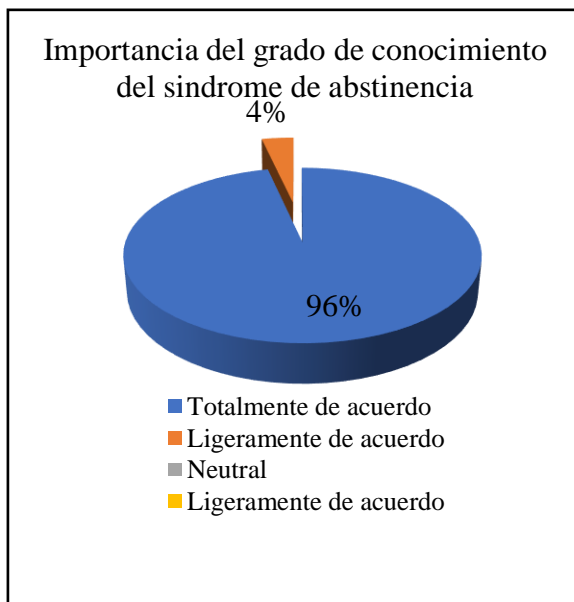
Para cumplir con el objetivo específico 3 que abarca la concienciación de las mujeres para abstenerse al consumo de alguna sustancia estupefaciente y abandonar el mundo de las drogas, se proyecta las siguientes figuras estadísticas.



**Fuente:** Encuesta  
**Elaborado por:** A. Tuabanda, E. Espinoza

Inherente a la información recibida, el 94% de mujeres encuestadas están totalmente de acuerdo que la abstinencia es el mejor camino para dejar de consumir alguna sustancia estupefaciente. Por otro lado, el 6% está ligeramente de acuerdo.

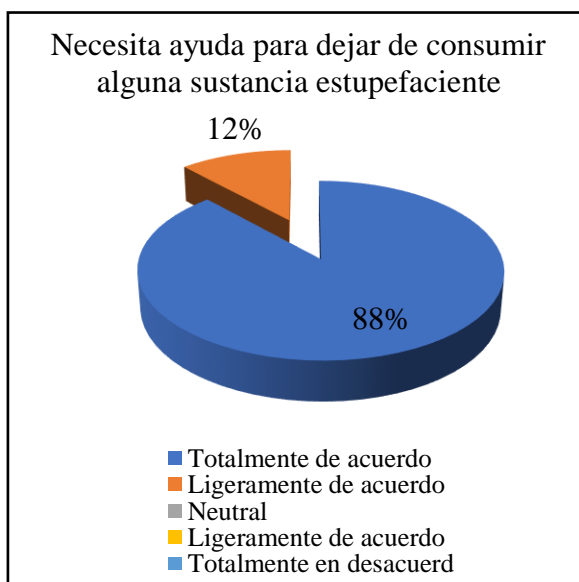
Se sugiere indagar el nivel económico, social y cultural de cada mujer, antes y después que hayan recibido atención con relación a esta temática, asimismo, invitar a los familiares para que participen de las capacitaciones sobre las acciones que deben efectuar y garantizar que, durante la abstinencia, la mujer no consuma alguna sustancia estupefaciente.



En estos resultados se evidencia que el 96% de las mujeres encuestadas están totalmente de acuerdo sobre la importancia de potenciar el grado de conocimiento de cómo ellas pueden ser ayudadas por familiares y comunidad durante el síndrome de abstinencia. Por lo tanto, es factible discriminar analizar la información que se pretende comunicar a la comunidad, consecuentemente, acciones que ellas pueden ejecutar durante el tiempo libre, de manera que

**Fuente:** Encuesta  
**Elaborado por:** A. Tuabanda, E. Espinoza

contribuyan al equilibrio emocional, y así minimizar el deseo de consumo.



Referente a esta pregunta, se evidencia, que el 88% de las mujeres que oscilan entre los 20 a 40 años de edad están totalmente de acuerdo que necesitan de ayuda inmediata para dejar el consumo de alguna sustancia estupefaciente. Por otro lado, el 12% ligeramente está de acuerdo. Se concluye que existe la necesidad de concientizar a la población sobre las causas y

**Fuente:** Encuesta  
**Elaborado por:** A. Tuabanda, E. Espinoza

consecuencias que ocasiona el uso de sustancias estupefacientes con capacitaciones, de manera que se potencie el grado de conocimientos y las acciones pertinentes para ayudarlo cuando haya decidido rehabilitarse.

### **4.3 Conclusiones**

Es relevante enunciar que el 100% de mujeres ha consumido alguna sustancia estupefaciente. Por tanto, el consumo está asociado a diferentes estados físicos, conductuales y emocionales de la mujer que padece de abstinencia, entre las manifestaciones clínicas que fueron más relevantes durante la etapa de la abstinencia tenemos, astenia con el 30%, mialgias con el 18%, ansiedad con el 16%.

Se concluye que los cuatros estupefacientes más consumidos por las mujeres que han recibido atención en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor son el cannabis con 38%, las bebidas alcohólicas con 21%, cocaína con el 19% y el tabaco 13%. Por lo tanto, la responsabilidad y el compromiso, depende de equipo profesional y toda la comunidad en general, para plantear estrategias de cómo obtener resultados positivos durante la abstinencia.

Se concluye que las 85 mujeres y sus respectivas familias deben participar de capacitaciones sobre estrategias de como sobrellevar la abstinencia para ayudar a las féminas a dejar el consumo de sustancias estupefacientes. Asimismo, se menciona la necesidad de incluir a las mujeres en los diferentes contextos de esta problemática en razón a mejorar su condición de vida.

### **4.4 Recomendaciones**

Se sugiere al personal que labora en el Hospital General “Dr. Liborio Panchana Sotomayor” difundir de manera continua, toda la información oportuna sobre las causas y consecuencias en el consumo de sustancia estupefaciente, asimismo, a mejorar el grado de conocimiento de cómo ayudar a este grupo social.

Se recomienda a las mujeres de 20 a 40 años que acuden al Hospital a que se dejen ayudar y motivarlas para que puedan salir airosas durante la abstinencia de consumo de alguna sustancia estupefaciente, de manera que, la recaída, podría ser más perjudicial.

Se sugiere a los profesionales de la salud fortalecer y mejorar las estrategias de promoción y prevención sobre este tema, para disminuir los riesgos que desencadenan este problema social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sáez, M. (2018). Cuestiones provocadas por la creación de asociaciones de consumo de sustancias estupefacientes. *Diario La Ley*, 75.
- Villavicencio, C., Murillo, D., & Valarezo, M. (2018). *Aspectos conativos y estadios para el cambio en adolescentes consumidores de drogas*. Universidad Técnica de Machala.
- Acosta, M. (2015). *La legalización del consumo personal de sustancias estupefacientes y psicotrópicas frente al derecho a la salud y el buen vivir de los consumidores*. Ambato-Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Ahumada, J., Guzmán, F., Alonso, M., & Gámez, M. (2017). Situaciones que Facilitan el Consumo de Drogas Ilícitas en Adolescentes de Preparatoria. *Revista Salud y Administración*, 4(11), 3-12.
- Arias, D., & Vaque, J. (2019). *Los medios de comunicación y consumo de estupefacientes*. Guayas - Guayaquil: Universidad Laica Vicente Rocafuerte.
- Bendezú, G., Espinoza, D., Torres, J., & Huamán, R. (2018). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(1), 13-18.
- Bravo, C., & Bacallado, S. (2019). *El consumo de drogas según sexo*. Canarias - España: Universidad de la Laguna.
- Briones, W., Hidalgo, H., & Macías, J. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Archivo Médico Camagüey*, 22(2), 130-138.
- Chalco, F. (2017). *Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados en adolescentes entre 10 y 19 años en consulta externa de psiquiatría infanto-juvenil del Hospital Vicente Corral Moscoso*. Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Cornejo, A., & Romero, B. (2019). *Factores asociados a la mortalidad neonatal*. Milagro: Bachelor's thesis.

- De la Guardia, M., & Salazar, A. (2019). Una retrospectiva del uso de las drogas. *Journal*, 4(3), 315 - 323.
- Devoto, J., Rajenstein, G., Contartese, J., Ruiz, H., Casanova, J., & Gutiérrez, C. (2018). Disponibilidad, accesibilidad a las drogas y su incidencia en el consumo de sustancias. *Anuario de Investigación*.
- Estibaliz, C. (2015). Mujeres usuarias de drogas en prisión. *Práxis sociológica*, 19(1), 141-159.
- Eusebio, A. M., & González, I. C. (2016). *Clínica para madres adictas durante el periodo perinatal, experiencia en el Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"* (Vol. 14 (1)). Guadalajara: Anuario de investigación en adicciones.
- Fernández, C. (2018). Identidades colectivas y movimientos de mujeres. El caso de "Madres Contra la Droga". *Revista Internacional de Sociología*, 59(29), 35-65.
- Gómez, L. (2018). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 16(4), 1-9.
- González, E. (2016). Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(5), 354-359.
- Gutierrez, M. (1 de julio de 2019). *Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica*. Obtenido de [http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/psicotropicos\\_y\\_estupefacientes.pdf](http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/psicotropicos_y_estupefacientes.pdf)
- Hernández, A., & Ramos, M. (2018). *Metodología de la investigación científica* (Vol. 15). Ciencias.
- Hynes, M. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas*. Washington, D.C: Organización de los Estados Americanos.
- Kornblit, A., Camarotti, A., & Di Leo, P. (2017). *Prevención del consumo problemático de drogas*. Buenos Aires - Argentina: Universidad de Buenos Aires.
- Larrea, M. (2016). *Atención integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras drogas*. Ministerio de Salud Pública.

- Levounis, P., Zerbo, E., & Aggarwal, R. (2017). *Guía para la evaluación y el tratamiento de las adicciones*. España: Elsevier Health Sciences.
- Loredo, A., Vargas, E., Casas, A., & González, J. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(2), 223-229.
- Mendoza, L., Claros, D., & Peñarand, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253.
- Monte, E. (4 de abril de 2017). *Medicamentos especiales: Psicótrpos y estupefacientes*. Obtenido de <https://www.edruida.com/single-post/psicotropos-y-estupefacientes>
- Moreno, N., & Palomar, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(2), 141-151.
- Moreta, R., Mayorga, M., León, L., & Llaja, 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), 39 - 50.
- Naranjo, C. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica espirituana*, 19(3), 25.
- Pascale, A. (2017). *Consumo de Drogas durante el embarazo*.
- Raile, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona-España: Elsevier Health Sciences.
- Robles, M., Vergara, M., Touriz, M., & Ugalde, M. (2018). Consumo de sustancias psicotrópicas en jóvenes de medicina. *Revista Multidisciplinaria de investigación*, 2(23), 15.
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista medica Sanitas*, 21(3), 141-146.
- Rodríguez, S., Pérez, V., & Fernández, C. (2017). Inserción social de mujeres que finalizaron un tratamiento residencial por uso de drogas. *Salud y drogas*, 17(2), 45-56.



- Ruiz, L., Gayoso, M., & Prada, R. (2017). Funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes. *Revista Científica PAIAN*, 8(2), 13-28.
- Sánchez, C., & Gaibor, M. (2018). Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Magazine de las Ciencias*, 3(3), 51-72.
- Santamaría, E. (2019). *Mujeres y drogas: Manual para la prevención de recaídas con perspectiva de género*. Bilbao - España: Universidad de Deusto.
- Tena, A., Castro, G., Marín, R., & Gómez, P. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Revista Medicina Interna de México*, 264-277.
- Valdés, A., Vento, C., & Martínez, D. (2018). *Drogas, un problema de salud mundial* (Vol. 14). Universidad Médica Pinareña.
- Vega, J., Heredia, B., & García, F. (2018). Marihuana y drogas ilícitas en jóvenes mexicanos: Factores de riesgo y protección asociados a la edad de inicio del consumo. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11(1), 3-10.

# **ANEXOS**

## Autorización de la institución



Universidad Estatal  
**Península de Santa Elena**

**Carrera de Enfermería**

**Oficio N° 722-CE-UPSE-2019**

La Libertad, 16 de Septiembre de 2019

Señor Doctor  
Cesar Augusto Morán Triana, **GERENTE**  
**HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR**  
En su despacho.-

De mi consideración:

Reciban un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Estimados Directivas, me dirijo a ustedes con la finalidad de solicitar la respectiva autorización para que los estudiantes que a continuación detallo, realicen su Trabajo de Titulación en la Institución bajo su directriz, previo a la obtención del título en Licenciatura en Enfermería.

TEMAS DE TITULACIÓN	MODALIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES
ABSTINENCIA POR CONSUMOS DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018 – 2019	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ESPINOZA LANDA EMMA ISAURA TUABANDA JANETA MARIA ANGELICA

Con la seguridad de contar con su apoyo, quedo ante ustedes muy agradecida por su atención.

Atentamente,

  
Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.

**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**

C.c.: - Archivo



HOSPITAL GENERAL  
"Dr. Liborio Panchana Sotomayor"

**ENTREGADO**

Recibe: ..... Hora: .....

f UPSEec

@UPSE\_ec

UPSE\_ec

UPSE Santa Elena

UPSE noticias

flickr.com/upse

www.upse.edu.ec

carrera\_enfermeria@upse.edu.ec

(04) 2-782311

La Libertad - Barrio 25 de Septiembre - Calle 28 y Av. 2

## **Instrumento de recolección de datos.**



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



**ENCUESTA OMS - ASSIST V3. SOBRE ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES DIRIGIDA A MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD, DEL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR (MSP)**

### **OBJETIVO:**

Conocer el grado de abstinencia del consumo de sustancias estupefaciente de las mujeres de 20 a 40 años de edad, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

### **INSTRUCCIONES:**

- Lea las preguntas y responda marcando una X
- La encuesta será anónima.

**¿Qué estado se vio más afectado en discontinuación de la ingesta de sustancias estupefaciente?**

- Conductuales
- Físicas
- Emocional

**¿Qué síntomas que manifestó durante la abstinencia?**

- Incremento del temblor de las manos.
- Cefalea
- Malestar general o debilidad
- Hipertermia
- Taquicardia o hipertensión
- Diarrea
- Náuseas o vómitos.
- Sudoración profusa
- Ansiedad
- Convulsiones
- Agresividad

**¿Cuál de las siguientes sustancias estupefacientes consume con mayor frecuencia?**

- Tabaco
- Bebidas alcohólicas
- Cannabis
- Cocaína
- Anfetamina
- Inhalante o pastilla para dormir
- Alucinógenos
- Opiáceos

**¿Necesita ayuda para dejar de consumir alguna sustancia estupefaciente?**

- Totalmente de acuerdo
- Ligeramente de acuerdo
- Neutral
- Ligeramente en desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**¿Considera que la abstinencia es el primer paso para dejar de consumir alguna sustancia estupefaciente?**

- Totalmente de acuerdo
- Ligeramente de acuerdo
- Neutral
- Ligeramente en desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**¿Considera que se debe elevar el grado de conocimiento a la comunidad de cómo ayudar y obtener resultados positivos durante el síndrome de abstinencia?**

- Totalmente de acuerdo
- Ligeramente de acuerdo
- Neutral
- Ligeramente en desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**Gracias por su colaboración**

## Consentimiento informado



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



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN**

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

La presente investigación es realizada como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena. La meta de este estudio es: Abstinencia por consumo de sustancias estupefacientes en mujeres de 20 a 40 años de edad. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2018 - 2019

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá realizar una encuesta validada internacionalmente o rediseñada, la misma que le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse de la misma en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, realizada como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena. He sido informado que la meta de este estudio es Abstinencia por consumo de sustancias estupefacientes en mujeres de 20 a 40 años de edad. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2018 – 2019.

Me han indicado también que se me pedirá realizar una encuesta validada internacionalmente o rediseñada, la misma que me tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

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 este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la **Sra. Emma Isaura Espinoza Landa** al número telefónico **0980223261** y **Sra. María Angélica Tuabanda Janeta** al número telefónico: **0959499670**.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a la **Sra. Emma Isaura Espinoza Landa** al número telefónico **0980223261** y **Sra. María Angélica Tuabanda Janeta** al número telefónico: **0959499670**.

-----  
Nombre del Participante  
(En letras de imprenta)

-----  
Firma del Participante

-----  
Fecha

## Evidencia fotográfica

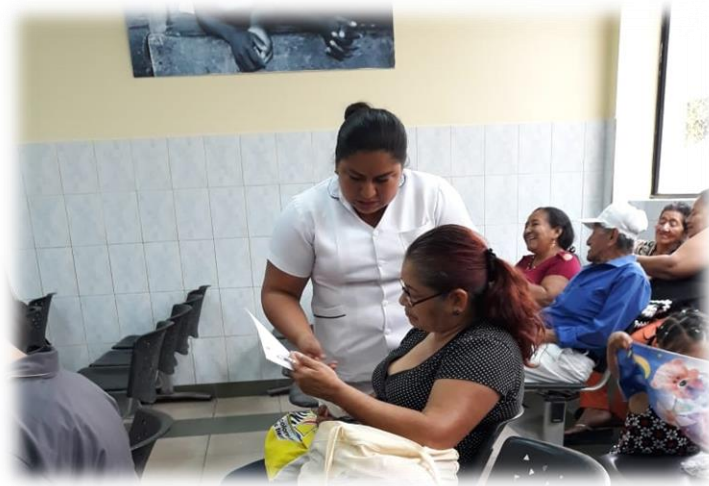


Análisis: Capacitación a los usuarios en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor



Análisis: Socialización de la encuesta por aplicar





Análisis: Resolución de dudas en las preguntas del cuestionario.

## **Glosario**

**Abstinencia:** se refiere a la acción de privarse ante cualquier cosa que impida la evolución del individuo.

**Antropogénicos:** hace referencia al resultado de todo tipo de actividades humanas.

**Dogma:** una doctrina que posee un solo pensamiento válido y que no puede ser contradicho.

**Drogodependencia:** Hábito de consumir drogas por razones de dependencia psicológica o incluso fisiológica.

**Estigmatizar:** ofender o quitar la dignidad y valor de alguien.

**Estupor:** es la expresión de sorpresa o asombro de manera excesiva de una persona lo cual le impide reaccionar.

**Narcótico:** también conocidos como “opiáceos” cuya sustancia es utilizada para tratar los dolores extremadamente graves.

**Patología:** rama importante de la medicina la cual se encarga del estudio de los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos, así como también de los órganos enfermos.

**Psicofármacos:** medicamento que actúa directamente sobre su estado mental y genera efectos psíquicos.

**Síndrome:** conjunto de síntomas que se presentan al mismo tiempo y provocan la posibilidad de padecer alguna enfermedad.

**Sustancias psicoactivas:** Son sustancias químicas como drogas o psicofármacos elaborados de origen natural o sintético que afectan el sistema nervioso central del ser humano.

**Rehabilitación:** conjunto de métodos y estrategias que sirven en la recuperación física y emocional del paciente.

**Sustancia estupefaciente:** es un término empleado para comprender el conjunto de aquellas sustancias que al ingeridas provocan en el individuo un estado de narcosis, adormecimiento o estupor.

**Vulnerabilidad:** característica que manifiesta fragilidad ante circunstancias desfavorables.



La Libertad, 16 de septiembre del 2019

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**001-TUTOR YSA-2019**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ABSTINENCIA POR CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD EN EL HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018 -2019**, elaborado por los estudiantes **ESPINOZA LANDA EMMA ISAURA Y TUABANDA JANETA MARÍA ANGÉLICA.**, egresados 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 Licenciatura 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 investigación** ejecutado, se encuentra con el **1 %** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

LIC. NANCY MARGARITA DOMÍNGUEZ, MSC.

C.I.: 0912150950

**DOCENTE TUTOR**



### Reporte Urkund.

**URKUND**

Documento [EMMA ESPINOZA.docx](#) (D55652299)

Presentado 2019-09-16 10:46 (-05:00)

Presentado por NANCY DOMINGUEZ (ndominguez@upse.edu.ec)

Recibido ndominguez.upse@analysis.orkund.com

1% de estas 13 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

### Fuentes de similitud

Lista de fuentes Bloques ★ Probar la nueva interfaz Urkund NANCY DOMINGUEZ (ndominguez)

⊕ Categoría	Enlace/nombre de archivo	✓
⊕ >	Urkund Roxana.docx	✓
⊖ Fuentes alternativas		
⊖ Fuentes no usadas		
	final parafraseo urkund vera elizabeth.docx	
	segundo parafraseo urkund.docx	
	vera elizabeth .docx	
	PROYECTO DE INVESTIGACION.docx	
	contenido de tesis pasar por urkund.docx	
	contenido de tesis pasar por urkund.docx	
	factores de riesgo psicosociales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiant...	
	<a href="https://www.bcn.cl/boletinlegislativo/legislacion_boletin.dtml?id_boletin=349">https://www.bcn.cl/boletinlegislativo/legislacion_boletin.dtml?id_boletin=349</a>	
	<a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=51870-233320080002...">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=51870-233320080002...</a>	
	<a href="https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2019-06-27/cocaina-drogas-m...">https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2019-06-27/cocaina-drogas-m...</a>	

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir