



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

“ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS
EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA”

AUTORAS: ESMIRNA MARÍA RECALDE NOBOA
MARÍA JOSÉ BARBERÁN REYES

TUTORA: LIC. KRISTY FRANCO POVEDA MGS.

GUAYAQUIL, 3 MAYO 2018



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

**“ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS
EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA”**

**AUTORAS: ESMIRNA MARÍA RECALDE NOBOA
MARÍA JOSÉ BARBERÁN REYES**

TUTORA: LIC. KRISTY FRANCO POVEDA MGS.

GUAYAQUIL, 3 MAYO 2018



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN GRADO



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

CC: Unidad de Titulación

Guayaquil, 19, Diciembre 2018

LIC. CARMEN SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, ESP.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA** del (los) estudiante (s) **ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA** con C.I. No. 0920544145 Y **MARIA JOSE BARBERAN REYES** con C.I. No. 0923453153, indicando ha (n) cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que el (los) estudiante (s) está (n) apto (s) para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

LIC. KRISTY FRANCO Mgs.
C.I 0912626504



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

**CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN GRADO**

FICHA DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

**CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN GRADO**

FICHA DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Nosotras, Esmirna María Recalde Noboa con C.I. No. 0920544145, y María José Barberán Reyes con C.I. 0923453153 certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo titulo es "ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA" son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente.

ESMIRNA MARÍA RECALDE NOBOA

C.I. No. 0920544145

MARÍA JOSÉ BARBERÁN REYES

C.I. No. 0923453153

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia,
Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO: ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		
AUTORES: Esmirna María Recalde Noboa María José Barberán Reyes		TUTORA: Lcda. Kristy Franco Poveda Mgs.
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN: 2018	N° DE PÁGS.:	
ÁREA TEMÁTICA: ENFERMERIA		
PALABRAS CLAVES:		
RESUMEN: Las adicciones son un serio problema de salud pública, razón por la cual la presente investigación planteó el objetivo de “determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública”. Se aplicó metodología transversal, descriptiva, cuantitativa, empleando el Check List al personal enfermero, estableciendo como hallazgos: que las Licenciadas no han recibido la capacitación especializada para la atención de adolescentes consumidoras de sustancias psicotrópicas, tienen experiencia de uno a cinco años, que indica un nivel medio de experticia, cumplieron el rol de enfermería en el monitoreo de signos vitales, nutrición y recolección información sobre la sustancia psicotrópica consumida por las adolescentes, observándose mayor incumplimiento en las fases de valoración del patrón perceptual – comportamiento, que generó un déficit en el afrontamiento del estrés y la ansiedad, a lo que se sumó la limitada enseñanza y consejería de autocuidado para pacientes y familiares, además, no se están orientado bajo un protocolo especializado para la atención de este grupo prioritario que sufre de adicción, debido a que este documento no existe en el establecimiento de salud. En conclusión, las principales limitaciones del rol de enfermería se vinculan a los patrones perceptuales y de comportamiento, al diagnóstico de la ansiedad y a la planificación e intervención de las charlas y consejería de autocuidado para el buen vivir de la comunidad beneficiaria.		
N° DE REGISTRO(en base de datos):		N° DE CLASIFICACIÓN: N°
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTORES: ESMIRNA RECALDE MARÍA BARBERÁN	Teléfono: 0992534499	E-mail: mj_barberanr7@hotmail.com
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN	Nombre:	
	Teléfono:	

DEDICATORIA

Se la dedico al forjador de mi camino, a mi padre celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo al creador.

Esmirna Recalde

Dedico la investigación de tesis a mis padres, quienes fueron mi pilar fundamental durante los 4 años de carrera, por su apoyo y por enseñarme que no hay mayor obstáculo en esta vida que aquel que nos imponemos nosotros mismos, supéralos y no habrá nada ni nadie quien pueda detenerte. A mi familia por su apoyo.

En especial dedico esta investigación a mi pequeño/a, por quien he luchado día a día desde que supe que estaba en mi vientre.

Gracias por haber formado parte de mi desarrollo profesional y avance personal.

María Barberán

AGRADECIMIENTO

La ayuda que me has brindado ha sido sumamente importante, estuviste a mi lado inclusive en los momentos y situaciones mas tormentosas, siempre ayudándome. No fue sencillo culminar con éxito la tesis, sin embargo, siempre fuiste muy motivador y esperanzador, me decías ya falta poco, lo vas a lograr.

Me ayudaste hasta donde te era posible, incluso más que eso.

Muchas gracias amor.

Esmirna Recalde

Le agradezco a Dios por permitirme día a día seguir luchando por mis metas.

Agradezco a mi tutora de Tesis, Lic. Kristy Franco, por su paciencia y su disposición para desarrollar nuestro proyecto de tesis.

María Barberán

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA	I
CERTIFICADO DEL TUTOR.....	III
FICHA DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	IV
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA.....	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
ÍNDICE DE CONTENIDO	1
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I	9
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	9
1.1.1. Enunciado del Problema	11
1.2. JUSTIFICACIÓN	11
1.3. OBJETIVOS	13
1.3.1. Objetivos General.....	13
1.3.2. Objetivos Específicos	13
1.4. VARIABLES A INVESTIGAR	14
CAPÍTULO II	17
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	17
2.2. BASES TEÓRICAS.....	19
2.2.1. ROL DE ENFERMERÍA	19
2.2.2. TEORÍAS DE ENFERMERÍA	22
2.2.3. PROCESO DE ABSTINENCIA	24
2.2.4. SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS	27
2.2.5. ADOLESCENCIA.....	29
2.3. BASES LEGALES.....	31
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	34
3. METODOLOGÍA.....	37
3.1 Enfoque.....	37

3.2	Tipo de investigación	37
3.3	Diseño del Estudio	37
3.5	Técnicas para Obtención de Datos	38
3.6	Procedimiento de la Investigación.....	38
3.7	Procesamiento de Datos.....	38
3.8	Análisis de la información	38
3.9	Discusión	61
3.10	Conclusiones.....	63
3.11	Recomendaciones	64
CAPITULO IV.....		65
4.	PROPUESTA.....	65
4.1.	INTRODUCCIÓN	65
4.2.	OBJETIVOS	66
4.3.	JUSTIFICACIÓN	67
4.4.	DESARROLLO DE LA PROPUESTA.....	67
BIBLIOGRAFÍA.....		79

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Datos generales del adolescente	113
Cuadro 2. Tipo, tiempo factores, signos y síntomas del consumidor en abstinencia	114
Cuadro 3. Cargo.....	115
Cuadro 4. Tiempo de experiencia	116
Cuadro 5. Tomas de signos vitales	117
Cuadro 6. Identificación de sustancia psicotrópicas.....	117
Cuadro 7. Valoración de factores de conducta	118
Cuadro 8. Déficit de alimentación en el adolescente	119
Cuadro 9. Alteración de percepción sensorial.....	120
Cuadro 10. Déficit de afrontamiento estrés desmotivación, depresión y ansiedad del paciente.....	121
Cuadro 11. Intervenciones de enfermería adecuadas.....	122
Cuadro 12. Verificación de administración de fármacos	124
Cuadro 13. Cooperación de terapias respiratorias.....	125
Cuadro 14. Higiene personal del adolescente.....	125
Cuadro 15. Alimentación adecuada del adolescente	126
Cuadro 16. Enseñanza para el mejoramiento de autocontrol	127
Cuadro 17. Manejo de ansiedad o depresión del paciente	128
Cuadro 18. Estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia	129
Cuadro 19. Consejería de autocuidado al familiar y al adolescente.....	130
Cuadro 20. Evaluación de intervenciones sobre el plan de actuaciones	131
Cuadro 21. Protocolo para la atención a adolescentes con síndrome	132
Cuadro 22. Utilización de recursos materiales	133
Cuadro 23. Capacitación del personal en las intervenciones.....	134

INDICE DE GRÁFICO

Gráfico No. 1. Datos generales del adolescente	39
Gráfico No. 2. Tipo, tiempo factores, signos y síntomas del consumidor en abstinencia	40
Gráfico No. 3. Datos de identificación del personal de enfermería	41
Gráfico No. 4. Tomas de signos vitales.....	42
Gráfico No. 5. Identificación de sustancia psicotrópicas	43
Gráfico No. 6. Valoración de factores de conducta	44
Gráfico No. 7. Déficit de alimentación en el adolescente	45
Gráfico No. 8. Alteración de percepción sensorial	46
Gráfico No. 9. Déficit de afrontamiento estrés desmotivación, depresión y ansiedad del paciente.....	47
Gráfico No. 10. Planificación de intervenciones de enfermería adecuadas	48
Gráfico No. 11. Verificación de administración de fármacos	49
Gráfico No. 12. Cooperación de terapias respiratorias.....	50
Gráfico No. 13. Higiene personal del adolescente	51
Gráfico No. 14. Alimentación adecuada del adolescente	52
Gráfico No. 15. Enseñanza para el mejoramiento de autocontrol	53
Gráfico No. 16. Manejo de ansiedad o depresión del paciente	54
Gráfico No. 17. Estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia...	55
Gráfico No. 18. Consejería de autocuidado al familiar y al adolescente	56
Gráfico No. 19. Evaluación de intervenciones sobre el plan de actuaciones	57
Gráfico No. 20. Protocolo para la atención a adolescentes con síndrome	58
Gráfico No. 21. Utilización de recursos materiales.....	59
Gráfico No. 22. Capacitación del personal en las intervenciones	60

INDICE DE ANEXO

ANEXOS A.

ANEXOS No. 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	107
ANEXOS No. 2 OBSERVACION DIRECTA.....	108
ANEXOS No. 3 CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE TITULACIÓN.....	111
ANEXOS No. 4 PRESUPUESTO.....	112
ANEXOS No. 5 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.	113
ANEXOS No. 6 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....	136
ANEXOS B: DOCUMENTOS DEL PROCESO DE TITULACION.	
ANEXOS No. 7 CARTA DE SOLICITUD AL HOSPITAL O CENTRO DE SALUD..	139
ANEXOS No. 8 ACUERDO DE PLAN DE TUTORIA.....	140
ANEXOS No. 9 REPORTE DE SEGUIMIENTO EN TRABAJO DE TITULACION .	141
ANEXOS No. 10 CERTIFICADO DEL TUTOR ACADEMICO.....	145
ANEXOS No. 11 RUBRICA DE EVALUACION DEL TRABAJO DE TITULACION..	146
ANEXOS No. 12 CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD.....	147
ANEXOS No. 13 REVISION FINAL DEL TUTOR REVISOR.....	148
ANEXOS No. 14 RUBRICA DE EVALUACION MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACION.....	149
ANEXOS No. 15 CERTIFICACION DEL TUTOR REVISOR.....	150

“ROL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA POR SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE REHABILITACIÓN JUAN ELÍAS. MSP”

AUTORAS: Esmirna Recalde
María Barberán

TUTORA: Lcda. Kristy Franco Poveda Mgs.

RESUMEN

Las adicciones son un serio problema de salud pública, razón por la cual la presente investigación planteó el objetivo de “determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública”. Se aplicó metodología transversal, descriptiva, cuantitativa, empleando el Check List al personal enfermero, estableciendo como hallazgos: que las Licenciadas no han recibido la capacitación especializada para la atención de adolescentes consumidoras de sustancias psicotrópicas, tienen experiencia de uno a cinco años, que indica un nivel medio de experticia, cumplieron el rol de enfermería en el monitoreo de signos vitales, nutrición y recolección información sobre la sustancia psicotrópica consumida por las adolescentes, observándose mayor incumplimiento en las fases de valoración del patrón perceptual – comportamiento, que generó un déficit en el afrontamiento del estrés y la ansiedad, a lo que se sumó la limitada enseñanza y consejería de autocuidado para pacientes y familiares, además, no se están orientado bajo un protocolo especializado para la atención de este grupo prioritario que sufre de adicción, debido a que este documento no existe en el establecimiento de salud. En conclusión, las principales limitaciones del rol de enfermería se vinculan a los patrones perceptuales y de comportamiento, al diagnóstico de la ansiedad y a la planificación e intervención de las charlas y consejería de autocuidado para el buen vivir de la comunidad beneficiaria.

Palabras claves: Rol de Enfermería Abstinencia Sustancias psicotrópicas
Adolescentes

“ROL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA POR SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE REHABILITACIÓN JUAN ELÍAS. MSP”

AUTORAS: Esmirna Recalde
María Barberán

TUTORA: Lcda. Kristy Franco Poveda Mgs.

ABSTRACT

Addictions are a serious public health problem, which is why the present investigation set out the objective of "determining the role of nursing in the abstinence process for psychotropic substances in adolescents receiving care in the Juan Elías Rehabilitation Center of the Ministry of Health. Public health". A cross-sectional, descriptive and quantitative methodology was applied, using the Check List to the nursing staff, establishing as findings: that the Licensed have not received the specialized training for the attention of adolescent consumers of psychotropic substances, they have experience of one to five years, which indicates a medium level of expertise, fulfilled the role of nursing in the monitoring of vital signs, nutrition and information collection on the psychotropic substance consumed by the adolescents, observing greater noncompliance in the phases of assessment of the perceptual pattern - behavior, which generated a deficit in coping with stress and anxiety, to which was added the limited teaching and counseling of self-care for patients and family members, in addition, they are not guided by a specialized protocol for the care of this priority group that suffers from addiction, because this document does not exist in the establishment health care. In conclusion, the main limitations of the nursing role are related to the perceptual and behavioral patterns, to the diagnosis of anxiety and to the planning and intervention of the talks and self-care counseling for the good living of the beneficiary community

Keywords: Nursing rol Abstinence Psychotropic Substances Adolescenc

INTRODUCCIÓN

Las adicciones han concitado el interés de la comunidad mundial, por las graves consecuencias que genera para la salud de los afectados, quienes si no son tratados adecuadamente en un centro especializado para la atención de estos trastornos mentales, pueden correr el riesgo de no rehabilitarse de manera adecuada, con los efectos negativos que esto generaría para su desarrollo personal y profesional, más aún si se trata de adolescentes y/o jóvenes pertenecientes a grupos prioritarios, como es el caso de las mujeres embarazadas.

La literatura teórica que se encuentra plasmada en el segundo capítulo de este trabajo de titulación, refiere que las sustancias psicotrópicas pueden generar diversos síntomas y signos de alteración fisiológica y psíquica del paciente adicto, entre las que se cita el síndrome de abstinencia, el cual refiere a la sintomatología que afecta a las personas que consumen frecuentemente sustancias psicotrópicas y que al dejar de consumir las mismas, experimentan diferentes alteraciones de su sistema biológico y mental.

Al respecto, la atención de las adolescentes que consumen sustancias psicotrópicas y que por esta causa han experimentado el síndrome de abstinencia, debe ser especializada, por esta razón se planteó el objetivo de determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública, del cual se derivan tres objetivos específicos que conducen al general.

La estructura del trabajo de titulación hace referencia al planteamiento del problema en el primer capítulo, donde se establece una relación macro, meso y micro del problema de salud referido al consumo de sustancias psicotrópicas por parte de la adolescente y la experimentación del síndrome de abstinencia como un proceso normal del organismo humano y del sistema nervioso central, en las personas adictas, el cual puede tener complicaciones si no es tratado oportunamente, por ello se formulan luego los objetivos de la investigación.

La estructura prosigue con el marco teórico, donde se plasman el conjunto de teorías generales y específicas inherentes al tópico de las adicciones causadas por el consumo de sustancias psicotrópicas, especialmente en lo referente al síndrome de abstinencia producto de abandonar repentinamente este consumo, así como los cuidados especializados para la atención de las personas que consumen este tipo de sustancias psicotrópicas, más aún si se trata de los adolescentes.

El marco metodológico se estructura en el tercer capítulo, donde se establecen algunas definiciones acerca de los métodos, técnicas e instrumentos, indicando el enfoque del estudio, la población y muestra, así como el uso de las técnicas de la observación directa con su instrumento el Check List, con el cual se obtienen los resultados o hallazgos que evidenciarán cada uno de los objetivos específicos plasmados en el primer capítulo, que a su vez conducirán al objetivo general del trabajo de titulación.

Finalmente, después de la discusión de los principales hallazgos, se establecen las conclusiones del estudio, así como las recomendaciones generales inherentes al cumplimiento de los objetivos y al fortalecimiento de la atención de las adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA

La (Organización Mundial de la Salud, 2015) consideró que “los profesionales de enfermería deben cumplir los roles de promoción y prevención sanitaria, considerando que la satisfacción de las necesidades de los usuarios depende en gran medida de la responsabilidad del personal enfermero”, quienes forman parte de la organización de los establecimientos hospitalarios y de salud en general.

El rol enfermero es general y se cumple en cada una de las intervenciones del personal enfermero, sin embargo, en este caso particular se hace referencia a la atención de los adolescentes que experimentaron el síndrome de abstinencia y que se encuentran asilados en el Centro de Rehabilitación Juan Elías perteneciente al Ministerio de Salud Pública.

Con relación al tópico de las adicciones, se tomó la obra de (Bigott, 2013) quien se hizo eco de lo que manifiesta la OMS acerca de las adicciones, estableciéndola como “una desviación de salud mental con síntomas físicos y psicológicos que suelen crear dependencia en la persona que consume la sustancia psicotrópica, por lo que cuando ellos dejan de consumir, pueden experimentar el síndrome de abstinencia”, indicando (Castaño & Calderón, 2012) que “más del 85% de los 21 millones de adictos, experimentaron este síndrome, a nivel mundial”.

Se tomó también el Informe Mundial de Drogas realizado por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el cual indicó que en América del Norte 1,2 millones de adictos experimentaron el síndrome de abstinencia y en Latinoamérica alrededor de 700 mil drogadictos también palparon este síndrome, siendo más del 50% adolescentes. (Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2016).

La (Organización de los Estados Americanos, 2015) refiere en el reporte sobre el consumo de sustancias psicotrópicas “que algunos de los países latinoamericanos donde se incrementó en gran medida la tasa de crecimiento de adictos adolescentes, fueron Venezuela, Colombia, República Dominicana y Ecuador”.

(Ecuavisa, 2016) informó acerca de “4.300 adolescentes consumidores de droga “H” que experimentaron síndrome de abstinencia al ser asilados en los Centros de Rehabilitación a nivel nacional, al dejar de consumir la sustancia psicotrópica”, evidenciándose la importancia del rol de enfermería en la atención de este tipo de pacientes que suelen sufrir este tipo de síndromes cuando ingresan a este centros públicos o privados, porque en su interior ya no pueden utilizar el estupefaciente y esto conduce a la experimentación de los síntomas característicos de la abstinencia.

La ciudad de Guayaquil, la más poblada del Ecuador, ha sufrido el aumento de la tasa de adictos que consumen la droga “H” y otros tipos de estupefacientes, inclusive la encuesta nacional que realizó el CONSEP reportó que uno de cada cien estudiantes de educación básica y de bachillerato de esta ciudad, han consumido sustancias psicotrópicas. (Diario Expreso, 2015).

La presente investigación se delimita en el Centro de Rehabilitación Juan Elías, entidad que pertenece al Ministerio de Salud Pública y que atiende a pacientes con adicciones, incluyendo a los adolescentes que consumen sustancias psicotrópicas, el cual se encuentra ubicado en la ciudadela Ferroviaria, cerca del puente El Velero del Malecón del Salado.

La problemática observada evidenció los problemas que atraviesa el personal de enfermería del Centro de Rehabilitación Juan Elías en la atención de los adolescentes que consumen sustancias psicotrópicas, quienes experimentaron el síndrome de abstinencia al dejar de consumir el estupefaciente y no recibieron una atención eficiente, impactando a su vez en el diagnóstico y en las intervenciones que no tuvieron la eficiencia esperada.

Por este motivo, al analizar la problemática por el limitado rol enfermero en el Centro de Rehabilitación Juan Elías, se pretende conocer las causas que han

generado un déficit de atención a los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas, para que las consecuencias negativas que surgieron a partir de esta situación conflictiva, puedan mejorar y no afectar la calidad de vida de este grupo prioritario, que se encuentra, establecidas en el Art 32 y 44 de la Carta Magna.

Es imperativo determinar el rol de enfermería en la atención de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías, para contar con una base sólida que influya de manera positiva en la solución del problema y en el fortalecimiento de la calidad del servicio de enfermería en el establecimiento en mención.

1.1.1. Enunciado del Problema

¿Cuál es el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública?

1.2. JUSTIFICACIÓN

La principal motivación para que las Internas de Enfermería realicen la presente investigación, fue porque durante el Internado se observó déficit en la atención a los adolescentes que consumen sustancias psicotrópicas y que experimentaron el síndrome de abstinencia, en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública, porque el personal enfermero no realizó su rol adecuadamente a los pacientes menores de edad, cuyas intervenciones no satisficieron las expectativas de los familiares de los adolescentes adictos.

El desarrollo del estudio es importante debido al crecimiento de la población de adolescentes adictos en la ciudad de Guayaquil, quienes requieren de una atención de enfermería adecuada que mejore su calidad de vida y maximice las probabilidades de la reinserción social adecuada una vez que el joven sea dado de alta y minimice el riesgo de recaída en el futuro, para beneficio del fortalecimiento de su calidad de vida, además limitar el sufrimiento de los familiares y de los propios adolescentes cuando experimenten el síndrome de abstinencia.

La investigación que trata de acerca del rol enfermero en la atención de los adolescentes consumidores de drogas que sufren el síndrome de abstinencia, en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública, es pertinente a la disciplina de la enfermería, porque se encuentra sustentada en la teoría de Virginia Henderson y de Florence Nightingale, además que evoca algunas de las teorías de Nora Volkow acerca de este trastorno de salud mental.

Por otra parte, el Centro de Rehabilitación Juan Elías es uno de los principales establecimiento adscritos al Ministerio de Salud Pública, que ofrece el servicio especializado para la atención de adictos a las sustancias psicotrópicas, por lo tanto, cuya creación solo data de hace dos años, por ello es la primera vez que se lleva a cabo este tipo de investigaciones en esta institución, denotando lo innovador de este estudio.

Los principales beneficiarios del estudio son los adolescentes que consumen drogas y experimentaron el síndrome de abstinencia, porque a través de un óptimo cuidado por parte del personal de enfermería, podrán satisfacer adecuadamente sus necesidades y limitar el sufrimiento generado por este síndrome, así como también suministrar mayor confianza a sus familiares, conforme al cumplimiento de los Art. 32 y 44 de la Ley Suprema.

También se beneficia el personal enfermero que a través del estudio podrán tomar conciencia de la importancia que tiene su rol dentro de la atención de los adolescentes que consumen drogas y experimentaron el síndrome de abstinencia, para con ello mejorar el desempeño del talento humano que es el primero en mantener contacto con los pacientes adictos y sus familiares, siendo de gran relevancia su rol para la determinación de la calidad del servicio de salud.

Por consiguiente, el Centro de Rehabilitación Juan Elías perteneciente al Ministerio de Salud Pública es también beneficiario del desarrollo de la investigación, porque a través de la misma se podrá contar con una base para la toma de acciones correctivas o preventivas que puedan potenciar la calidad del servicio suministrado a

los adolescentes que consumen drogas y experimentaron el síndrome de abstinencia, así como a sus familiares.

El aumento del índice de adolescentes con problemas de drogadicción surgida desde la puesta en vigencia de la resolución 001 CONSEP CD 2013, el Consejo Directivo del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) que acogió el informe del Ministerio de Salud Pública (MSP) que establece las cantidades máximas admisibles para la tenencia y consumo de drogas de una persona en Ecuador, sin incurrir en ningún delito, haciendo referencia el artículo 364 de la Constitución ecuatoriana de 2008 que estipula que las adicciones son un problema de salud pública.

La sociedad guayaquileña será beneficiaria y no solo los adolescentes que consumen drogas y experimentaron el síndrome de abstinencia o sus familiares, debido a que esta problemática de salud está afectando a muchos hogares y es el clamor de la ciudadanía que se lo erradique a través de un buen cuidado de estos adolescentes para que abandonen este vicio, más aún cuando se trata de un grupo prioritario cuyos derechos se encuentran consagrados en la Constitución, Art. 44.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivos General

Determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a los adolescentes en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas
- Establecer el cumplimiento de roles del personal de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas

- Identificar los factores que contribuyen en el cumplimiento de roles de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas.
- Elaborar un plan de capacitación sobre los cuidados de enfermería en los adolescentes con síndrome de abstinencia.

1.4. VARIABLES A INVESTIGAR

- Rol de enfermería.
- Síndrome de abstinencia en adolescentes por consumo de sustancias psicotrópicas

Operacionalización de variables

En la siguiente tabla se detalla la Operacionalización de las principales variables:

Cuadro 1. Operacionalización de variable independiente. Rol de enfermería.

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
Rol de Enfermería	Conjunto de funciones que realizan para beneficio de los pacientes, mediante esta gestión del cuidado es posible la restauración, diagnóstico y tratamiento médico y velar por la mejor administración de los recursos de asistencia de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso enfermero (Rol asistencia): Valoración y diagnóstico de adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de signos vitales • Identificación de la sustancia psicotrópica que consume, la frecuencia y cantidades • Valoración del comportamiento, el estrés, autoestima, percepción y ansiedad del paciente • Diagnóstico del déficit en la alimentación del paciente • Diagnóstico de alteración de la percepción sensorial • Diagnóstico del déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, 	<ul style="list-style-type: none"> • PA: FC: FR:T Drogas consumidas: <ul style="list-style-type: none"> • Heroína • Droga "H" • Cocaína • Marihuana, • Si • No • En algunos casos

		<ul style="list-style-type: none"> • depresión y ansiedad del paciente • Adherencia para la administración de fármacos • Higiene personal • Alimentación adecuada del paciente • Manejo de la ansiedad • Estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia • Evaluación de intervenciones • Rol investigativo del personal de enfermería • Rol administrativo del personal de enfermería • Rol educador del personal de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • En algunos casos
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 2. Operacionalización de variable dependiente. Síndrome de abstinencia en adolescentes por consumo de sustancias psicoactivas.

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
Síndrome de abstinencia en adolescentes por consumo de sustancias psicoactivas	Resultado de percepción de la variedad de cambios en grados fisiológicos, psicológicos y sistemáticos. El sujeto suele llegar al punto de depender únicamente de estas sustancias, descuidando su vida y las aspiraciones generales de todo individuo, colocándolo en un estado de inutilidad	Datos sociodemográficos de adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicoactivas Información de la adicción del adolescente	Edad Género Instrucción Tipo de sustancia psicoactiva consumida Tiempo de consumo de la sustancia psicoactiva Factores que indujeron al consumo Signos y síntomas del síndrome de abstinencia	11 a 12 años 13 a 14 años 15 a 16 años 17 a 19 años Masculino Femenino Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Cannabis "H" Cocaína Heroína Otros <6 meses 6 mes - 1 año 1 a 3 años < 3 años Psicológico Social Económico Náuseas y/o vómitos Diarrea Ansiedad Irritabilidad Agitación Alteración del sueño Otros

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Como parte del estudio se hace referencia a las investigaciones relacionadas a las principales variables, donde serán citados diferentes trabajos realizados anteriormente que servirán de fundamentación para la presente, detallando en cada una de los antecedentes el objetivo, la metodología utilizada, así como resultados obtenidos y su respectiva conclusión.

Se revisó el estudio de (Grana J. Muñoz M, 2014), que tuvo con el título “factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid” con el objetivo de determinar los factores que pueden incrementar el riesgo del consumo de estupefacientes en menores de edad protegidos, considerando como circunstancia espacial la colectividad atendida en la Red de Centros de Protección localizada en la ciudad de Madrid – España, efectuándose la indagación mediante el estudio bibliográfica, descriptivo y de campo, con diseño transversal y cuantitativo, donde se obtuvo como hallazgos al utilizar la encuesta, que de 340 adolescentes, más del 75% expresaron que los principales factores que dieron lugar a la adicción y a la presencia del síndrome de abstinencia en este grupo etéreo, estuvieron relacionados con los conflictos en el hogar, la limitada comunicación con sus progenitores y la facilidad para comprar el estupefaciente, por lo que se concluyó que los factores de tipo social fueron preponderante en el inicio de la adicción de los menores de edad de la comunidad en cuestión, corroborando algunas teorías que se revisaron durante su elaboración. (p. 6)

(Castro & Prado, 2016) presentó la investigación titulada “proceso de atención de enfermería en pacientes adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de la sustancia “h” en el centro n° 11 Francisco Jácome”, cuyo propósito del estudio fue determinar el cumplimiento del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes

adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de la sustancia “H”, mediante un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal por medio de ficha de observación a 30 enfermeros, obteniéndose que: el 87% del personal enfermero no recibió capacitación acerca de la atención a los adolescentes consumidores de droga, evidenciándose inexperiencia y escasa inducción, un bajo grado de eficiencia (60% incumplimiento) en la valoración de patrones cognitivos, perceptuales, de comportamiento de los adolescentes, las actuaciones de enfermería correspondientes al débil apoyo emocional (60%), limitada consejería de autocuidado (57%), manejo ineficaz de conflictos (60%), escasa educación sanitaria (57%). En conclusión se observó 60% de incumplimiento del PAE además de indisponibilidad de protocolos hospitalarios.

(Huayamave J. & Hermenejildo P, 2014), realizo el estudio denominado “Incidencia de casos de intoxicación por heroína en pacientes atendidos en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, de la ciudad de Guayaquil en el primer trimestre del 2015”, abordado como objetivo central, determinar la incidencia en aquellos casos atendidos por intoxicación por consumo de heroína en pacientes adolescentes que ingresaron al Hospital “Dr. Francisco Icaza Bustamante” del puerto principal del Ecuador, aplicando la metodología descriptiva, de campo, transversal y bibliográfica, aplicando el método estadística a 82 historias clínicas perteneciente a los principales involucrados, obteniendo como hallazgos cuantitativos que 9 de cada 10 adictos fueron varones, 6% se encuentran en el grupo etéreo entre 13 y 14 años, 93% inhalaron algún derivado de la heroína, 39% presentaron dependencia física, mientras que 63% se intoxicaron con el estupefaciente, presentando luego el síndrome de abstinencia, por lo que se concluyó que hay limitaciones en el control del consumo de sustancias psicoactivas en el ingreso de los centros educativo de la localidad, incrementando la problemática de salud pública, que debe ser minimizada con eficientes controles y campañas de concienciación a los adolescentes y sus padres, acerca de la importancia de la erradicación del consumo de estas sustancias psicoactivas en la localidad. (p. 5)⁸

En los estudios obtenidos se puede evidenciar que la drogadicción es un problema grave que afecta principalmente a los adolescentes por su estado de cambios, por ello el rol del enfermero es atender de forma inmediata y personalizada

a los pacientes de este tipo con la finalidad de ayudarlos a recuperarse, ofreciendo consejería y resolución de problemas, ya que una mala atención impide que los jóvenes se acerquen a recibir la terapia que requieren para desintoxicarse.

2.2. BASES TEÓRICAS

Dentro de este apartado se hace referencia a las principales conceptualizaciones del estudio considerando la recabación de información en las fuentes secundarias que son los libros, enciclopedias y portales de internet para indicar la teoría del rol de enfermería, proceso de abstinencia, sustancias psicotrópicas y la adolescencia.

Además se hace referencia a la legislación nacional como la Constitución de la Republica, Ley Orgánica de Salud, el Código de la Niñez y Adolescencia y el Plan del Buen Vivir 2017 – 2021 para establecer la relevancia del problema de las adicciones en la actual normativa para trabajar en pro del bienestar de los jóvenes que constituyen un grupo vulnerable.

2.2.1. ROL DE ENFERMERÍA

El rol de enfermería se considera la primera variable del estudio, donde se trata de establecer el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública que ofrece este servicio especializado para la atención de los jóvenes adictos.

Mediante el rol de enfermería se busca cumplir con las necesidades básicas de los pacientes mediante el cuidado de la salud de los individuos de manera personalizada, integral y continua mediante el respeto de los valores, costumbres y creencias basándose en el método científico de la profesión, el registro de la historia clínica de la información del cliente y su familia y demás tareas administrativas que deben efectuar el personal de enfermería.

2.2.1.1 Concepto del Rol de enfermería

El personal de enfermería se desempeña en diferentes funciones entre las que se destaca las actividades asistenciales, administrativas, docentes e investigativas, haciendo referencia a la gestión del cuidado en lo concerniente a la promoción, mantenimiento y restauración de la salud, la prevención de enfermedades, lesiones y la ejecución derivada del diagnóstico, tratamiento y velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.

De acuerdo a (Biddle & Thomas, 2013), el rol de enfermería se considera “el conjunto de funciones que realizan para beneficio de los pacientes, mediante esta gestión del cuidado es posible la restauración, diagnóstico y tratamiento médico y velar por la mejor administración de los recursos de asistencia de salud”. (p. 1)

Dentro del rol del personal de enfermería se indican los cuidados integrales que deben proporcionar en las diferentes funciones asistenciales, administrativas y educativas, la imagen profesional que reconoce las acciones de enfermería, las competencias profesionales donde intervienen los conocimientos, destrezas y habilidades para asegurar la calidad de las acciones del enfermero/a.

(Squires A, 2013), el rol de enfermería “tiene el propósito de cumplir con las diferentes funciones: función asistencial (toma de presión, electrocardiograma, curaciones, controles de salud), función educativa (proporcionada a los pacientes de manera individualizada), función administrativa (programas asistenciales, planificación de programas de salud)”. (p 23).

El personal de enfermería tiene la misión de proporcionar cuidados en diferentes ámbitos a los pacientes, de modo que sus actividades se encuentran dirigidas a las acciones de salud, las mismas que se clasifican en tres grupos: el entorno físico, patrones culturales y patrones sociales para mejorar sus condiciones de salud.

(Martínez, 2012), señala que el rol de enfermería “es un proceso donde prevalece el cuidado de la salud y la prevención sanitaria, considerando la planificación de actividades y contando con los factores del entorno para cumplir con

estas funciones a través de la educación e información sanitaria para mejorar la salud". (p.89)

El personal de enfermería debe mantener una conexión única con los pacientes, el entorno y la familia del paciente ya que una de sus actividades principales es la integración de los esfuerzos para la prevención de la fragmentación de los servicios de salud, además se establece el reconocimiento de las necesidades, percepciones y objetivos propuestos para el plan de cuidados holísticos.

2.2.1.2 Funciones del personal de enfermería

Las funciones del personal de enfermería se dividen en tres grupos principales que son la función asistencia, función administrativa y la función educativa, la primera se proporciona en los pacientes que se encuentran hospitalizados mediante los cuidados de enfermería, la segunda función hace referencia a la parte de la planificación de las actividades y la gestión de los cuidados, mientras que la tercera función se relaciona con la educación y consejería que requiere proporcionar tanto a los pacientes, familiares y entorno.

Al respecto (Pérez, 2013), sostiene que el personal de enfermería tiene la función de "proporcionar asistencia sanitaria, la enfermera se ocupa de atender a las personas que se encuentran en una complicación relativa a su salud, quienes requieren de cuidados especializados para tratar sus problemas de salud". (p. 13)

La Enfermería tiene la responsabilidad de proporcionar cuidado de los pacientes ingresados en los hospitales, los mismos que se encuentran en estado de vulnerabilidad ya que se ha considerado el caso de los jóvenes que presentan adicción a las sustancias psicotrópicas y se enfrentan a una serie de complicaciones producto del síndrome de la abstinencia que genera enfermedad, frustración y en los casos que no se trate de manera adecuada el consumo reiterado de drogas.

De acuerdo a (Biddle & Thomas, 2013), el personal de enfermería tiene una función de educadora ya que tienen la misión de proporcionar asesoría y educación

tanto al paciente como a los familiares y comunidad sobre los cuidados que se requieren aplicar para mejorar la condición de vida y tratar el problema de salud”. (p.6)

El personal de enfermería en la actualidad tiene la función de compartir sus conocimientos y proporcionar orientación a los pacientes y comunidad involucrada en la etapa de hospitalización y recuperación de una enfermedad, para eso debe mantener un lenguaje positivo, mantener un comportamiento natural, evitar los juicios previos y suposiciones, fomentar el dialogo entre los involucrados y controlar los sentimientos y emociones.

Otra de las funciones del personal de enfermería es la administración, que según lo indicado por (Pacheco, 2012), se considera la “actividad que permite beneficiar a los pacientes y sus familiares para el logro de los objetivos hospitalarios, teniendo como propósito que el trabajo realizado se logra mediante un plan estratégico de la gestión del cuidado”. (p. 5)

Mediante la función administrativa es posible que el personal de enfermería participe de manera activa en las acciones interdisciplinarias de atención de salud, participar en las técnicas organizacionales y científicas, además de los procesos de vigilancia, control y evaluación de las planificaciones realizada en la etapa del PAE.

2.2.2. TEORÍAS DE ENFERMERÍA

En el presente estudio se ha considerado la teoría de enfermería de Virginia Henderson y Florence Nightingale para determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública ya que se encuentra basado en la teoría antropológica y ciencia de enfermería.

De acuerdo a (Beckford V, 2013), el rol de enfermería se encuentra relacionado con la teoría de Virginia Henderson donde se indica que “la función de la enfermería tiene su base en la atención moderadora y personalizada de los pacientes que requieren de los cuidados adecuados para el fortalecimiento de la calidad de vida”.

La teoría de enfermería de Henderson señala que la enfermería tiene el propósito de ayudar al individuo en la realización de las actividades para asistir en su salud, recuperación o en algunos casos para lograr una muerte digna, este modelo se ubica en las necesidades humanas para la vida y la salud proporcionando la consejería para las intervenciones sanitarias.

Según (Bravo, 2012), dentro de la teoría de Henderson “se hace referencia a cuatro elementos principales como las necesidades humanas, suplencia y ayuda, cuidado básico e independiente para satisfacer las necesidades básicas que se indican en el diagnóstico enfermero”. (p. 24).

Desde el punto de vista de Virginia Henderson el proceso de atención de enfermería hace referencia a los cuidados paliativos donde intervienen la Metaparadigma (enfermería, salud, entorno y paciente) para cubrir las necesidades básicas donde la salud es la principal necesidad, seguida del prestigio, respeto y reconocimiento, el amor se ubica en tercer puesto de relevancia, la seguridad física, social, ambiental y laboral y la alimentación se ubican en los últimos puestos de relevancia de acuerdo al criterio de Henderson.

Según (Bravo, 2012) otra de las teorías de enfermería que sustentan el estudio es la indicada por Florence Nightingale, donde se indica que “el profesional de enfermería es responsable de reducir el riesgo de las desviaciones de la salud”. (p. 51)

La teoría que sostenía Nightingale hace referencia al entorno donde las características principales son la orientación y la guía profesional mediante la sencillez con la que se desarrollan las actividades y el cuidado que se debe procurar en cada actividad realizada que tiene el propósito de mejorar las condiciones del paciente y lograr la rehabilitación con la ayuda de los elementos del entorno (ventilación, iluminación y ruidos).

2.2.3. PROCESO DE ABSTINENCIA

Conforme a lo detallado en este contenido, se acentuará en esta sección el marco teórico del proceso de abstinencia, que no es conveniente compararlo con todas las situaciones de adicciones de drogas, por tal motivo, existe la necesidad ahondar sobre las consecuencias y síntomas peculiares que enfrenta el afectado que está en la etapa de abstenerse a consumir los estupefacientes.

Inmerso al marco teórico, se detallarán las conceptualizaciones concernientes al significado del síndrome de abstinencia que recae sobre las víctimas, con el fin de realizar un análisis valorativo de los síntomas que repercuten en los adictos.

2.2.1.3 Definiciones de síndrome de abstinencia

Una de las características más relevantes del uso consecutivo de las drogas es el exceso de la condición de generar problemas de dependencia que provocan la falta de equilibrio mental, psicológico e intelectual, ya que Las drogas son adicciones perjudiciales no solo para la salud, sino que también afecta a las relaciones sociales y familiares de las víctimas, pues la ansiedad del suministro de estas sustancias disminuyen la capacidad de autonomía de la persona. Es lamentable la situación por la que transitan los afectados, ya que en su mayoría son excluidos de entornos sociales, provocando una frustración e inclusive depresión, que afectará a su reincorporación cuando quede subsanada la afección.

En efecto, esta problemática yace desde la antigüedad, donde eran utilizadas para fines curativos, esto según las sociedades y cultura. Ya en décadas posteriores, el empleo adictivo de estos alucinógenos era calificado por la sociedad como inmoral y reprochable, es por ello que no era común visualizar a los adictos consumir estas sustancias en lugares públicos.

Para contrarrestar esta problemática, se han elaborado programas de prevención de drogas y propuestas alternativas, en función de enfocar a los adictos a realizar otras actividades como deporte, arte, recreación, emprendimiento, entre

otros. Pero todas estas gestiones no son suficientemente efectivas, cuando no existe la voluntad y disposición de salir de ese estado de parte de las víctimas, puesto a que durante este proceso de abstinencia son ellos los principales actores de controlar la ansiedad.

En conformidad con (Becoña E. Oblitas L, 2012), infiere que “el síndrome de abstinencia es el resultado de percepción de la variedad de cambios en grados fisiológicos, psicológicos y sistemáticos. El sujeto suele llegar al punto de depender únicamente de estas sustancias, descuidando su vida y las aspiraciones generales de todo individuo, colocándolo en un estado de inutilidad”. (p. 4).

Cada vez es más frecuente visibilizar a personas consumiendo drogas, sin ningún cargo de conciencia, suministrándose todo tipo de alucinógenos en lugares públicos. Las personas consumen con frecuencia estos estupefacientes de varias maneras, ya sea ingerida o inalada provocan un desorden psicológico emocional.

(Morán T, 2016) Argumenta que las personas que han consumido o probado al menos una sola vez algún tipo de sustancia psicotrópica por mera curiosidad, (ocasionando efectos secundarios en su sistema nervioso central) ha tenido la ansiedad de volver a consumir de manera inmediata otra vez dichas sustancias, por lo cual el estado de abstinencia provoca alteraciones en el aparato respiratorio y en partes físicas y psíquicas del afectado. (p. 8).

El tratamiento de síndrome de abstinencia depende de la magnitud de los síntomas, lo cual se tendrá que encaminar a los modelos y operaciones de resistencia cardio – respiratoria Este síndrome suele aparecer poco después de la suspensión del fármaco por lo que durante ese estado, el paciente deberá evitar todo tipo de tensión que afecte el desarrollo de dicho tratamiento.

2.2.1.4 Epidemiología de síndrome de abstinencia

Si bien es cierto, el consumo de estupefacientes entre los adolescentes de Latinoamérica es "muy alto", la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, abordó bajo esta temática una investigación que reveló el alto consumo de

sustancias psicotrópicas en jóvenes de entre 13 y 17 años, el dato más saliente indica un aumento del suministro de marihuana en esta área de la población, como en el caso de la "precocidad" en el consumo de éxtasis y sustancias alucinógenas. (ECOS, 2015)

El uso de drogas es singularmente mayor en el Caribe. De acuerdo con el informe de la CIDAC, de los 12 países del Caribe de los que se tomaron para la investigación sobre inhalables, 8 inciden prevalentemente una cantidad superior a 5,9%, por encima de todos los demás países latinoamericanos, a excepción de República Dominicana. (OEA, 2013)

Con relación al tópico de las adicciones, se tomó la obra de (Castaño & Calderón, 2012) quien se hizo eco de lo que manifiesta la OMS acerca de las adicciones indicando que “más del 85% de los 21 millones de adictos, experimentaron el síndrome de abstinencia a nivel mundial”.

2.2.1.5 Signos y síntomas del síndrome de abstinencia

En general, los consumidores de drogas hacen todo lo posible para esconder su conducta y las secuelas que ocasiona esta afectación. En su mayoría quienes descubren estas anomalías, son los parientes y personas allegadas al afectado, pero por otra parte, lamentablemente este problema puede pasar desapercibido por un largo tiempo, y cuando se conoce de la situación suele ser demasiado tarde para aplicar el tratamiento respectivo. (Lorenzo, Ladero , & Lizasoain, 1998)

Principales signos del síndrome de abstinencia

- a) Signos físicos: repentinos cambios de alimentación y peso, alteración en los patrones de sueños, variación en la higiene física, dificultad al caminar y falta de coordinación, hemorragias nasales, marcas de las inyecciones que exhiben el consumo de drogas, irritación frecuente, variación en el color de piel.
- b) Signos del comportamiento: Conducta sospechosa y reservada, falta de interés en pasa tiempos o actividades libres, alejamiento de grupos sociales, cambios

abruptos del estado de humor, baja autoestima, explosiones de ira, cambios entorno a sus amistades, entre otros.

- c) Signos psicológicos: dificultades para concentrarse en una actividad, surten ciertos grados de paranoia, asumen algunos niveles de depresión y por lo general siempre están a la defensiva.
- d) Signos adicionales: manifiesta la ansiedad de consumir sustancias alucinógenas, anteponer las drogas sobre otras necesidades, poner en riesgo la salud o vida de sus familiares, suplementar estas sustancias con otras que le brinden una similar sensación que los estupefacientes, agotar todos los recursos para la obtención drogas. (Adicción.co, 2017)

2.2.4. SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS

2.2.1.6 Definiciones de algunas sustancias psicotrópicas

Existen diferentes tipos de drogas las cuales se dividen de acuerdo a diferentes criterios tales como su forma de consumo, tipo de estimulación que provoca en el organismo, además de las sustancias psicotrópica, por ello a continuación se realizará la descripción detallada de cada uno de ellas en el párrafos a continuación.

Entre los principales tipos de drogas se encuentran las siguientes más conocidos son los siguientes:

- **Alcohol:** “el alcohol es una droga legal que tiene una alto consumo por su libre expendio y consumo, considerado como estimulante y activador al inicio que llega al cerebro a través de la sangre y posteriormente causa somnolencia e inconsciente” (Domínguez, 2014)(p. 51).
- **Tabaco:** “es un producto procesado a partir de nicotina tabacum, consumido de forma de combustión que produce humo lo que es cigarrillo, es la única que se sintetiza y se conservan en las hojas secas su potente alcaloide”. (INFODROGAS, 2016)(p. 24)
- **Marihuana:** “la marihuana es una droga compuesta por la planta de Cannabis Sativa, la cual tiene más de sesenta compuestos químicos el cual produce efectos psicoactivos y altera el sistema nervioso central”. (Room & Jernigan, 2015)(p. 59).

- **Cocaína:** “es la droga de muy alto consumo a nivel mundial, se trata de estimulante poderoso de corta duración que actúa sobre el sistema nervioso central, proveniente de la planta la coca que crece en América del Sur.” (Zarco, Caudevilla, Cabezas, & Navarro, 2014)(p. 81).
- **Heroína:** “es una droga opioide que se produce a partir de la morfina una sustancia extraída de la amapola, se presente mayormente en forma de polvo blanco o marrón”. (Orozco, 2014) (p. 105).
- **Metanfetamina:** “es un estimulante altamente adictivo el cual afecta principalmente al sistema nervioso central, es un agente antagonista adrenérgico sintético, es un polvo blanco, cristalino, sin olor, y con sabor amargo” (Instituto Nacional de Abuso de Drogas, 2017) (p. 42)

Como se muestra en la descripción de las principales drogas consumidas, como es el caso del alcohol y tabaco como drogas lícitas que son consumidas de forma libre, así como también se detalla información acerca de otras drogas de consumo masivo sujetas decomiso como los son la marihuana, cocaína, heroína y metanfetaminas.

2.2.1.7 Adicción

La adicción en el Ecuador a más de ser un problema social se considera como un problema de salud pública en el que es necesario aplicar medidas para la prevención del consumo de sustancias principalmente en los adolescentes, los cuales provoca a su vez otros problemas, como lo son la disertación estudiantil y la inmersión a acciones delictivas para obtención de las sustancias.

De acuerdo al (Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas, 2012), la adicción es “una afección a nivel psicofísico el cual afecta principalmente al cerebro del individuo, que de apoco va creando la dependencia o necesidad a la introducción de la sustancia al organismo, el cual le genera una sensación que resulta placentero”. (p. 82)

Como se expresa en el párrafo anterior las adicciones son una enfermedad a nivel cerebral el cual debe ser y tratada como problema de salud pública, debido que

al dañarse el sistema nervioso central es un problema muy difícilmente puede ser reparado.

(Medina, 2012) indica que “las adicciones a las sustancias psicoactiva son causados por excesivo consumo de estupefacientes, produciendo en el sistema nervioso alteraciones como: excitaciones o depresión al introducir sustancias al organismo”. (p. 51).

Las drogas son agentes neurotransmisoras que llegan al cerebro de forma natural alterando las células neuronales produciendo sensaciones placenteras para el individuo, las cuales no pueden ser identificadas por el sistema como anomalías, las sustancias son habituadas al organismo que se convierten en una necesidad cada vez mayor y dependiendo de su consumo diario para sentir la misma sensación que al principio.

(Becoña E. Oblitas L, 2012), mencionan que “la drogadicción es un trastorno en el cerebro a la que el individuo se hace dependiente a diferentes tipos de sustancias y hacer que la persona se mantenga en tolerancia y abstinencia provocando importantes alteraciones en el sistema nervioso central”. (p. 16).

Las adicciones como lo menciona el autor es una enfermedad provocada por el consumo constante de sustancia que penetran al organismo de múltiples formas, al principio de forma voluntaria del individuo pero que con el pasar del tiempo el cuerpo de este se vuelve tolerante por lo que requieren cada vez mas de mayor cantidad de droga para sentir los mismos efectos, causando de esa forma severos daños al cerebro el cual requiere de asistencia sanitaria y de conducta para recuperarse.

2.2.5. ADOLESCENCIA.

La adolescencia es una etapa de importantes cambios tanto físicos como psicológicos, así como la adopción de capacidades y actitudes, las cuales pueden ser tanto positivos como negativos, dependiendo del tipo de instrucción que reciban así como el control de los tutores para que estos pueden desarrollarse adecuadamente.

(Pineda S. Aliño M, 2012), considera que “la adolescencia se trata de una fase de transición de la niñez a la adultez, en las cuales el individuo pasa por múltiples cambios a nivel fisiológico como psicológicos, los que abarcan una conducta de independencia que puede causar conflictos en la que los jóvenes requieren una guía ya que esta fase puede determinar o incidir el rumbo de la vida del joven”. (p. 31)

La adolescencia es una fase en la transitan todos los seres humanos hacia la edad adulta, constituye una fase esencial en la vida compuesta por cambios psicológicos y biológicos, se presentan importantes cambios del crecimiento a causa de la hormona del crecimiento la cual solo es superada por la que atraviesan los lactantes, es decir su proceso de crecimiento y cambios es muy rápida a comparación con otras etapas.

2.2.1.8 Drogadicción en la adolescencia

Los adolescentes son los principales afectados por este problema debido a que sus cambios hacia la independencia puede llevarlos a tomar malas decisiones y optar por su consumo en los casos en que los padres no tiene un correcto control de los mismos, produciendo graves daños en su desarrollo, tomando esta vía como salida momentánea pero que puede repercutir en el resto de su existencia causado por el daño en el sistema nervioso central que no puede ser reparado.

(Cárdenas S, 2013), indica que las adicciones en los adolescentes constituyen un grave problema de salud pública, los daños y riesgos asociados depende por cada tipo de sustancia nociva, el cual se vuelve contra sí mismo, es decir lo que inicialmente le parecía gratificante al final se vuelve esclavizante, este problema es causado por múltiples factores como: vulnerabilidad genética, factores sociales y ambientales, personalidad, presión social y problemas psiquiátricos.

El principal punto de prevención de consumo de drogas se trata del control y supervisión de los tutores, así como el conocimiento y concientización acerca de los efectos negativos que poseen las drogas sobre la salud por que puede provocar enfermedades daños y trastornos, comprometiendo la vida del adolescente,

socialmente impide la capacidad de tener relaciones afectivas, amistades alejándolo de las personas de su entorno.

(Becoña E. Oblitas L, 2012) conceptualiza como adicción en la adolescencia “al uso compulsivo de sustancias psicotrópicas en los jóvenes de 11 a 19 años, a pesar del daño que esta les pueda ocasionar, volviéndose dependientes no teniendo control sobre sí mismo, destinando toda sus energía y dinero para mantener su consumo, desplazando otras necesidades vitales como descansar y comer a causa de las drogas”. (p. 99).

En el Ecuador los jóvenes son los principales víctimas de las adicciones, las cifras de consumo de sustancias es alarmante, en las unidades educativas cada vez más se conocen de retiro de adolescentes de los estudios y bajo rendimiento escolar provocado por el mismo, este problema de salud pública debe ser tratado desde la infancia con la finalidad de prevenir que ingresen a ese mundo de adicciones los cuales provocan daños irremediables en la salud y en lo social.

2.3. BASES LEGALES

2.3.1. Constitución de la República

Resulta preciso mencionar que la Constitución de la República dispone de normativas que exponen la importancia del tratamiento de las adicciones, como el cuidado y protección a las víctimas de esta afectación y las funciones que deben presentar los establecimientos que brindan el servicio para tratarlas. Sin embargo el Art. 32 califica a la salud como derecho primordial del Estado, debido a que a partir de la consolidación de ella, se vinculará los demás preceptos descritos en este artículo, entonces el Art. 363 numeral 1, sustenta el tópico de las adicciones, las cuales necesitan de la intervención estatal para el establecimiento de políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación y rehabilitación, no solo de quienes padecen esta enfermedad, sino también informar a la ciudadanía con el fin de evitar que cada día se agreguen más personas a la lista de adictos.

Por consiguiente, es necesario considerar que la (Constitución de la República del Ecuador, 2008) establece en el Art. 44 que el grupo que se encuentra en la categoría de vulnerabilidad (en este caso los adolescentes) también se encuentra inmerso en la problemática, pues las estadísticas publicadas a nivel nacional reflejan que es este sector el más afectado por las adicciones, por lo que pone en alerta a las autoridades de salud y otras entidades a fines, a elaborar programas y proyectos que permitan que los jóvenes exterioricen esas sensaciones en actividades recreativas, artísticas y deportivas

2.3.2. Ley Orgánica de Salud

Aunado a lo establecido en Constitución de la República, en el Art. 363, se adjunta lo que estipula la (Ley Orgánica de Salud, 2004) el Art. 38 donde contiene una cláusula que compromete la participación de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, la elaboración de mecanismos y programas para disminuir el consumo de estupefacientes, bebidas alcohólicas, sustancias psicotrópicas y similares, con la finalidad de obtener un ambiente sano, puro y saludable, cumpliendo así las garantía prioritaria del Art. 3

Es oportuno mencionar que los profesionales en medicina, enfermeros y personal en general que están a cargo de la rehabilitación, tratamiento y sanación del paciente, le otorguen un ambiente de confianza y estabilidad, para que los programas y gestiones previstas por la Constitución y las demás legislaciones en el país, pueda obtener el alcance que precisan conseguir, para ello deberán adquirir el conocimiento de las leyes que están ingertadas al tópico de la salud.

2.3.3. Código de la Niñez y Adolescencia

El Art. 27 numeral 10 del Código de la Niñez y Adolescencia establece de manera fiaciente que el Estado tiene la responsabilidad de velar por el buen vivil del grupo etareo de los adolescentes, quienes requieren una atención de salud de calidad y con calidez, de acuerdo a lo que estipula el Art. 32 de la Constitución de la República y el Art. 44 del mismo cuerpo legal a referirse a este grupo prioritario de atención. (Código de la Niñez y Adolescencia, 2010)

La salud es una garantía para la ciudadanía y constituye uno de los derechos inalienables para el grupo etario de los adolescentes, quienes tienen la protección estatal, a través del Ministerio de Salud Pública y las instituciones adscritas a esta entidad, las cuales son especializadas en atención de menores de edad diagnosticados con adicciones es decir que además de la prevención de la drogadicción también se debe velar por la rehabilitación de los adictos y su reinserción social.

2.3.4. Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas

Como es de conocimiento general, la adicción es una problemática que afecta a una cantidad significativa de la población adolescente, trayendo grandes consecuencias de dependencia, razón por la cual no es tan solo analizada desde el campo médico, sino que los diferentes ordenamientos jurídicos integran disposiciones que regulen la medida de la misma, diferenciando entre quienes padecen de esta afectación y quienes se dedican a la comercialización de la misma, con el fin de garantizar un mejor desarrollo en el Buen vivir de la ciudadanía.

La presente ley promulgada el 26 de octubre del 2015 mediante la (Asamblea Nacional , 2015) establece que “la prevención integral del fenómeno socioeconómico de las drogas debe basarse fundamentalmente en la implementación de políticas públicas en materias de educación y salud, en el marco de una legislación que propicie y facilite la aplicación de dichas políticas”.

Es por este motivo por la cual se considera que las disposiciones establecidas en esta normativa hacen énfasis más en el ámbito socioeconómico que en las medidas de rehabilitación y control de las mismas, aún más estando en vigencia una tabla de control sobre el consumo de sustancias psicotrópicas, que en cierta forma estimula a los jóvenes a ingerirlas provocando el aumento de drogodependencia, los artículos 4 y 5 hacen referencia de lo mencionado en este texto.

2.3.5. Plan Nacional del Buen Vivir

El ejercicio eficaz de los preceptos constitucionales establecidos en el Art. 363, así como se fundamenta el Art. 38 de la Ley Orgánica de Salud Pública y el Art. 27 numeral 10 del Código de la Niñez y Adolescencia, intervienen de manera directa con el cumplimiento del primer objetivo del (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013), que pretende mejorar la calidad de vida de este grupo etáreo, y la reincorporación a una sociedad con principios de igualdad, equidad y justicia.

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Adicción. – De acuerdo al (Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas, 2012), la adicción es “una afección a nivel psicofísico el cual afecta principalmente al cerebro del individuo, que de apoco va creando la dependencia o necesidad a la introducción de la sustancia al organismo, el cual le genera una sensación que resulta placentero”. (p. 82)

Adolescencia. – (Pineda S. Aliño M, 2012), considera que “la adolescencia se trata de una fase de transición de la niñez a la adultez, en las cuales el individuos pasa por múltiples cambio a nivel fisiológico como psicológicos, los que abarcan una conducta de independencia que puede causar conflictos en la que los jóvenes requieren una guía ya que esta fase puede determinar o incidir el rumbo de la vida del joven”. (p. 31)

Alcohol. – “el alcohol es una droga legal que tiene una alto consumo por su libre expendio y consumo, considerado como estimulante y activador al inicio que llega al cerebro a través de la sangre y posteriormente causa somnolencia e inconsciente” (Domínguez, 2014)(p. 51).

Cocaína. – “es la droga de muy alto consumo a nivel mundial, se trata de estimulante poderoso de corta duración que actúa sobre el sistema nervioso central, proveniente de la planta la coca que crece en América del Sur.” (Zarco, Caudevilla, Cabezas, & Navarro, 2014)(p. 81).

Heroína. – “es una droga opioide que se produce a partir de la morfina una sustancia extraída de la amapola, se presente mayormente en forma de polvo blanco o marrón”. (Orozco, 2014) (p. 105).

Marihuana. – “la marihuana es una droga compuesta por la planta de Cannabis Sativa, la cual tiene más de sesenta compuestos químicos el cual produce efectos psicoactivos y altera el sistema nervioso central”. (Room & Jernigan, 2015)(p. 59).

Metanfetamina. – “es un estimulante altamente adictivo el cual afecta principalmente al sistema nervioso central, es un agente antagonista adrenérgico sintético, es un polvo blanco, cristalino, sin olor, y con sabor amargo” (Instituto Nacional de Abuso de Drogas, 2017) (p. 42)

Rol de enfermería. – De acuerdo a (Biddle & Thomas, 2013), el rol de enfermería se considera “el conjunto de funciones que realizan para beneficio de los pacientes, mediante esta gestión del cuidado es posible la restauración, diagnóstico y tratamiento médico y velar por la mejor administración de los recursos de asistencia de salud”. (p. 1).

Signos físicos del síndrome de abstinencia. – repentinos cambios de alimentación y peso, alteración en los patrones de sueños, variación en la higiene física, dificultad al caminar y falta de coordinación, hemorragias nasales, marcas de las inyecciones que exhiben el consumo de drogas, irritación frecuente, variación en el color de piel.

Signos del comportamiento del síndrome de abstinencia. – Conducta sospechosa y reservada, falta de interés en pasa tiempos o actividades libres, alejamiento de grupos sociales, cambios abruptos del estado de humor, baja autoestima, explosiones de ira, cambios entorno a sus amistades, entre otros.

Signos psicológicos del síndrome de abstinencia. – dificultades para concentrarse en una actividad, surten ciertos grados de paranoia, asumen algunos niveles de depresión y por lo general siempre están a la defensiva.

Signos adicionales del síndrome de abstinencia. – manifiesta la ansiedad de consumir sustancias alucinógenas, anteponer las drogas sobre otras necesidades, poner en riesgo la salud o vida de sus familiares, suplementar estas sustancias con otras que le brinden una similar sensación que los estupefacientes, agotar todos los recursos para la obtención drogas. (Adicción.co, 2017)

Síndrome de abstinencia. – En conformidad con (Becoña E. Oblitas L, 2012), infiere que “el síndrome de abstinencia es el resultado de percepción de la variedad de cambios en grados fisiológicos, psicológicos y sistemáticos. El sujeto suele llegar al punto de depender únicamente de estas sustancias, descuidando su vida y las aspiraciones generales de todo individuo, colocándolo en un estado de inutilidad”. (p. 4).

Tabaco. – “es un producto procesado a partir de nicotina tabacum, consumido de forma de combustión que produce humo lo que es cigarrillo, es la única que se sintetiza y se conservan en las hojas secas su potente alcaloide”. (INFODROGAS, 2016)(p. 24)

Teoría de Henderson. – Según (Bravo, 2012), dentro de la teoría de Henderson “se hace referencia a cuatro elementos principales como las necesidades humanas, suplencia y ayuda, cuidado básico e independiente para satisfacer las necesidades básicas que se indican en el diagnóstico enfermero”. (p. 24).

Teoría de Florence Nightingale. – Según (Bravo, 2012) otra de las teorías de enfermería que sustentan el estudio es la indicada por Florence Nightingale, donde se indica que “el profesional de enfermería es responsable de reducir el riesgo de las desviaciones de la salud”. (p. 51).

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 Enfoque

El estudio tiene enfoque **cuantitativo** ya que se realizó la medición numérica y el análisis estadístico que permita determinar algunos patrones de comportamiento en este caso la identificación de la capacitación del personal de enfermería en lo correspondiente a la atención de adolescentes en el proceso de abstinencia, el cumplimiento del PAE y la orientación mediante el uso de protocolos.

3.2 Tipo de investigación

La investigación es de tipo **descriptiva** porque se indicó la problemática referente al limitado rol enfermero en el Centro de Rehabilitación Juan Elías, es de tipo **bibliográfico** porque se recabó información teórica y conceptual referente a las variables del estudio correspondientes al rol de enfermería y el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas mediante la consulta de textos y portales de internet.

Además se aplicó la investigación **de campo** para obtener información que permita identificar la capacitación del personal de enfermería, el cumplimiento del PAE y la orientación mediante el uso de protocolos documentados para la atención de adolescentes.

3.3 Diseño del Estudio

El diseño del estudio es no experimental mediante la modalidad de campo porque se aplicó el instrumento de recolección de información para cumplir con los objetivos específicos del estudio, evitando la manipulación de las variables que hacen parte de la investigación.

3.4 Población y muestra

La población que integra el estudio la constituyen 25 adolescentes y 6 colaboradores del personal de enfermería del Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública, por lo que la muestra será el 100% de la población

3.5 Técnicas para Obtención de Datos

La técnica aplicada en el estudio es la ficha de observación, mediante el uso del cuestionario llamado check list, donde se registró los resultados obtenidos para determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas y revisión de datos de los adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública.

3.6 Procedimiento de la Investigación.

Como paso previo a la recolección de la información se solicitó la debida autorización al Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública para, posteriormente se realizó la observación directa de los procesos de enfermería.

3.7 Procesamiento de Datos.

Luego de obtener la información sobre los procesos de atención de enfermería, capacitación del personal y uso de protocolos se procedió a tabular los resultados e ingresarlos al programa Microsoft Excel permitiendo obtener las estadísticas que se analizaran en el siguiente numeral.

3.8 Análisis de la información

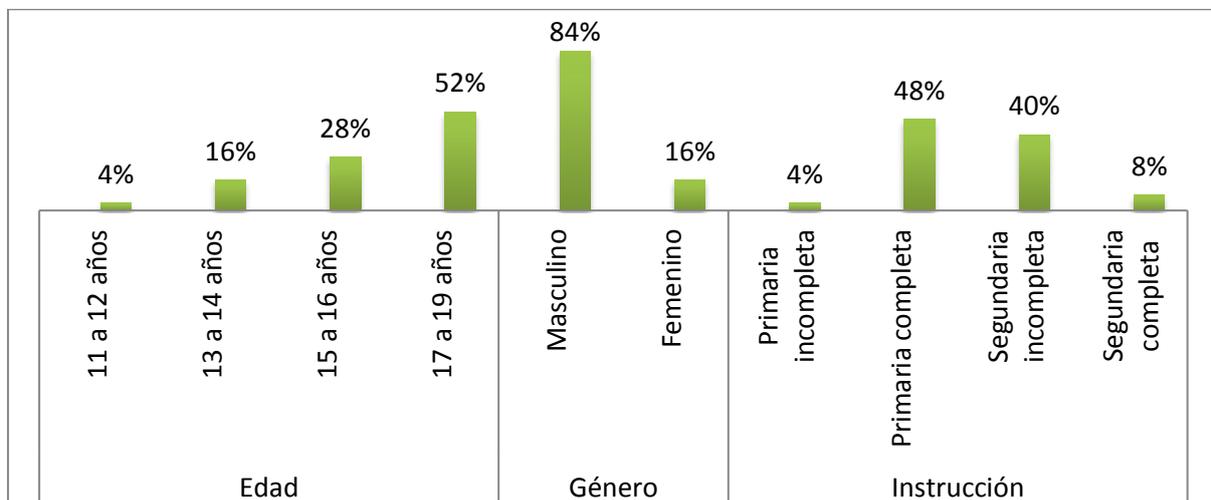
En el presente numeral se hace referencia a los resultados recabados mediante la técnica de la observación directa aplicada al personal de enfermería para determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias

psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública.

Para cumplir con el **primer objetivo específico** del estudio que pretende caracterizar a los adolescentes en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, se han desarrollado los siguientes gráficos estadísticos:

Datos generales del adolescente:

Gráfico No. 1. Distribución porcentual de los datos generales de adolescentes atendidos en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP



Fuente: Historial clínico de los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías. MSP.

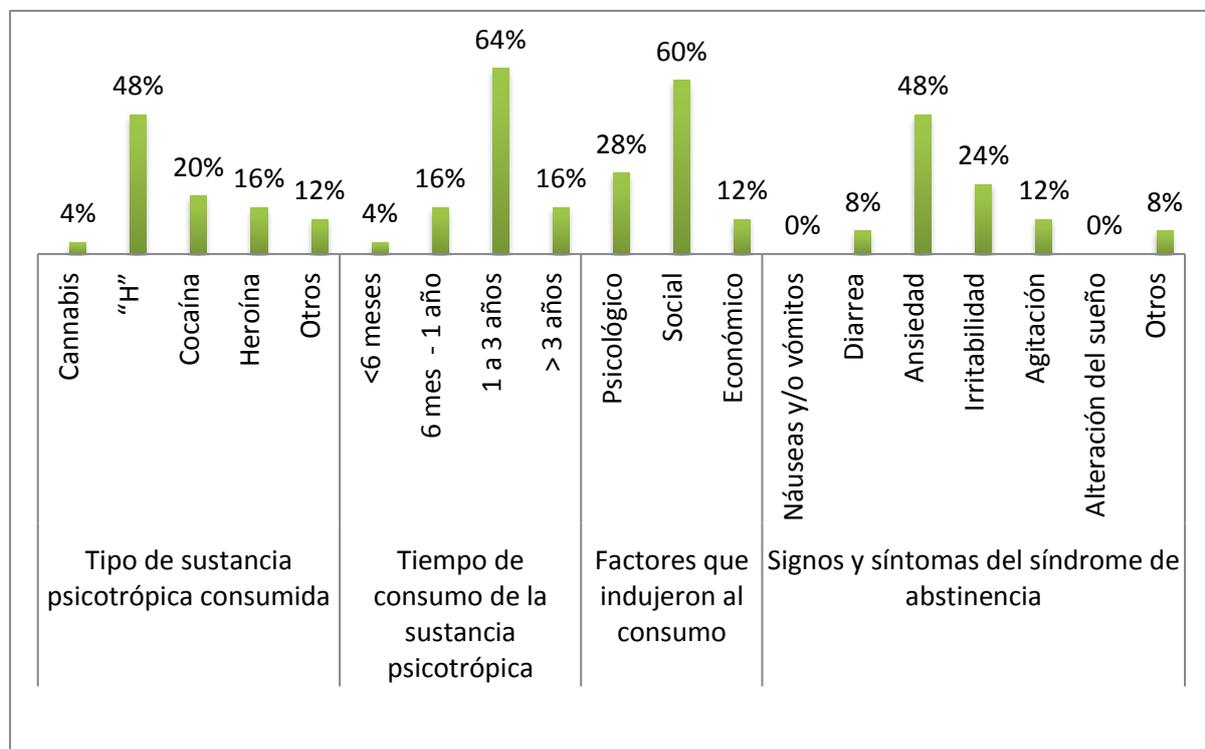
Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

Respecto a la edad de los adolescentes se obtiene que el 52% tienen entre 17 a 19 años de edad, el 28% tiene entre 15 a 16 años, el 16% se encuentra en el rango de edad de 13 a 14 años y el 4% registra en el rango de edad de 11 a 12 años. Con relación al género de los jóvenes, se obtiene que el 84% representa el género masculino, el 16% representa al género femenino. Concerniente al nivel de instrucción se obtiene que el 48% tiene nivel de instrucción primaria completa, el 40% tiene secundaria completa, el 8% secundaria completa y el 4% tienen primaria incompleta.

Aspectos relacionados con el consumidor en abstinencia:

Gráfico No. 2. Distribución porcentual del tipo, tiempo factores, signos y síntomas del consumidor en abstinencia de los adolescentes atendidos en el Centro de Rehabilitación Juan Elías MSP



Fuente: Historial clínico de los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías. MSP.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

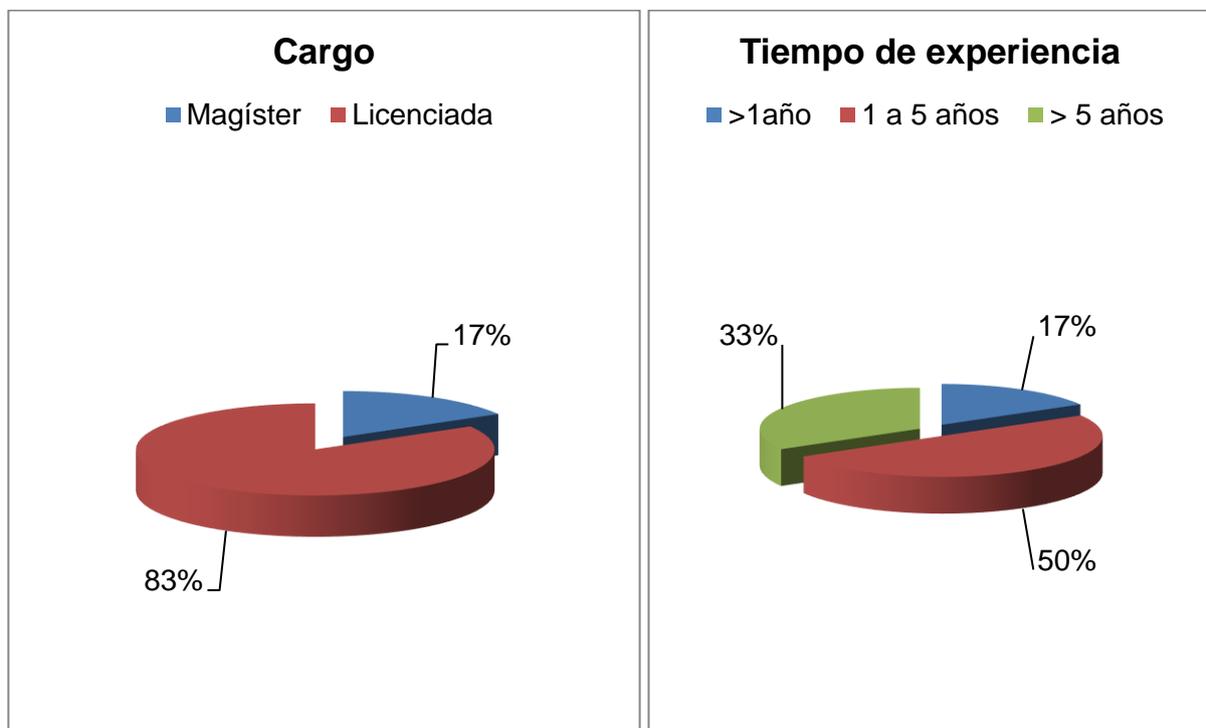
Referente al tipo de sustancia psicotrópica consumida, se obtiene que el 48% consume droga H, el 20% ha consumido cocaína, el 16% consumió heroína, el 4% ha consumido cannabis. Con relación al tiempo de consumo de la sustancia psicotrópica, se obtiene que el 64% tiene entre un rango de 1 a 3 años, el 16% tiene entre 6 meses a 1 año, el 16% por más de 3 años, mientras que el 4% tiene más de 6 meses de consumir sustancias psicotrópicas.

Respecto a los factores que indujeron al consumo de las drogas, se obtiene que el 60% inicio el consumo de drogas por factores sociales, el 28% se introdujo al

consumo de sustancias psicotrópicas por factores psicológicos, mientras que el 12% por factores económicos. Relativo a los signos y síntomas del síndrome de abstinencia, se obtiene que el 48% experimentó ansiedad, el 24% irritabilidad, el 12% presentó agitación, el 8% presentó diagnóstico de diarrea.

Para cumplir con el **segundo objetivo específico** del estudio que pretende **Establecer el cumplimiento de roles del personal de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas**, se han desarrollado los siguientes gráficos estadísticos:

Gráfico No. 3. Identificación de la experiencia laboral que identifica al personal de enfermería del Centro de Rehabilitación Juan Elías MSP



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

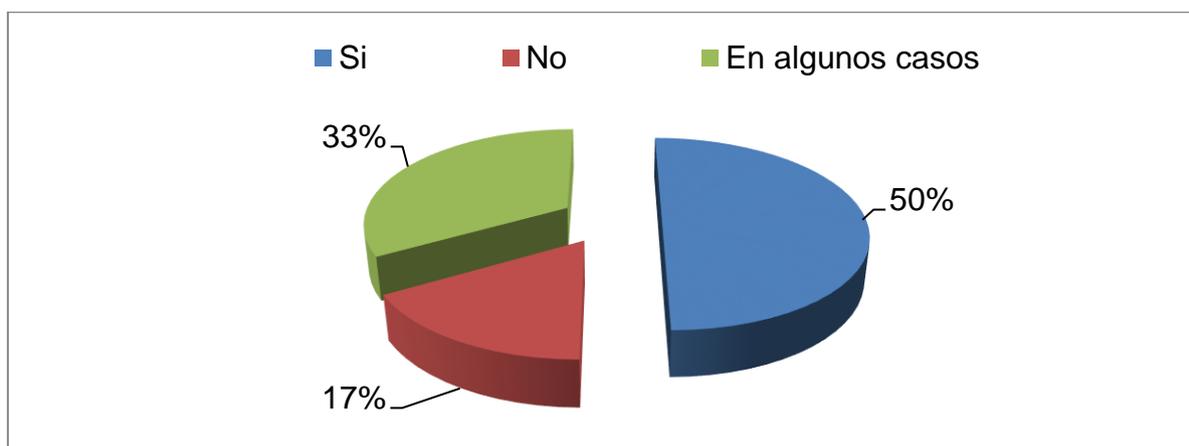
Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberán.

Análisis:

Respecto a la información de identificación del personal de enfermería, se obtiene que el 83% son Licenciadas de enfermería y el 17% son Magister, con relación al tiempo que llevan laborando en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio

de Salud Pública el 50% tienen entre 1 a 5 años laborando en la casa de salud, el 33% llevan más de 5 años de experiencia y el 17% tienen menos de 1 año laborando en el centro de salud.

Gráfico No. 4. Actividad de valoración en toma y registro de signos vitales por parte de personal de enfermería del Centro de Rehabilitación Juan Elías MSP



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

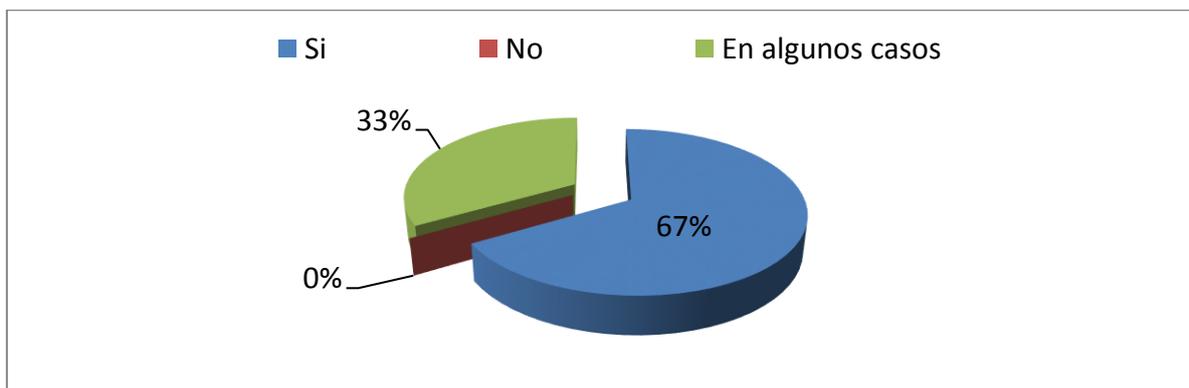
Respecto a la valoración de los signos vitales de los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas, se obtiene que el 50% realizó la toma de signos vitales, el 33% en algunos casos aplicó la actividad y el 17% no realizó la toma de los signos vitales. Los resultados obtenidos reflejan que las dos cuartas partes del personal de enfermería han aplicado la valoración de los signos vitales.

De acuerdo a (Biddle & Thomas, 2013), el personal de enfermería tiene la responsabilidad de valorar los signos vitales de los pacientes, lo que permite vigilar las funciones del cuerpo, este procedimiento no se debe realizar de manera automática o rutinaria, más bien debe ser una evaluación científica consciente.

Los resultados obtenidos relacionados con la teoría de los autores permiten determinar la necesidad de aplicar la valoración de los signos vitales por parte del

personal de enfermería, para garantizar la identificación de la normalidad en la temperatura corporal, el pulso, la respiración, tensión arterial.

Gráfico No. 5. Reconocimiento del personal de enfermería de la sustancias psicotrópicas de consumo por parte de los adolescentes del Centro de Rehabilitación Juan Elías.



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberán.

Análisis:

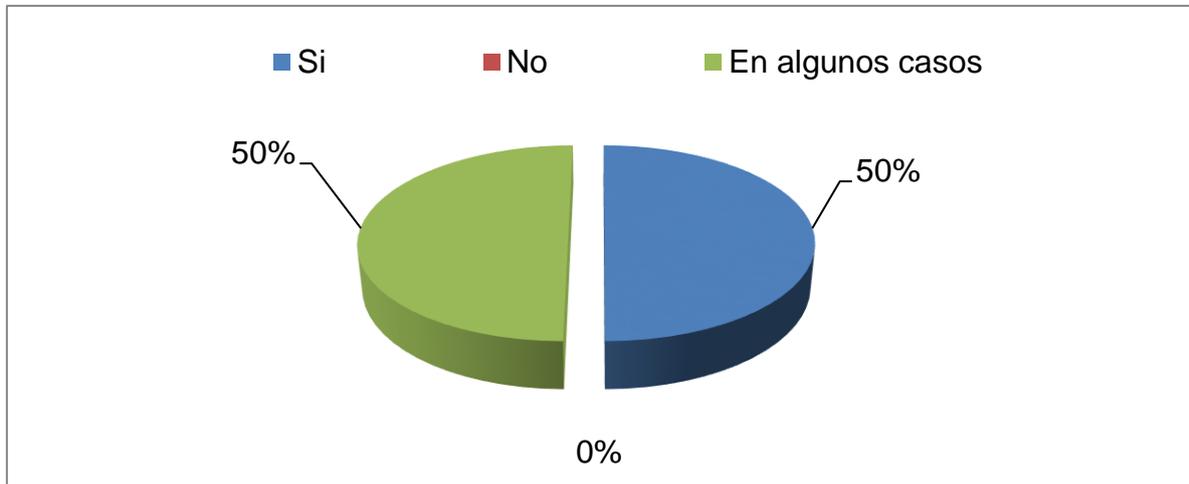
Referente a la identificación de la sustancia psicotrópica que consumió el o la adolescente, con su frecuencia y cantidades, se puede conocer que el 67% de los colaboradores de enfermería realizaron la actividad, mientras que el 33% no aplicaron la actividad de reconocimiento de la sustancia consumida por los adolescentes.

Las sustancias psicotrópicas de acuerdo al criterio de (Domínguez, 2014) se dividen de acuerdo a diferentes criterios tales como su forma de consumo, tipo de estimulación que provoca en el organismo, entre las principales se pueden mencionar: alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, heroína y metanfetamina, en donde las dos primeras se expenden de manera lícita, mientras que el resto de sustancias se encuentran sujetas a fiscalización por las reacciones y adicciones que pueden originar su consumo.

Las sustancias psicotrópicas deben ser identificadas al momento del ingreso de los pacientes, para poder realizar la valoración ajustada a las necesidades del

adolescente adictos, así como el respectivo diagnóstico y posterior planificación de las actividades en búsqueda de su posterior recuperación.

Gráfico No. 6. Valoración de Enfermería de los factores de conducta de los adolescentes que consumen sustancias psicoactivas.



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicoactivas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

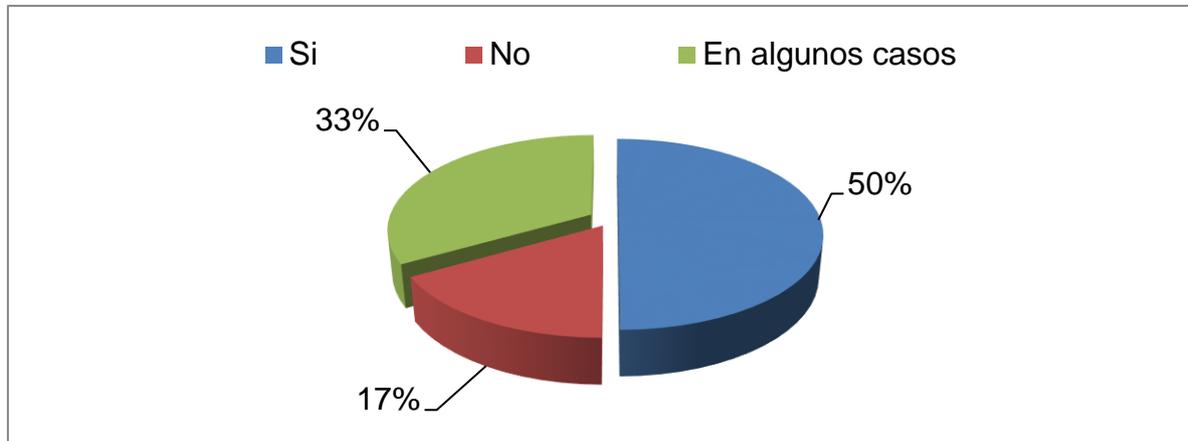
Análisis:

Concerniente a la valoración de comportamiento, estrés, autoestima y la ansiedad del adolescente, se determina que las dos cuartas partes aplicaron el proceso de valoración en análisis, mientras que el 50% restante en algunas ocasiones lo realizaron. Mediante los resultados recabados se obtiene que el personal de enfermería en varias ocasiones aplicaron la actividad de valoración de los factores de conducta.

Al respecto (Beckford V, 2013) agrega que el consumo de alcohol y de otras drogas entre los adolescentes desarrollan un problema de salud pública en las sociedades de manera común, iniciando esta problemática desde temprana edad, siendo el personal de enfermería los responsables de aportar con los cuidados pertinentes para conseguir que las personas adictas logren su recuperación y mejoren su condición de vida. Por lo expuesto se puede evidenciar que la actividad de valorar el comportamiento, estrés, autoestima y la ansiedad del adolescente es de vital

importancia para determinar el estado actual de los pacientes adictos a sustancias psicotrópicas.

Gráfico No. 7. Rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia que muestran déficit de alimentación en el adolescente.



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

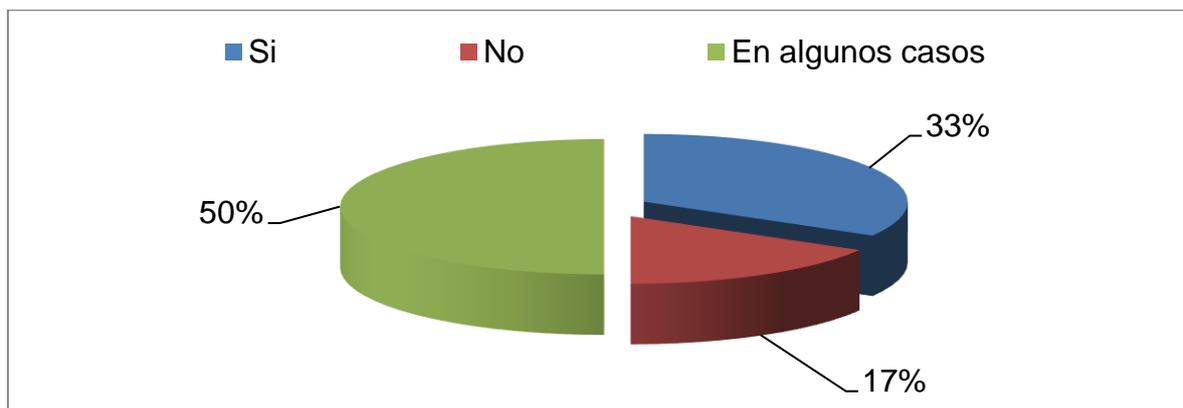
Relativo al diagnóstico del déficit de alimentación de los adolescentes, se obtiene que el 50% han realizado el diagnóstico de la actividad en mención, el 33% en algunas ocasiones y el 17% no aplicó las actividades de diagnóstico del déficit de alimentación del adolescente. Los resultados permiten determinar que el personal de enfermería ha aplicado la actividad referente a la alimentación de los pacientes que han consumido sustancias psicotrópicas.

(Bravo, 2012), señala que las necesidades de alimentación se consideran los requerimientos de los individuos para vivir donde se incluye la energía, líquidos y alimentos como oxígeno, glucosa, vitaminas, minerales, calcio entre otros componentes, siendo los profesionales de enfermería responsables de la valoración del estado del paciente para determinar sus necesidades nutricionales.

Los resultados obtenidos reflejan que el personal de enfermería aplica de forma frecuente la valoración de la alimentación de los adolescentes adictos, para conocer

el estado del paciente y posteriormente determinar un plan de cuidados de manera individualizada ajustado a las necesidades y situación específica de cada persona afectada.

Gráfico No. 8. Valoración de enfermería de la alteración de percepción sensorial



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicoactivas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

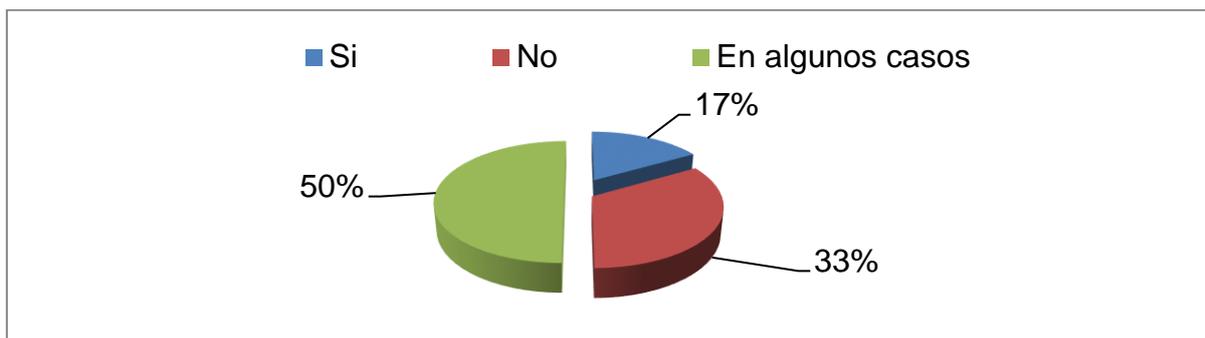
Respecto a la alteración de la percepción sensorial, se obtiene que el 50% de los profesionales de enfermería en algunos casos han efectuado el diagnóstico de la alteración, el 33% aplicó la actividad de diagnóstico, mientras que el 17% no ha considerado aplicar la determinación de la percepción sensorial.

De acuerdo a lo indicado por (Pacheco, 2012), el trastorno de la percepción sensorial se considera el cambio en la cantidad o en el patrón de los estímulos que percibe acompañado por una respuesta disminuida, distorsionada o deteriorada a los mismos, algunos de los factores relacionados con este trastorno son el excesivo estímulo ambiental, el estrés, la falta de estímulos, el desequilibrio y las alteraciones del cuerpo del paciente.

Los resultados obtenidos reflejan que el personal de enfermería en pocas ocasiones ha aplicado la actividad del diagnóstico de la percepción sensorial que es

la capacidad de captar a través de los sentidos las señales exteriores (percepción del gusto, olfato, auditiva, visual y táctil), para determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías.

Gráfico No. 9. Identificación y valoración de enfermería en el diagnóstico enfermero de déficit de afrontamiento estrés desmotivación, depresión y ansiedad del paciente



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

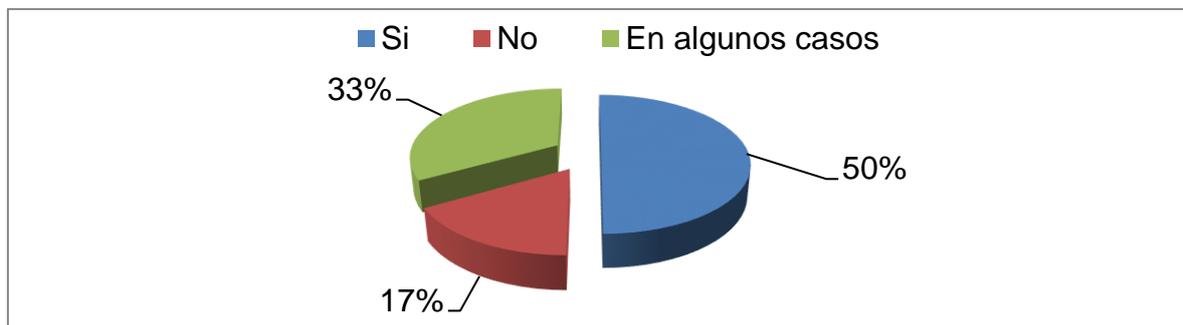
Concerniente al déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente, se obtiene que el 50% en algunas ocasiones ha aplicado la actividad, el 33% no ha aplicado el déficit de afrontamiento, mientras que el 17% aplicó las actividades de déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente. De acuerdo a los resultados obtenidos se obtiene que el personal de enfermería ha presentado falencias en el diagnóstico del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente.

(Martínez, 2012), señala que el personal de enfermería tiene la responsabilidad de un aplicar los cuidado en la salud y la prevención sanitaria, efectuando las actividades de diagnóstico y contando con las factores del entorno para cumplir con estas funciones para identificar el déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente.

Los resultados obtenidos relacionados con la teoría permiten determinar la necesidad de aplicar el diagnóstico del déficit para el afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente, permitiendo determinar el estado de paciente adolescente adicto a sustancias psicoactivas.

Planificación, intervención y evaluación de enfermería

Gráfico No. 10. Distribución porcentual sobre la planificación de intervenciones de enfermería adecuadas



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicoactivas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

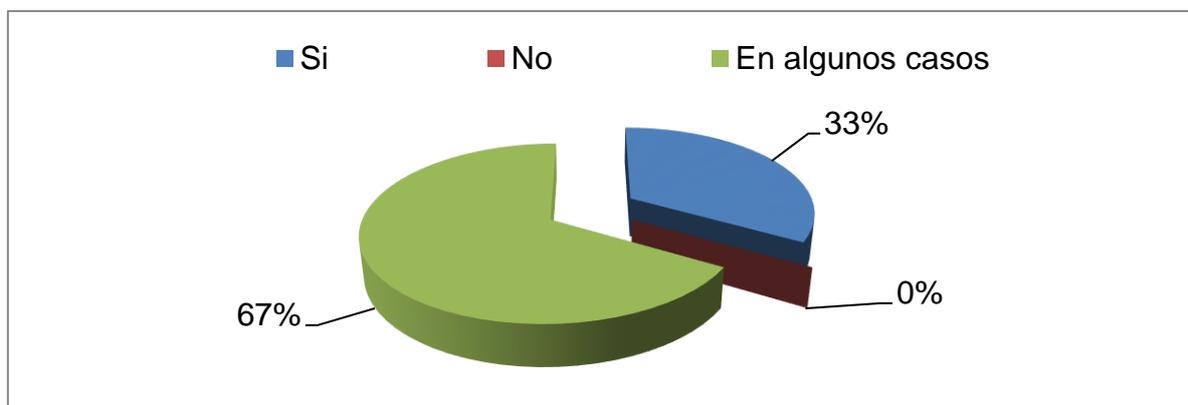
Análisis:

Con relación a la planificación de las intervenciones de enfermería de manera adecuada, se obtiene que el 50% planificó las intervenciones, el 33% en algunas ocasiones realizó la planificación y el 17% no ha llevado a cabo la planificación de las actividades. La información recabada refleja las falencias que se han presentado en la tercera etapa del proceso de atención de enfermería correspondiente a la planificación de las intervenciones.

(Martínez, 2012), señala que el personal de enfermería tiene a su cargo el rol de planificar las actividades, para cumplir con la cuarta etapa del PAE mediante el diseño de estrategias para reforzar las respuestas del paciente mediante el diagnóstico de enfermería realizado.

Los resultados obtenidos evidencian que el personal de enfermería en algunos casos no ha realizado la planificación de enfermería de acuerdo a las necesidades de los pacientes, siendo pertinente que se apliquen dichos planes de forma individualizada, estandarizada y computarizada donde debe prevalecer el cuidado de la salud y prevención sanitaria.

Gráfico No. 11. Distribución porcentual del Rol del personal de enfermería en la verificación de administración de fármacos por parte del personal de enfermería



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

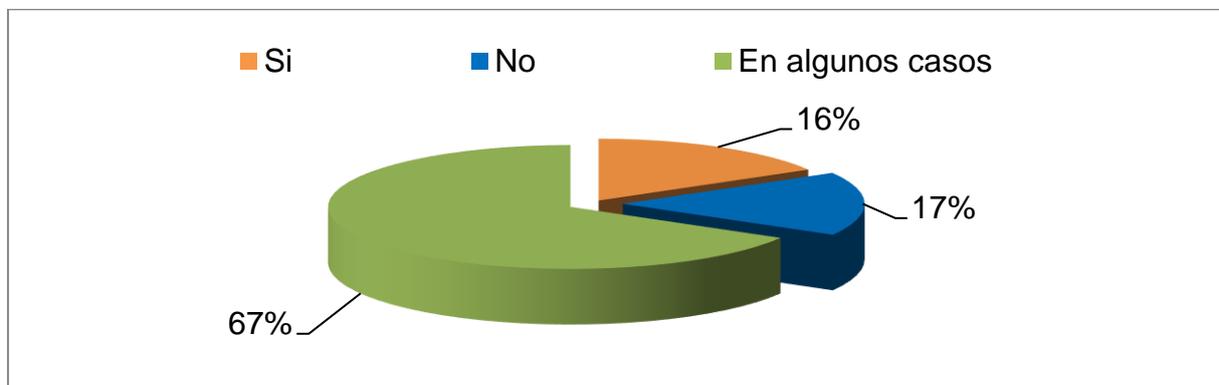
Análisis:

Referente a la adherencia para la administración de fármacos, se obtiene que el 67% de los colaboradores de enfermería en algunos casos, mientras que el 33% efectuó la verificación de la administración de fármacos. La información pone en evidencia que el personal de enfermería en pocas ocasiones ha considerado la adherencia de los pacientes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adherencia al tratamiento se considera el cumplimiento del mismo; estableciendo la toma de medicación de acuerdo a la dosificación del programa prescrito, así como la persistencia, en caso de medicación a largo del tiempo.

La adherencia al tratamiento actualmente se presenta como un problema de salud pública, ya que los pacientes que abandonen el tratamiento pueden generar resistencia y en algunos casos la recaída en los problemas de salud, entre las barreras que dificultan la adherencia a la medicación se encuentran problemas con el régimen prescrito, escasas instrucciones, falta de indicaciones del personal de enfermería, entre otras situaciones negativas que deben ser aplacadas mediante la efectiva acción del personal de enfermería que proporcione los medicamentos en el momento oportuno y que a su vez eduque al paciente.

Gráfico No. 12. Distribución porcentual de la cooperación de terapias respiratorias



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

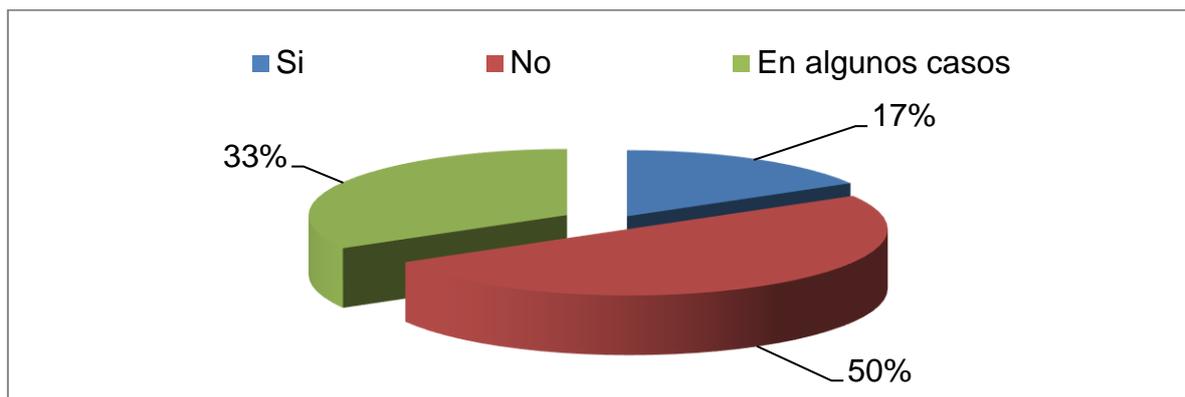
Análisis:

Referente a la cooperación adecuada con la terapia respiratoria, se obtiene que el 67% en algunos casos aplicó las actividades adecuadamente con la terapia respiratoria, el 17% no cooperó con la terapia, mientras que el 16% aplicó la terapia respiratoria de manera correcta.

Al respecto se indica lo señalado por (Pérez, 2013), quien establece que el personal de enfermería tiene la función de proporcionar asistencia sanitaria, la enfermera se ocupa de atender a las personas que se encuentran en una complicación relativa a su salud, quienes requieren de cuidados especializados para tratar sus problemas de salud.

Por lo expuesto se puede determinar que el personal de enfermería cooperó de forma adecuada con la terapia respiratoria en la mayoría de los casos, demostrando la importancia de aplicar funciones que se realicen para beneficio de los pacientes, a través de la gestión del cuidado oportuno, considerando la planificación previamente elaborada de las actividades de función asistencial.

Gráfico No. 13. Distribución porcentual de la higiene personal del adolescente



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

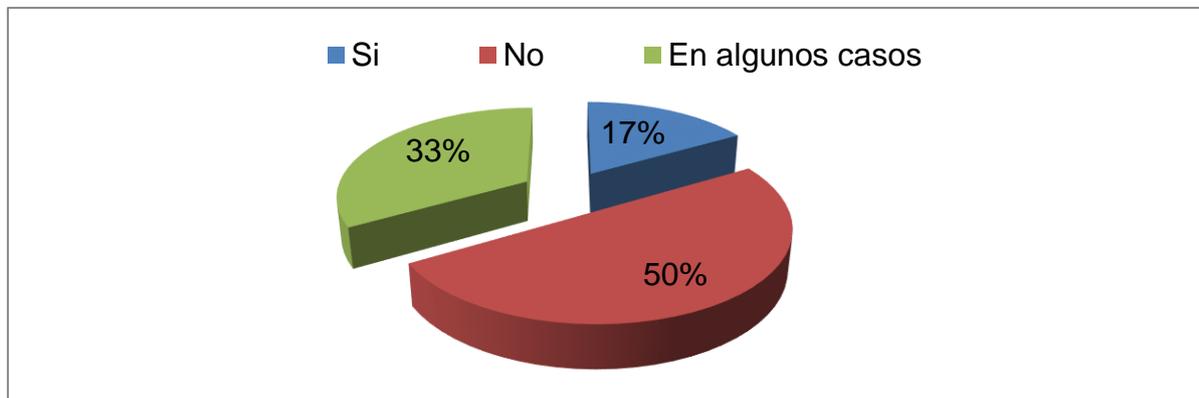
Análisis:

Con relación a la higiene personal del adolescente, se obtiene que el 50% no aplicó la intervención, el 33% en algunas ocasiones aplicó la intervención y el 17% efectuó la higiene personal del adolescente. Los resultados obtenidos se pueden relacionar con teoría indicada por (Biddle & Thomas, 2013), el personal de enfermería tiene una función de educadora ya que tienen la misión de proporcionar asesoría y educación tanto al paciente como a los familiares y comunidad sobre los cuidados que se requieren aplicar para mejorar la condición de vida y tratar el problema de salud.

Por lo expuesto se evidencia la necesidad de proporcionar educación al paciente en relación al déficit del autocuidado, que se relaciona al baño e higiene considerando las características definitorias que incluye la incapacidad para lavar el cuerpo de manera total o parcial y el secado del cuerpo, en el caso de los pacientes con adicción

a las sustancias psicotrópicas se considera la educación para que puedan ejecutar la actividad por si solos.

Gráfico No. 14. Gestión de los cuidados de enfermería a realizar con respecto a la alimentación adecuada del adolescente.



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

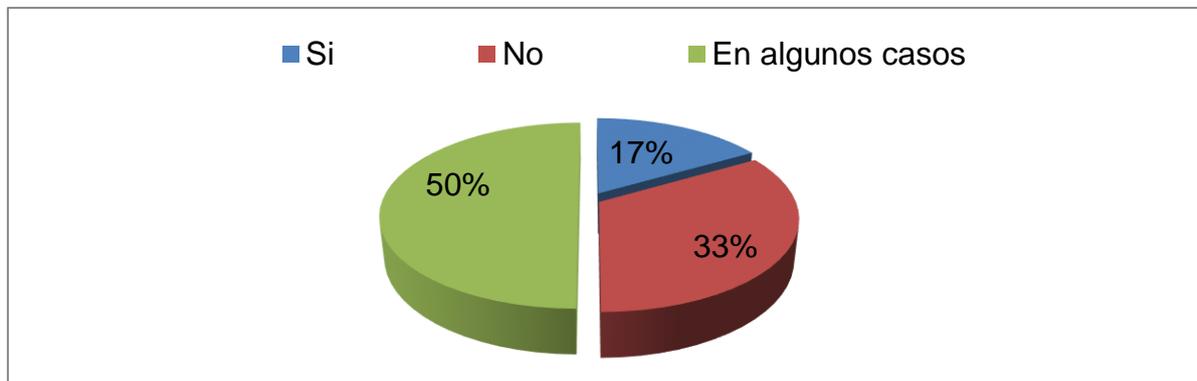
Respecto a la alimentación adecuada del adolescente, se obtiene que el 50% no realizó la actividad, el 33% en algunas ocasiones consideró la intervención, mientras que el 17% aplicó la intervención de la alimentación adecuada del adolescente. Los resultados obtenidos reflejan que el personal de enfermería no realizó la intervención de la alimentación adecuada del adolescente.

De acuerdo a (Pacheco, 2012), el personal de enfermería tiene la función de beneficiar a los pacientes y sus familiares para el logro de los objetivos hospitalarios, teniendo como propósito que el trabajo realizado se logra mediante un plan estratégico de la gestión del cuidado.

La información pone en evidencia que el personal de enfermería no cumple a cabalidad con la función de proporcionar la verificación de la alimentación en los adolescentes que se encuentran en tratamiento con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas, siendo pertinente que se cumpla con el

diagnóstico del metabolismo de los jóvenes y los problemas relacionados con el desequilibrio nutricional.

Gráfico No. 15. Distribución porcentual de la enseñanza para el mejoramiento de autocontrol



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

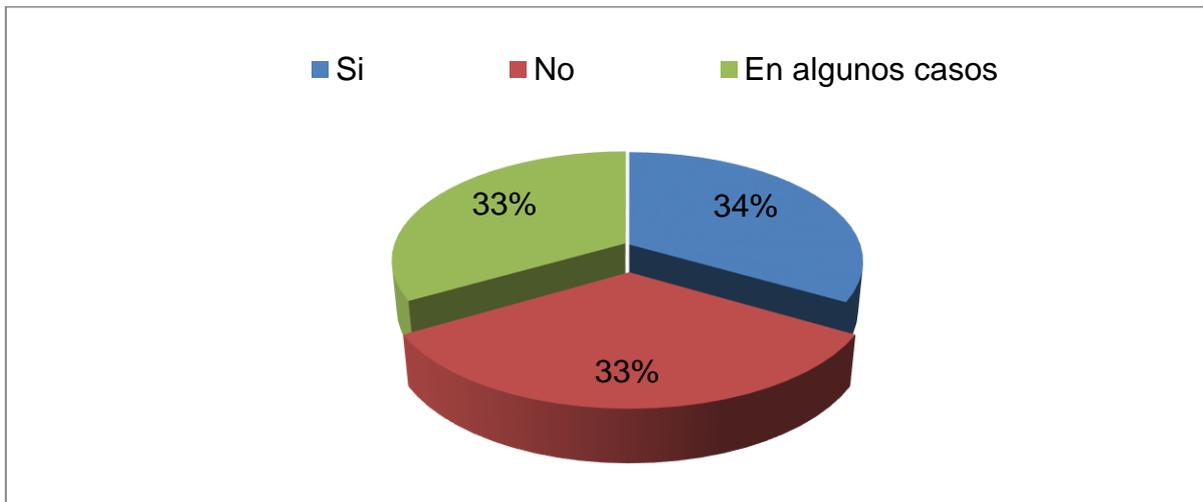
Análisis:

Con relación a la enseñanza para mejorar el autocontrol, se obtiene que el 50% en algunas ocasiones han realizado la enseñanza para el autocontrol, el 33% no aplica la enseñanza, mientras que el 17% ha efectuado las intervenciones. Los resultados reflejan que el personal de enfermería ha considerado la enseñanza a los adolescentes con problemas de adicción para lograr el autocontrol.

Al respecto (Bravo, 2012), señala que la teoría de Henderson se hace referencia a cuatro elementos principales como las necesidades humanas, suplencia y ayuda, cuidado básico e independiente para satisfacer las necesidades básicas que se indican en el diagnóstico enfermero

Los resultados evidencian que mediante el proceso de atención de enfermería hace referencia a los cuidados paliativos donde intervienen la Metaparadigma (enfermería, salud, entorno y paciente) para cubrir las necesidades básicas donde la salud es la principal necesidad, siendo necesaria la enseñanza adecuada para el autocontrol de los jóvenes en recuperación.

Gráfico No. 16. Valoración de enfermería en el manejo de ansiedad o depresión del paciente



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

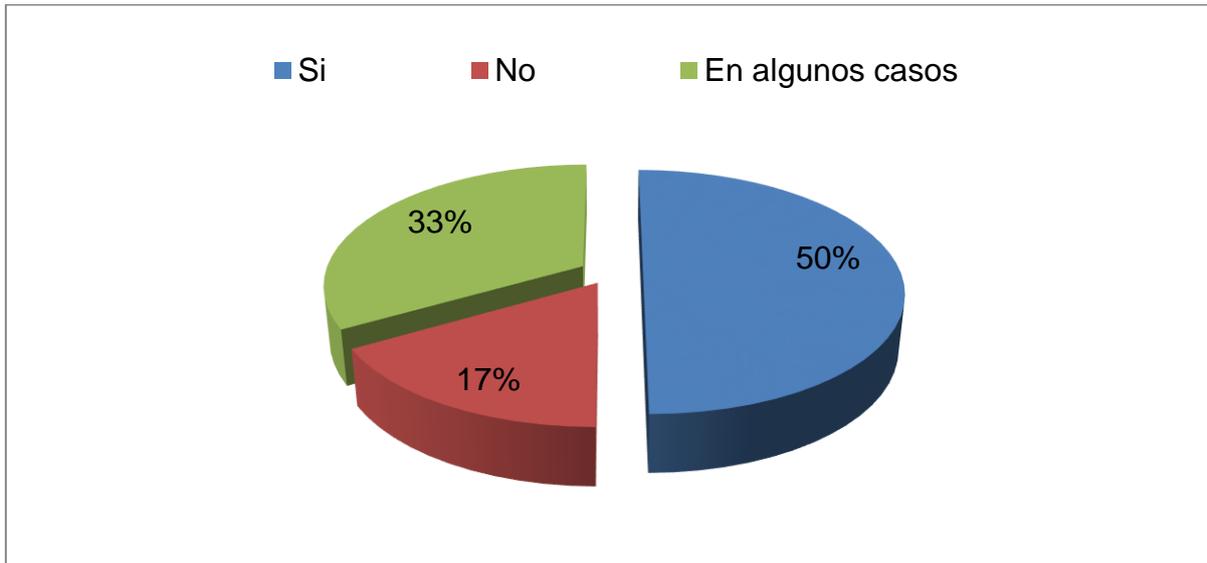
Análisis:

Referente al manejo adecuado de la ansiedad o depresión del paciente, se obtiene que el 34% aplicó la intervención, el 33% no ha efectuado el manejo de la ansiedad, mientras que el 33% en algunas ocasiones ha realizado la intervención en análisis. Los resultados reflejan que los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas en pocas ocasiones han recibido la atención del personal de enfermería para el manejo de la ansiedad.

(Becoña E. Oblitas L, 2012), infiere que el síndrome de abstinencia es el resultado de percepción de la variedad de cambios en grados fisiológicos, psicológicos y sistemáticos, donde el sujeto suele llegar al punto de depender únicamente de estas sustancias, descuidando su vida y las aspiraciones generales de todo individuo, colocándolo en un estado de inutilidad.

De acuerdo a los resultados obtenidos y la teoría consultada se puede inferir la importancia de aplicar las intervenciones de enfermería desde el ingreso del paciente con síndrome de abstinencia para aplicar los cuidados de enfermería relacionados con la ansiedad o depresión del paciente.

Gráfico No. 17. Cuidado de enfermería en la estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia de los adolescentes.



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

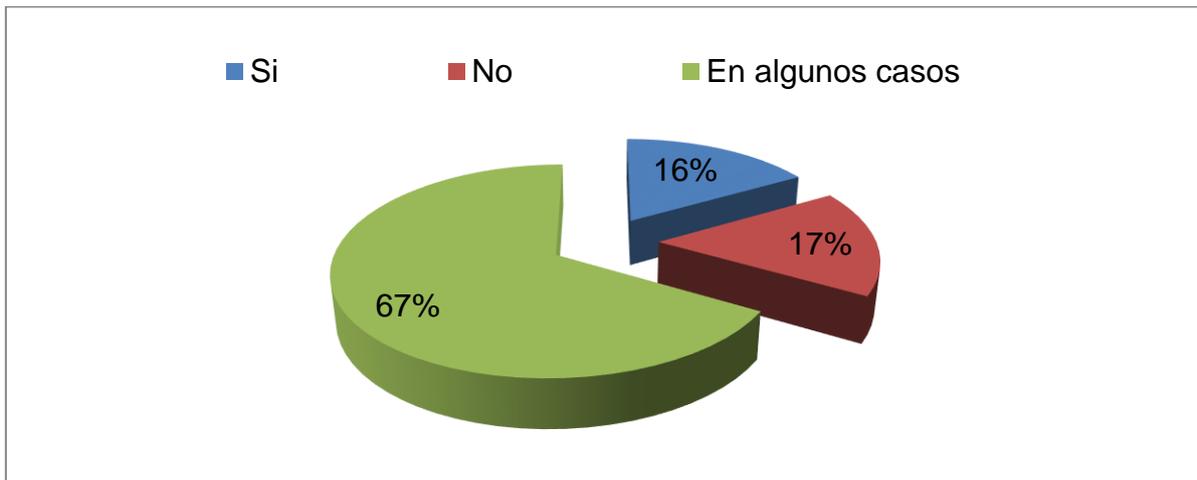
Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

El 50% del personal de enfermería aplicó la estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia, el 33% en algunos casos propicio la estabilidad mantenimiento y consolidación de la abstinencia. Por lo que se expuso la información indicada por el (Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas, 2012), la adicción se considera una afección a nivel psicofísico el cual afecta principalmente al cerebro del individuo, que de apoco va creando la dependencia o necesidad a la introducción de la sustancia al organismo, el cual le genera una sensación que resulta placentero.

Las adicciones se consideran una enfermedad provocada por el consumo constante de sustancia que penetran al organismo que pueden ocasionar la inestabilidad del individuo pero que con el pasar del tiempo el cuerpo de este se vuelve tolerante por lo que requieren de los cuidados de enfermería pertinentes para evitar complicaciones en la salud que puedan afectar su estabilidad, ocasionando desesperación y frustración.

Gráfico No. 18. Distribución porcentual de la consejería de autocuidado al familiar y al adolescente



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

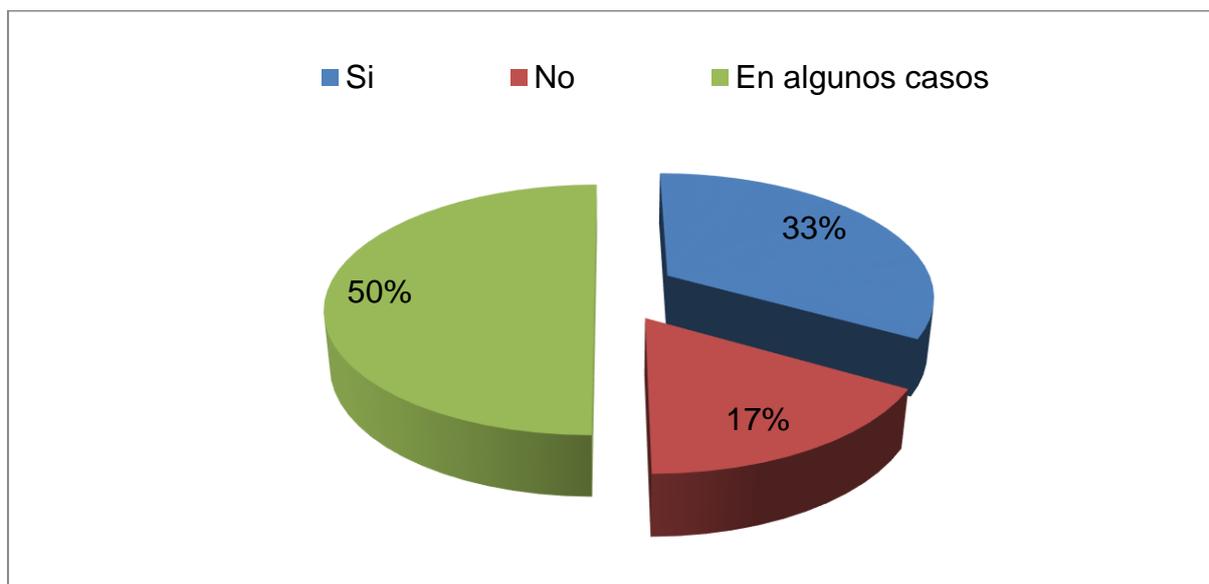
Análisis:

Con relación a la consejería que el personal de enfermería aplica para el autocuidado al familiar y al adolescente, se obtiene que el 67% en algunos casos han proporcionado la consejería, el 17% no han realizado la consejería y el 16% aplicó en la consejería. Los resultados reflejan que el personal de enfermería en algunos casos han aplicado las actividades de consejería y autocuidado al familiar y al adolescente.

Al respecto (Biddle & Thomas, 2013) añade que el personal de enfermería tiene una función de educadora ya que tienen la misión de proporcionar asesoría y educación tanto al paciente como a los familiares y comunidad sobre los cuidados que se requieren aplicar para mejorar la condición de vida y tratar el problema de salud.

La información obtenida evidencia que el personal de enfermería aplica las actividades de consejería para que el familiar y el adolescente puedan conocer las necesidades de cuidado y a su vez apliquen las intervenciones sin necesidad de que el personal se encuentre inmerso, es decir para que puedan resolver situaciones específicas para su recuperación.

Gráfico No. 19. Distribución porcentual de la evaluación de intervenciones sobre el plan de actuaciones



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

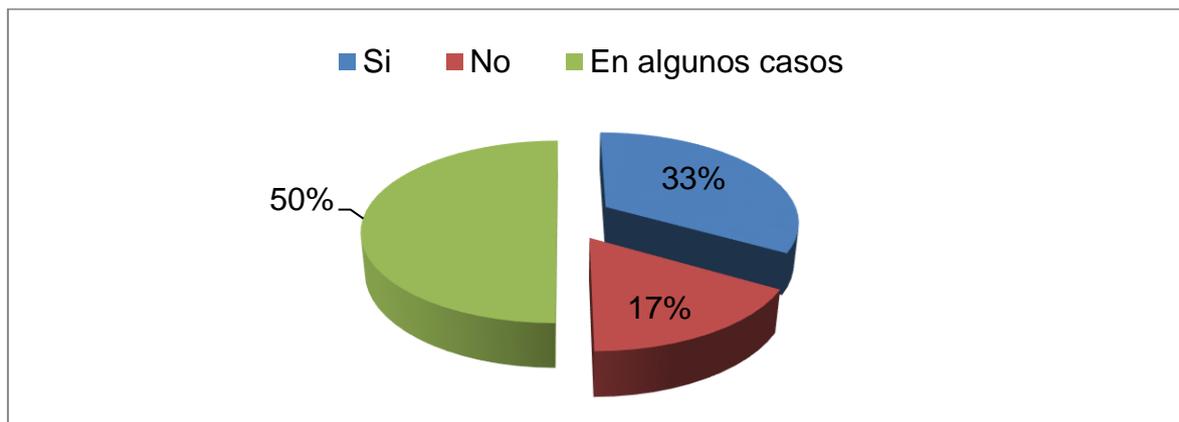
Análisis:

Referente a la evaluación aplicada por el personal de enfermería de acuerdo al plan de actuaciones, se puede conocer que el 50% en algunos casos realizaron la evaluación, el 33% siempre cumplieron con las intervenciones y el 17% no aplicó la evaluación de estas intervenciones. La información refleja que el personal de enfermería ha presentado falencias en la evaluación de la intervención.

De acuerdo a (Pérez, 2013), se obtiene que la enfermera tiene la responsabilidad de proporcionar cuidado de los pacientes que presenten complicaciones en su salud. La teoría citada se relaciona con los resultados obtenidos que reflejan la necesidad de aplicar cuidados a los adolescentes que se encuentran en estado de vulnerabilidad ya que tienen adicción a sustancias psicotrópicas y se enfrentan a una serie de complicaciones producto del síndrome de la abstinencia que genera enfermedad, frustración y en los casos que no se trate de manera adecuada el consumo reiterado de drogas.

En el **tercer objetivo específico** se tiene el propósito **identificar los factores que contribuyen en el cumplimiento de roles de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas**, como se presenta en las gráficas siguientes:

Gráfico No. 20. Distribución porcentual del protocolo para la atención a adolescentes con síndrome



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

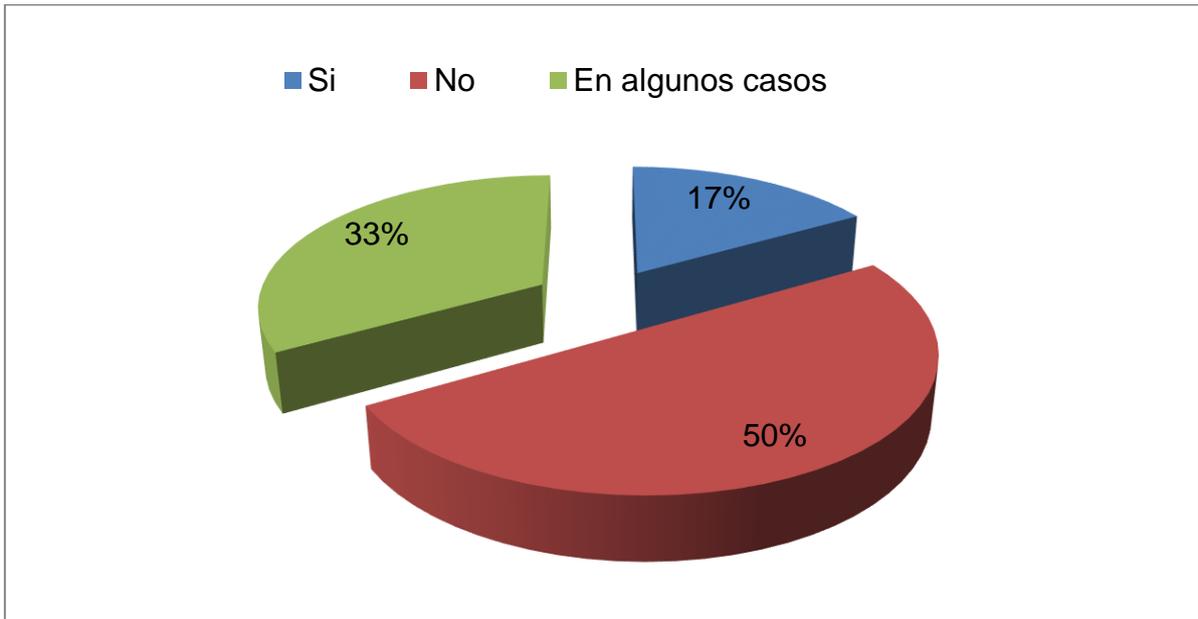
Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

Referente a la orientación del personal de enfermería bajo un protocolo de actuación para la atención a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas, se obtiene que el 50% en algunas ocasiones ha utilizado protocolos, el 33% ha utilizado protocolos y el 17% no baso su accionar en protocolos de enfermería.

(Pacheco, 2012), los protocolos de Enfermería constituyen uno de los pilares básicos de la atención de enfermería que determinan el compromiso que los profesionales tienen en el desarrollo de los cuidados; estos procedimientos permiten guiar la variabilidad en la práctica clínica. Por lo tanto es pertinente que el personal de enfermería guie su proceder en el uso de protocolos para la asistencia eficiente de los adolescentes adictos.

Gráfico No. 21. Distribución porcentual sobre la utilización de recursos materiales



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

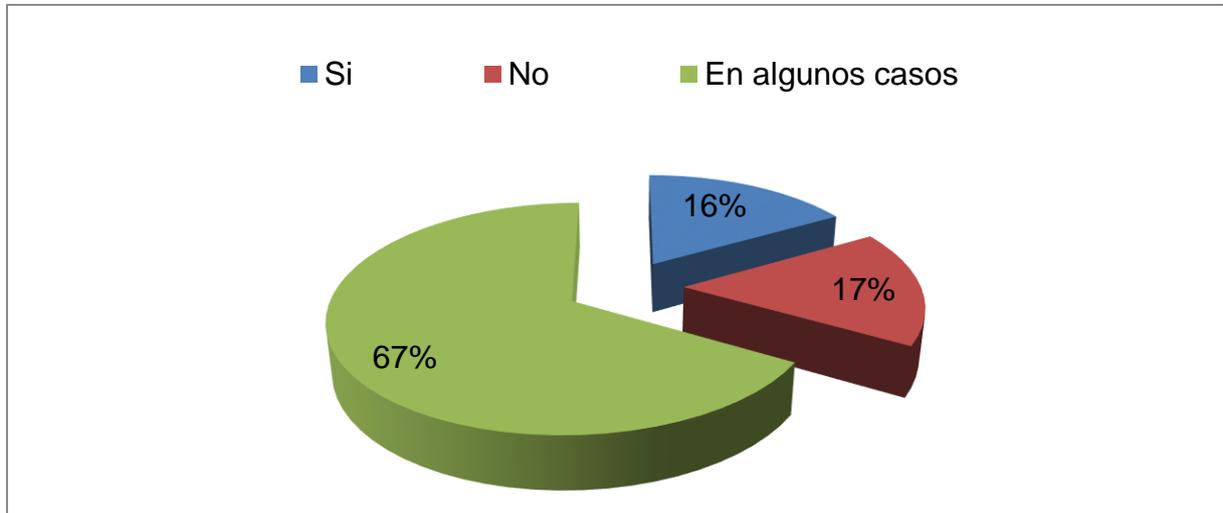
Análisis:

Concerniente a la utilización de recursos materiales durante la atención a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas, se obtiene que el 50% no utilizó los recursos materiales, el 33% en algunos utilizó los protocolos de enfermería. Los resultados evidencian que el personal de enfermería no dispone de los recursos materiales para proporcionar la atención a los adolescentes.

Los recursos materiales son de gran importancia para proporcionar los cuidados adecuados a los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas, de esta manera es posible que los jóvenes reciban la educación, consejería y autocuidado contando con los implementos necesarios y se consiga los propósitos del proceso de atención de enfermería.

Capacitación del personal enfermero

Gráfico No. 22. Distribución porcentual acerca de la capacitación del personal en las intervenciones



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Análisis:

Referente a la capacitación adecuada del personal enfermero para realizar las intervenciones a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas, se obtiene que el 67% en algunos casos en algunos casos recibió capacitación, el 17% no recibió capacitación y el 16% recibió capacitación para la atención de los jóvenes.

De acuerdo a (Biddle & Thomas, 2013), el personal de enfermería tiene la función educadora, por lo que es pertinente que reciba capacitación para mantenerse informado sobre los cuidados que requieren los pacientes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas para proporcionar asesoría y educación tanto al paciente como a los familiares y comunidad sobre los cuidados que se requieren aplicar para mejorar la condición de vida y tratar el problema de salud.

3.9 Discusión

Una vez que se analizaron los resultados del estudio mediante el check list aplicado al personal enfermero, se pudo identificar que la mayoría ostentan el título de Licenciadas de Enfermería, solo la sexta parte recibió capacitación especializada en la atención de adolescentes que sufrieron del síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas, cuyo tiempo de experiencia es de uno a cinco años, algunas son fundadoras del Centro de Rehabilitación Juan Elías, el primero en su clase que se creó en el país.

El rol de valoración de las adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, se cumplió parcialmente, identificándose que más de las tres cuartas partes del personal enfermero realizó de manera adecuada la toma de los signos vitales de las usuarias, así como la recolección de la información sobre la sustancia psicotrópica consumida por la joven, no obstante, se pudo apreciar inconformidades en la valoración del patrón perceptual – comportamiento, especialmente en lo relacionado a la ansiedad, que fue combatida luego con fármacos.

Con relación al rol del diagnóstico de las adolescentes en cuestión, se observó cumplimiento mayor en la identificación del déficit alimenticio de la adolescente, en cambio, se observaron debilidades en lo inherente al diagnóstico de la alteración de la percepción sensorial, el afrontamiento del estrés y la ansiedad, lo que está concatenado con las limitaciones de la fase de valoración.

Estos resultados no coinciden con lo expresado por (Martínez, 2012), quien señala que el personal de enfermería tiene la responsabilidad de aplicar los cuidados en la salud y la prevención sanitaria, efectuando las actividades de diagnóstico y contando con los factores del entorno para cumplir con estas funciones para identificar el déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente, especialmente cuando se trata de la valoración y diagnóstico de personas que sufren adicciones.

Algunas de las intervenciones proporcionadas por el personal enfermero, fueron planificadas, mientras que el mayor cumplimiento se observó en la adherencia para la administración de fármacos y la alimentación, aunque no se observó la misma eficiencia en la cooperación con la terapia respiratoria, donde no actuó en mayor medida el personal de enfermería, ni tampoco se observó una respuesta adecuada para la higiene de la paciente.

En cuanto a la enseñanza y consejería especializada de autocuidado, este factor representó la principal debilidad tanto con la adolescente como con sus familiares, motivo por el cual no se manejó adecuadamente la ansiedad de la paciente, a lo que se añade el déficit en el proceso de evaluación de las intervenciones en cuestión.

Estos hallazgos no coinciden con lo expresado por (Biddle & Thomas, 2013), para quienes el personal de enfermería tiene una función de educadora ya que tienen la misión de proporcionar asesoría y educación tanto al paciente como a los familiares y comunidad sobre los cuidados que se requieren aplicar para mejorar la condición de vida y tratar el problema de salud, más aún si se tratan de las adicciones.

Se verificó que el personal de enfermería no siempre se orientó bajo protocolos especializados para la atención de adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, debido a que el Centro de Rehabilitación Juan Elías carece de esta documentación, a lo que se añade que no siempre estuvieron todos los recursos disponibles para suministrar eficientemente los cuidados a las jóvenes adictas, lo que pudo estar relacionado con las limitaciones observadas en el proceso enfermero.

Este resultado no coincide con lo expresado por (Pacheco, 2012), quien manifiesta que los protocolos de enfermería constituyen uno de los pilares básicos de la atención de enfermería, que determinan el compromiso que los profesionales tienen en el desarrollo de los cuidados; estos procedimientos permiten guiar la variabilidad en la práctica clínica.

En consecuencia, se determinaron falencias en el rol del personal de enfermería referente a la atención de adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de

sustancias psicotrópicas, las cuales estuvieron centradas en las limitaciones de enseñanza, consejería especializada de autocuidado, así como en el manejo inadecuado de la ansiedad de la paciente, cuyas causas principales fueron la débil valoración del patrón perceptual – comportamiento y el diagnóstico ineficaz de este patrón.

3.10 Conclusiones

Las características principales de los adolescentes fueron que la mayoría tienen entre 17 a 19 años de edad, ostentando instrucción primaria completa, ocho de cada diez son varones, la mitad de la muestra seleccionada consume droga H, sustancia psicotrópica que consumen desde hace uno a tres años aproximadamente, por factores sociales vinculados a la situación familiar de violencia y desinformación, mientras que casi la mitad experimentó ansiedad.

Se establecieron cumplimientos del rol de enfermería en el monitoreo de signos vitales, nutrición y recolección información sobre la sustancia psicotrópica consumida por las adolescentes con síndrome de abstinencia, observándose incumplimiento en las fases de valoración del patrón perceptual – comportamiento, que generó un déficit en el afrontamiento del estrés y la ansiedad, a lo que se sumó la limitada enseñanza y consejería de autocuidado para pacientes y familiares, lo que no contribuyó al fortalecimiento de la calidad de vida de este grupo prioritario que utilizó sustancias psicotrópicas.

Se verificó que el personal de enfermería del Centro de Rehabilitación Juan Elías, no se está orientado bajo un protocolo especializado para la atención de adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, debido a que este documento no existe en el establecimiento de salud, además que las Licenciadas no han recibido la capacitación especializada para la atención de este grupo prioritarios, a lo que se añade el tiempo de experiencia de uno a cinco años, que indica un nivel medio de experticia.

En conclusión, las principales limitaciones del rol de enfermería, se ciñen a los patrones perceptuales y de comportamiento, al diagnóstico de la ansiedad y a la

planificación e intervención de las charlas y consejería de autocuidado para la comunidad beneficiaria, lo que puede afectar la condición de salud de las adolescentes con síndrome de abstinencia que consumen sustancias psicotrópicas.

3.11 Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades del Centro de Rehabilitación Juan Elías, que planifique y ejecute la capacitación especializada para la atención de adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, para el fortalecimiento de sus conocimientos que se traduzca en un mejor servicio a las usuarios en cuestión.

Es recomendable que se controle adecuadamente el cumplimiento del rol de enfermería, promoviendo la toma de conciencia de la importancia del rol de estos profesionales en las fases de valoración del patrón perceptual – comportamiento, diagnóstico del déficit en el afrontamiento del estrés y la ansiedad, enseñanza y consejería de autocuidado para familiares y adolescentes con síndrome de abstinencia, que utilizaron sustancias psicotrópicas.

Se sugiere a las autoridades del Centro de Rehabilitación Juan Elías, que incorporen un protocolo especializado para la atención de adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, para uso diario del personal de enfermería.

La expectativa para la implementación de estas alternativas de solución, debe mejorar de manera notable la ejecución del rol de enfermería referente a los patrones perceptuales y de comportamiento, diagnóstico de la ansiedad, planificación e intervención de las charlas y consejería de autocuidado para el buen vivir de la comunidad beneficiaria.

CAPITULO IV

4. PROPUESTA

PLAN DE CAPACITACION SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN ADOLESCENTE CON SINDROME DE ABSTINENCIA.

4.1. INTRODUCCIÓN

A partir de los diferentes estudios abordados en la temática presente se pudo precisar y determinar cuáles son las faces pertenecientes al proceso de abstinencia y las medidas oportunas para los tratamientos a los que deben someterse los adolescentes, indicando que un alto porcentaje de estos, al principio se oponen a su rehabilitación.

Al establecer incumplimiento del rol de enfermería en algunas actuaciones importantes dentro de la atención a los adolescentes que consumen sustancias psicotrópicas, como es el caso del monitoreo de signos vitales, nutrición y recolección información sobre la droga consumida por los pacientes pertenecientes a este grupo etéreo que experimentaron síndrome de abstinencia, así como la valoración del patrón perceptual – comportamiento, que generó un déficit en el afrontamiento del estrés y la ansiedad, a lo que se sumó la limitada enseñanza y consejería de autocuidado para pacientes y familiares, se debe proponer un plan de cuidados que contribuya al fortalecimiento de la calidad de vida de este grupo prioritario.

Al verificarse también que el personal de enfermería del Centro de Rehabilitación Juan Elías, no se está orientado bajo un protocolo especializado para la atención de adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, se propuso un documento guía que oriente a las Licenciadas en la atención de este grupo prioritario.

Se sugiere a las autoridades del Centro de Rehabilitación Juan Elías, que incorporen un plan de actuación especializado para la atención de adolescentes que

experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, para uso diario del personal de enfermería, que además de cumplir con las normativas de los Art. 26 y 44 de la Constitución de la República, permita satisfacer las necesidades insatisfechas de este grupo prioritario.

4.1.1. Marco Institucional

- **Institución Ejecutora:** Centro de Rehabilitaciónn Juan Elías del MSP
- **Beneficiarios.** – Personal de enfermería que atiende a 25 adolescentes que consumen sustancias psicotrópicas y experimentaron el síndrome de abstinencia.
- **No. de beneficiarios:** 6 Licenciadas/os de enfermería.
- **Ubicación.** Provincia del Guayas, Cantón Guayaquil, Parroquia Nueve de Octubre.
- **Tiempo estimado para la ejecución:** 1 semana.
- **Equipo técnico responsable:** Internos de Enfermería.
- **Internos de Enfermería.** Esmirna María Recalde Noboa
María José Barberán Reyes

4.2. OBJETIVOS

4.2.1. Objetivo general

Diseñar un plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitaciónn Juan Elías del MSP.

4.2.2. Objetivos específicos

- Socializar el plan de cuidados con el personal de enfermería.
- Elaborar el plan de cuidados para la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas.

4.3. JUSTIFICACIÓN

La presente propuesta inherente a la elaboración de un plan de cuidados para la atención especializada de adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, se justifica debido a que el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP, adolece de un documento que guíe las actuaciones del personal enfermero, lo que a su vez se opone al logro de la máxima calidad del servicio y a la satisfacción total de los requerimientos de los usuarios.

Si el establecimiento de salud implementa la propuesta del plan de cuidados para la atención especializada de adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas, se cumplirán las normativas estipuladas en el texto de la Carta Magna, relacionadas al Art. 26 y 44, el primero que se refiere a la materia de la salud y el segundo a la atención de los grupos prioritarios, lo que a su vez se asienta en el Plan Nacional del Desarrollo y en la consecución del primer objetivo del buen vivir.

Por otra parte, el establecimiento cuenta con los recursos necesarios para la implementación de la propuesta, que tiene su basamento en la guía protocolaria del Ministerio de Salud Pública para la atención de personas que consumen drogas y en los instrumentos internacionales que se refieren a la atención de enfermería para este grupo social que experimenta el síndrome de abstinencia al dejar de consumir la sustancia psicotrópica.

4.4. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

Actividades. Se elaborará el plan de cuidados basados en las cinco etapas del proceso de atención enfermero, que a su vez evocan la taxonomía NANDA, NIC, NOC, para suministrar las actuaciones a los adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas.

Población Objetivo. La población objetivo son 6 colaboradores del personal de enfermería que atienden a 25 adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas que experimentaron el síndrome de abstinencia.

Recursos:

1. Humano:

- Tutor de tesis.
- Autoridades del Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.
- Personal de enfermería.
- Adolescentes con problemas de drogas.

2. Material:

- Computadora.
- Proyector de diapositivas.
- Pizarra.
- Tiza líquida, Borrador.
- Material didáctico (pluma, lápices, carpetas, hojas papel bond, trípticos, etc.)

PLAN DE CAPACITACION No. 1

PLAN DE CAPACITACION		
Objetivo General: Diseñar un plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.		
CONTENIDO A TRATAR	ACCIONES DE ENFERMERÍA	INSTRUMENTOS
Valoración <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de sustancias • Percepción-manejo salud. • Higiene • Actividad ejercicio / sueño descanso. • Cognitivo-perceptivo/autoestima y autopercepción • Nutrición/eliminación 	<ul style="list-style-type: none"> • Sustancias consumidas, patrón y vías de consumo. • Valoración por parte del paciente de las consecuencias de dicho consumo. • Presencia o ausencia de alergias. • Frecuencia cardiaca y tensión arterial. • Hábitos de higiene general y bucodental. • Alteración de la percepción sensorial: visión, audición y olfato. • Problemas con el idioma y habilidades del lenguaje. • Autopercepción de la imagen corporal. • Apetito. Distribución de las ingestas durante el día. Estilo de comidas: regular/irregular/caótico. Encuesta nutricional: nº de raciones diarias o semanales de todos los grupos alimentarios. • IMC (índice de masa corporal). • Frecuencia de eliminación intestinal. Presencia o ausencia de alteraciones en la micción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas personalizadas • Observación • Exploración física

PLAN DE CAPACITACION No. 2

PLAN DE CUIDADOS		
Objetivo General: Diseñar un plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.		
CONTENIDO A TRATAR	ACCIONES DE ENFERMERÍA	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • No se han incluido diagnósticos enfermeros en esta área. Todos los pacientes están diagnosticados de abuso o dependencia a sustancias (DSM IV-TR). • Disminución de la actividad física. • Pérdida de memoria/concentración. • Dificultad para mantener empleos, estudiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Gasto de dinero en droga. • Reconoce las consecuencias del consumo en sí mismo. • Evita factores que lo favorecen: Déficit de higiene. Deterioro de la dentición. Déficit actividad física. Deterioro del patrón del sueño • Utiliza apoyos para controlarlo • Se compromete con las estrategias del control del consumo. • Sigue las estrategias selección 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas personalizadas • Diagnóstico enfermero (NANDA).

PLAN DE CAPACITACION No. 3

PLAN DE CAPACITACION		
Objetivo General: Diseñar un plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.		
CONTENIDO A TRATAR	ACCIONES DE ENFERMERÍA	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de salud. • Conocimientos sanitarios sobre alimentación, eliminación y actividades complementarias. • Impulsar a una nutrición con el fin de establecer un estilo de vida saludable. • Impulsar a la práctica de ejercicios y deportes. • Participación de los adolescentes en actividades sociales y familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de teorías terapéuticas enfocadas a la reflexión y diálogo. • Intervenciones del personal enfermero para la valorización de la condición nutricional y diagnóstico de adolescentes. • Puntualizar objetivos coherentes factibles para su realización. • Incentivar a planificar objetivos • Utilización de los recursos educacionales sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas personalizadas • Diagnóstico enfermero (NANDA) • Categorización de protocolos de enfermería (NIC) • Categorización de objetivos enfermeros (NOC) • Registro de las gestiones mediante el empleo de técnicas de información.

PLAN DE CAPACITACION No. 4

PLAN DE CUIDADOS		
Objetivo General: Diseñar un plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.		
CONTENIDO A TRATAR	ACCIONES DE ENFERMERÍA	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Integración de los adolescentes en el plan de cuidado de consumidores de sustancias psicotrópicas y abstinencia. • Implicación de los familiares del adolescente en el programa. • Acentuación de los signos y síntomas de las afecciones derivadas de la abstinencia. • Capacitación sobre las herramientas aplicables en el sistema de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Detección previa de comportamientos en la salud sobre posibles alteraciones en cuanto a la alimentación. • Instrucción del patrón de dieta y proceso de eliminación • Inducción sobre las gestiones de autocuidado en la alimentación. • Mantener activos a los pacientes y proporcionar información sobre las actividades físicas (beneficios) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del Índice de Masa Corporal (IMC). • Pirámide alimenticia. • Escala de control del estado nutricional (MNA). • Cuestionarios.

PLAN DE CAPACITACION No. 5

PLAN DE CAPACITACION		
Objetivo General: Diseñar un plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.		
CONTENIDO A TRATAR	ACCIONES DE ENFERMERÍA	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación sobre higiene, descanso y ejercicios físicos. • Protocolos de higiene en general • Conocimiento sobre el síndrome de abstinencia • Participación del adolescente en el proceso de abstinencia. • Información sobre recursos de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Animar a seguir una rutina a la hora de acostarse para facilitar la inducción. • Recomendar limitar el sueño durante el día mediante actividad que favorezca vigilia. • Aconsejar al paciente a alternar correctamente los periodos de descanso y actividad. • Detección de situaciones que precisen la coordinación o derivación a otros profesionales, especialistas o niveles de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostico enfermero (NANDA) • Categorización de protocolos de enfermería (NIC) • Categorización de objetivos enfermeros (NOC) • Entrevista personal.

PLAN DE CAPACITACION No. 6

PLAN DE CAPACITACION		
Objetivo General: Diseñar un plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.		
CONTENIDO A TRATAR	ACCIONES DE ENFERMERÍA	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre la salud en aspectos de sexualidad, infecciones venéreas, preservativos, embarazo, entre otras. • Sexualidad responsable. • Asesoría previas al embarazo • Herramientas de comprensión para un estilo de vida saludable. • Información sobre planificación social y familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer medidas complementarias el vínculo terapéutico con el adolescente en un entorno de confiabilidad. • Ayudar al adolescente a identificar y priorizar objetivos coherentes. • Contribuir con disponibilidad en el asesoramiento de medicación conforme a la sexualidad. • Instruir a la colectividad en las medidas de prevención en la sexualidad. • Incluir a los padres de familia en el proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista personal. • Entrevista Grupal. • • Diagnostico enfermero (NANDA) • Categorización de protocolos de enfermería (NIC) • Pruebas de embarazo. • Anticonceptivos.

PLAN DE CAPACITACION No. 7

PLAN DE CAPACITACION		
Objetivo General: Diseñar un plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.		
CONTENIDO A TRATAR	ACCIONES DE ENFERMERÍA	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Inducción en el tratamiento farmacológico. • Técnicas para elaborar una planificación de hábitos sanitarios. • Participación e implicación de los adolescentes y su familia en el tratamiento no farmacológico. • Cumplimiento de pautas adecuadas: farmacológicas, no farmacológicas, adherencia al tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el conocimiento de los adolescentes sobre el tópico de fármacos. • Ayudar al adolescente en el asentamiento del proceso terapéutico. • Informar sobre las repercusiones de abandonar la medicación y tratamiento. • Instrucciones previas antes de acceder a la aplicación de fármacos. • Advertencia sobre los posibles riesgos de auto medicarse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista personal. • Diagnostico enfermero (NANDA) • Categorización de protocolos de enfermería (NIC) • Tratamiento Directamente Observado (TDO). • Tratamiento Directamente Supervisado (TDS).

PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Hojas	2 resmas	5,00	\$10,00
Plumas	2 docenas	10,00	\$20,00
Lápices	2 docenas	10,00	\$20,00
impresiones	500 unidades	0,20	\$100,00
Copias	500 unidades	0,10	\$50,00
Internet	50 horas	1,00	\$50,00
Encuadernación	20	2,00	\$40,00
Trípticos	20	3,00	\$60,00
Asesoría	15 horas	10,00	\$150,00
Total		Total	\$500,00

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Intervención

- Conocimientos sobre la salud en aspectos de sexualidad, infecciones venéreas, preservativos, embarazo, entre otras.
 - Sexualidad responsable.
 - Asesoría previas al embarazo
 - Herramientas de comprensión para un estilo de vida saludable.
 - Información sobre planificación social y familiar.
 - Inducción en el tratamiento farmacológico.
 - Técnicas para elaborar una planificación de hábitos sanitarios.
 - Participación e implicación de los adolescentes y su familia en el tratamiento no farmacológico.
- Cumplimiento de pautas adecuadas: farmacológicas, no farmacológicas, adherencia al tratamiento.



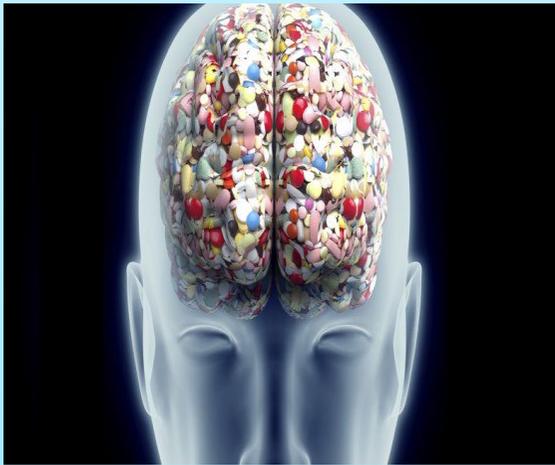
"Se debe combatir a quienes trafican con drogas, pero no criminalizar a quienes tienen un problema de salud, y el acercamiento a ellos tiene que ser con respeto a sus derechos humanos y otorgarles los servicios de salud que requieran".

Plan de cuidados para el personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas



Plan de cuidados para orientar las actuaciones del personal de enfermería en la atención de adolescentes que experimentan abstinencia por sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del MSP.

Se sugiere a las autoridades del Centro de Rehabilitación Juan Elías, que incorporen un plan de actuación especializado para la atención de adolescentes que experimentaron el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas, para uso diario del personal de enfermería, que además de cumplir con las normativas de los Art. 26 y 44 de la Constitución de la República, permita satisfacer las necesidades insatisfechas de este grupo prioritario.



Valoración

- Consumo de sustancias
- Percepción-manejo salud.
- Higiene
- Actividad ejercicio / sueño descanso.
- Cognitivo-perceptivo/autoestima y autopercepción
- Nutrición/eliminación

Diagnóstico

- No se han incluido diagnósticos enfermeros en esta área. Todos los pacientes están diagnosticados de abuso o dependencia a sustancias (DSM IV-TR).
- Disminución de la actividad física.
- Pérdida de memoria/concentración.
- Dificultad para mantener empleos, estudiar

Intervención

- Prevención de salud.
- Conocimientos sanitarios sobre alimentación, eliminación y actividades complementarias.
- Impulsar a una nutrición con el fin de establecer un estilo de vida saludable.
- Impulsar a la práctica de ejercicios y deportes.
- Participación de los adolescentes en actividades sociales y familiares.
- Integración de los adolescentes en el plan de cuidado de consumidores de sustancias psicotrópicas y abstinencia.
- Implicación de los familiares del adolescente en el programa.
- Acentuación de los signos y síntomas de las afecciones derivadas de la abstinencia.
- Capacitación sobre las herramientas aplicables en el sistema de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Abáiga, L. (2017). Factores de protección. *Crimina. Centro de estudio y prevención de la delincuencia*, Pag. 23. http://crimina.es/crimipedia/wp-content/uploads/2017/07/Factores-de-protecci%C3%B3n_-Leyre-Leandro..pdf.
- Adicción.co. (12 de 06 de 2017). *Los signos y síntomas de la adicción a las drogas o al alcohol*. Obtenido de <https://www.adiccion.co/signos-sintomas-adiccion-drogas-alcohol.html>
- Administración Nacional de Medicamentos Alimentos y Tecnología Médica, A. (2015). *¿Qué son los psicotrópicos y estupefacientes?* Argentina: ANMAT: http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/psicotropicos_y_estupefacientes.pdf.
- Aintzane, G. (Diciembre de 2014). <http://scielo.isciii.es>. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300007
- Alberdi Castell, R. (2011). *Conceptos de Enfermería*. . Madrid, España: Curso de nivelación A.T.S., U.N.E.D., .
- Alianza Cinets. (2013). Guía de práctica clínica para la detección temprana de las anomalías durante el trabajo de parto, atención del parto normal y distócico. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, Vol. 64(No. 4), 18. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v64n4/v64n4a03.pdf>
- Almaguer, J. (2012). *Ley Marco en Materia de Medicina Tradicional*. http://parlatino.org/pdf/leyes_marcos/leyes/ley-materia-medicina-tradicional-pma-3-dic-2010.pdf.
- Alvarado, & García. (2013). *Características más relevantes del paradigma socio – crítico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias sociales*. Caracas, Venezuela: Revista Universitaria de Investigación Sap.
- Alvarado, L., & Guarín, L. ,.-M. (14 de Octubre de 2011). Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad Materno Infantil. *Revista Cuidarte*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2016, de <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/57/706>

- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (2014). *Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre e hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil*. Santander, España: Universidad de Santander. Revis.
- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (13 de Noviembre de 2015). *Revista Cuidarte*. Obtenido de <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/57/706>
- Álvarez, M., I., A., & Belaustegi A. & Chaparro, S. (2014). *Guía de Práctica Clínica Cuidados Críticos de Enfermería*. . España: Unidad de Medicina Intensiva del Hospital. <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1960/1/UDLA-EC-TLE-2013-01.pdf>.
- Alvarez, O., Calle, P., & Zhinin, M. (2015). *Aplicación de la Medicina Ancestral en los Usuarios del Centro de Salud Carlos Elizakles de Cuenca 2015*. Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24419/1/TESIS.pdf>.
- América Latina y el Caribe. (2011). *Medicina Tradicional y moderna: Hechos y Cifras*. Caribe: <http://www.scidev.net/america-latina/enfermedades/especial/medicina-tradicional-y-moderna-hechos-y-cifras.html>.
- Andrade, M. (2015). Teoría de seres Humanos Unitarios. *Enfermería acto de cuidado*, <http://teoriadesereshumanosunitarios.blogspot.com/>.
- Andrés, G. (2011). *Curanderos, algunas características y método de curación*. México: <http://www.tlahui.com/medic/medic31/curanderos.pdf>.
- Aniorte, N. (Febrero de 2012). <http://www.aniorte-nic.net>. Obtenido de TEORÍA Y MÉTODO EN ENFERMERÍA II: http://www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm
- Arcas, P. (2012). *Textos de Enfermería*. Sevilla, España: Edit. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. .
- Arias, M., & Ramirez, S. (2013). *Apoyo Familiar y Prácticas de Autocuidado del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus Tipo 2 Zona Urbana, Distrito de Pachacámac*. Lima, Perú: Escuela de enfermería Padre Luis Tezza.
- Arreo, V., Mozo, Y., Díaz, V., Pérez, M., Franco, E., Suárez, A., & Ruiz, J. (2014). *Manual AMIR Enfermería Pediátrica*. Madrid, España: Editor Academia AMIR, cuarta edición. <https://academiaeir.es/wp-content/uploa>.

- Asamblea Nacional . (2015). *Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas* . Quito : <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/Ley-Organica-de-Prevencion-Integral-del-Fenomeno-Socio-Economico-de-las-Drogas..pdf>.
- Asamblea Nacional. (2014). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito, Ecuador:: Registro Oficial 737 de 3 enero 2003.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Editorial Jurídica Ecuatoriana.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Editorial Jurídica Ecuatoriana.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador:: Registro Oficial 449 de 20 oct 2008.
- Asamblea Nacional y Ministerio de Salud. (2010). *Ley Orgánica de Salud*. Quito – Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Balderas M. (2016). *Administración de los servicios de enfermería*. Valencia, España: Gallo Editor. Sexta Edición.
<http://loslibrosquenecesitogratias.com/category/libros-en-espanol/enfermeria/>.
- Barbany, M. (2013). *Alimentación en la madre lactantes*. Venezuela:
http://www.esteve.es/EsteveArchivos/herramientaspracticas/dietoterapia/pdf/alimentacion_lactante.pdf.
- BBC Mundo. (2012). *Gripe AH1N1: más países afectados en A. Latina*. Washington, D. C: BBC Mundo.
http://www.bbc.com/mundo/america_latina/2009/05/090529_gripe_nuevos_casos_ms.
- Beaglehole, R., & Lefèbvre, P. (25 de febrero de 2014). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Autocuidado: clave para una buena calidad de vida en los adultos mayores:
http://www.who.int/diabetes/actionnow/Booklet_final_version_in_spanish.pdf
- Becerra, M. (2014). *Costumbres y prácticas que utilizan los agentes de la medicina ancestral y su relación en la salud de los moradores, en la parroquia Chinga recinto Chigue de la provincia de Esmeraldas*. Esmeraldas, Ecuador:
<http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/304/1/BECERRA%20PALMA%20MARTHA%20ELIZABETH.pdf>.

- Beckford V. (2013). *Modelos y teorías de enfermería*. Panamá.: Centro Regional Bocas del Toro. <http://es.slideshare.net/reynerroberto/teora-adaptacin?related=1>.
- Becoña E. Oblitas L. (2012). *Adicciones y Salud*. México D. F, Compostela, España;: Universidad de Santiago de Compostela. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://www.psicologiacientifica.com/adicciones-y-salud/>.
- Becoña, E., & Oblitas, L. (2012). *Adicciones y Salud*. México D. F: Universidad de Santiago de Compostela. Universidad Nacional Autónoma de México. <http://www.psicologiacientifica.com/adicciones-y-salud/>.
- Benavent, G. (2011). *Manual de Autocuidado del Adulto Mayor*. Nicaragua: Editado por Instituto Nicaragüense de Seguridad Social. Primera Edición. Managua.
- Bermúdez , R., & Contreras , P. (2016). *Factores que Influyen en la Adherencia al Tratamiento Farmacológico en Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Tipo II de una Comunidad Mexiquense*. Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Berrios, R., Membreño, E., & Marquez, K. (2013). *Factores que influyen en la aplicación de Etnoprácticas en niños menores de 5 años que consultan en las unidades comunitarias de salud familiar Chapeltique, San Miguel*. San Miguel, El Salvador: <http://ri.ues.edu.sv/7174/1/50108032.pdf>.
- Biblioteca Digital de la medicina Tradicional Mexicana. (2011). *Limpia con huevo*. Mexico: <http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/termino.php?l=1&t=limpia%20con%20huevo>.
- Biddle, B. J., & Thomas, E. J. (2013). *Teoría Rol: conceptos y la investigación*. Nueva York.: John Wiley & Sons.
- Bigott, E. (2013). *Cuando a lo malo le dicen bueno y a lo bueno le dicen malo*. Estados Unidos de América:: EBook.
- Blass, J. (2013). *Complicaciones del puerperio*. Colombia: Universidad de Bogotá. Hospital Sergio E. Bernales. .
- Bonilla, R. (2013). *Factores de protección para el consumo de drogas*. Lima, Perú: <http://www.saludlibertad.com/publicaciones/adicciones/factores-de-proteccion-para-el-consumo-de-drogas/>.

- Borjas, A. (2017). *Conocimiento sobre Autocuidado en Pacientes Adultos Mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 en El Hospital de Ventanilla, 2016*. Lima, Perú : Universidad César Vallejo .
- Bravo Bernardita. (2012). *Prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en los/las adolescentes de los colegios nocturnos de la ciudad de Cuenca. Cuenca – Guayaquil. Universidad de Cuenca*. Cuenca, Ecuador: Facultad de Ciencias Médicas. Maestría en Salud del/la adolescente
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3928/1/MASIA03.pdf>.
- Bravo, B. (2012). *Prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en los/las adolescentes de los colegios nocturnos de la ciudad de Cuenca. Cuenca – Guayaquil. Universidad de Cuenca*. Cuenca, Ecuador: Facultad de Ciencias Médicas. Maestría en Salud del/la adolescente
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3928/1/MASIA03.pdf>.
- Briones, C. (2013). *Construcción del concepto de alimentación saludable a través de la publicidad* . España: Univercidad de Alicante .
- Brunner, S. (2011). *Enfermería Médico Quirúrgica*. Ginebra: Editorial Smeltzer. Decimo Cuarta Edición.
- Bustamenate, T., & Castillo, V. (2015). *PRÁCTICAS DE MEDICINA ANCESTRAL QUE UTILIZAN LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA BAÑOS – CUENCA, 2015*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Calvo, C., García, M., Casas, I., & Pérez, P. (2015). *Infecciones respiratorias virales*. Madrid, España: Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/irsv.pdf>.
- Campoverde, Z. (2014). *Estrategias educativas en lactancia materna para adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud N. 1 Pumapungo. Cuenca, 2014*. Cuenca, Ecuador:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20564/1/TESIS.pdf>.
- Campoverde, E. (2013). *Mejoramiento de la nutrición y alimentación en las mujeres embarazadas madres en periodo de lactancia y niños menores de 3 años de la parroquia Cojitambo Azogues - Cañar 2010*. Cuenca, Ecuador:
https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwigmvXO87fRAhWpKcAKHWdSDJkQFggYMAA&url=http%3A%2F%2Fdspace.utpl.edu.ec%2Fbitstream%2F123456789%2F4764%2F1%2FTesis%2520Completa.pdf&usg=AFQjCNFSLgpHResh3sZZxOCoS_Uf.

- Cárdenas S. (2013). *La drogadicción en la adolescencia. Esperanza para la familia*. Monterrey, México.:
<http://www.culturadelalegalidad.org.mx/recursos/Contenidos/Articulosdeintersgeneral/documentos/La%20drogadiccion%20en%20la%20adolescencia.pdf>.
- Cárdenas, S. (2013). *La drogadicción en la adolescencia. Esperanza para la familia*. Monterrey, México:
<http://www.culturadelalegalidad.org.mx/recursos/Contenidos/Articulosdeintersgeneral/documentos/La%20drogadiccion%20en%20la%20adolescencia.pdf>.
- Carstensen , L. (2014). *Gerontología clínica: Intervención psicológica y social*. . Barcelona, España: Editorial Martínez Roca S.A.
- Casas, P. (2012). *Modelos y Teoría de enfermería*. Barcelona España: : Editorial Harcourt Brace. Cuarta Edición.
- Casas, P. (2012). *Modelos y Teoría de enfermería*. . Barcelona España: Editorial Harcourt Brace. Cuarta Edición.
- Casella, C., & Gómez, G. (2014). *Puerperio normal*. Buenos Aires, Argentina: Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 100 Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 100 - Diciembre/2000 .
- Castaño, G., & Calderón, G. (2012). Patrones de consumo de heroína en una muestra de consumidores de Medellín – Colombia. *Revista Brasileira de Epidemiologia, Vol. 15, No. 3*. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000300006
- Castro, D., & Prado, S. (2016). *PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR CONSUMO DE LA SUSTANCIA “H” EN EL CENTRO N° 11 FRANCISCO JÁCOME*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayquil. Facultad de enfermería.
- Celorrio, D. (2015). *Funciones de la enfermería investigadora*. Cali, Colombia: <http://www.index-f.com/blogminerva/?p=214>.
- Cid, P., & Pedrao, L. (19 de 06 de 2014). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Enfermería, 11(738), 15*.
- Cisnero, F. (2012). *Introducción a los Modelos y Teorías de enfermería*. Cauca, Colombia:

<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>.

Cisnero, F. (2014). *INTRODUCCIÓN A LOS MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA*. Popayan, Colombia: UNIVERSIDAD DEL CAUCA. PROGRAMA DE ENFERMERIA AREA DE FUNDAMENTOS.
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>.

Clarín. (2012). *Medicina alopática*.
<http://www.drjorgealonso.com.ar/Medios/Salud.pdf>.

Código de la Niñez y Adolescencia. (2010). *Asamblea Nacional*. . Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.

Conadic. Salud. (2013). *Guía para el promotor de nueva vida*.
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf.

Congreso Nacional. (2004). *Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas*. Quito, Ecuador: <http://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/LEY-DE-SUSTANCIAS-ESTUPEFACIENTES-Y-PSICOTROPICAS.pdf>.

Congreso Nacional. (2006). *Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna*. Quito, Ecuador:: Ley No. 101.
http://oig.cepal.org/sites/default/files/1995_ley101_ecu.pdf.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Asamblea Nacional*. Montecristi, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de
<http://sociobosque.ambiente.gob.ec/files/images/articulos/archivos/am114.pdf>

Cook, T., & Reichardt, C. (2015). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. España: Morata S.L.

Cordón, J., & López, J. (2014). *Manual de investigación bibliográfica y documental*. México: Pirámide.

Córdova, F. (26 de febrero de 2013). *CÓRDOVA*. Obtenido de
<http://www.redalyc.org/pdf/1452/145228258003.pdf>

Corella, R. (2015). *Factores de riesgo en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 y su incidencia en personas mayores a 45 años del centro de la Parroquia San*

Miguelito del Cantón Pillaro Período Julio-Noviembre 2014. Ambato, Ecuador : Universidad Técnica de Ambato.

Corral, A., & Cardoso, M. (2012). *Medio físico y social de la comunidad Carmen de Jadán*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca:
https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiX_93O6YDQAhUrxoMKHbhlCtYQFgg_MAc&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F2776160.pdf&usg=AFQjCNF54vfGnWda5xeentCaXTr.

Cosme, I. (2012). *El uso de las plantas medicinales*.
http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/8921/1/tra6_p23-26_2010-0.pdf.

Crespo, J. (2014). *Propuesta de Políticas Públicas sobre Saberes y Conocimientos Ancestrales, Tradicionales y Populares en el Proyecto Buen Conocer*. Ecuador: <https://flokociety.co-ment.com/text/VpC768Jfmd6/view/>.

Cuesta Miguel, M. J., Espinosa Briones, A. B., & Gómez Prats, S. (2012). Cuidados centrados en la familia. *Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de A.T.S de Valencia*, 36 - 40. Recuperado el 29 de Septiembre de 2016, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3965939>

Dávila, R., García , N., & Saavedra , K. (2013). *Adherencia al Tratamiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 en Adultos Mayores: Variables Asociadas*. Iquitos - 2013. Iquitos, Perú: UNAP .

De Mendonça Gondim V, K. (2012). ADAPTACIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL – APLICACIÓN DEL MODELO DE ROY. *Nuredeinvestigacion*. Recuperado el 22 de Diciembre de 2016, de www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/download/397/388

Defez, A. (2012). *¿Qué es una creencia?* Madrid:
<http://www.infofilosofia.info/defezweb/Quesunacreencia.pdf>.

Deficioines. (2013). *Definición de brebaje*. <http://definicion.de/brebaje/>.

Delgado, H. (2012). *La limpia en la medicina tradicional*.
https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjf2f_eoZnQAhVC5iYKHZZyDLAQFgggMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.flacsoandes.edu.ec%2Fsystem%2Ftdf%2Fagora%2Ffiles%2F1266884702.amt_14_la_limpia_en_la_medicina_tradicional.

Diario El Comercio. (2016). *Ya son once los fallecidos por la gripe AH1N1 en Ecuador*. Quito – Ecuador: El Comercio.

<http://www.elcomercio.com/actualidad/once-fallecidos-gripe-h1n1-ecuador.html>.

Diario Expreso. (22 de 08 de 2015). *La heroína, una droga que se puso de moda. La heroína, una droga que se puso de moda*. Obtenido de <http://www.cotopaxinoticias.com/seccion.aspx?sid=9&nid=13070>

Díaz, O. (2011). *Cosmovisión ancestral y comprensión de los conceptos salud, cuidado y enfermería en habitantes del resguardo Muisca de Chía*. Bogotá, Colombia: Universidad El Bosque.
<https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjPxfPe6rfPAhWOZiYKHXi3CNkQFghJMAc&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F4036575.pdf&usg=AFQjCNFS381dHjtH31-ymK9jlag>.

Domínguez, A. (2014). *Derecho sanitario y responsabilidad médica*. España. : Editorial LEX NOVA S.A. Cuarta edición.

Domínguez, D. (2014). *Definiciones sobre el alcohol*. Madrid, España: Editorial: Visión Libros. Primera edición.

Domínguez, D. (2014). *Definiciones sobre el alcohol*. Madrid, España: Editorial: Visión Libros. Primera edición.

Donoso, A. (2013). *Cuidado y Autocuidado de Salud del Adulto Mayor. (Archivo informático)*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.

Duran, M., José, T., & Velasco, N. (9 de Febrero de 2016).
<http://www.unisanitas.edu.co/>. Obtenido de http://www.unisanitas.edu.co/Revista/57/FACTORES_ASOCIADOS_A_SINTOMAS_DEPRESIVOS_EN_MADRES_CON_HIJOS_HOSPITALIZADOS_EN_UNA_UNIDAD_DE_NEONATOS.pdf

ECOS. (30 de 04 de 2015). *Drogas en Latinoamérica: más consumo y baja percepción del riesgo*. Recuperado el 09 de 01 de 2018, de <http://ecos.la/LA/9/actualidad/2015/04/30/330/drogas-en-latinoamerica-mas-consumo-y-baja-percepcion-del-riesgo/>

Ecuared. (2016). *Biomedicina*. Ecuador: <https://www.ecured.cu/Biomedicina>.

Ecuavisa. (16 de 08 de 2016). *Síndrome de abstinencia, letal para jóvenes consumidores de droga "H"*. Obtenido de Síndrome de abstinencia, letal para jóvenes consumidores de droga "H":

<http://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/nacional/100685-sindrome-abstinencia-letal-jovenes-consumidores-h>

Ejeda, J. (2013). *El conocimiento sobre alimentación en la formación inicial de maestros*. Madrid, España: Universidad de Complutense de Madrid .

El Telégrafo. (2017). *El 39% de consumidores probó más de una droga*. Guayquil, Ecuador: Diario El Telégrafo: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/septimo-dia/1/el-39-de-consumidores-probo-mas-de-una-droga>.

El Telégrafo. (16 de 07 de 2017). El 39% de consumidores probó más de una droga. *El 39% de consumidores probó más de una droga*, pág. 18. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/septimo-dia/1/el-39-de-consumidores-probo-mas-de-una-droga>

El Tiempo. (02 de 03 de 2017). Informe de la ONU sobre drogas resalta el aumento de cultivos ilícitos. *Informe de la ONU sobre drogas resalta el aumento de cultivos ilícitos*, pág. 18. Obtenido de <http://www.eltiempo.com/mundo/latinoamerica/informe-de-la-onu-sobre-drogas-63610>

Escobar, F. (2014). *Metodología Cualitativa*. Colombia: <http://www.geocities.ws/uaexam/Felipe-Entrevista.pdf>.

Eslaba, D. (2011). *Los agentes tradicionales de salud: otra alternativa de salud para las comunidades campesinas*. Medellín, Colombia: <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=9&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiDt5eN8oPQAhXMzIMKHd3ZC1kQFghRMAg&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F5331804.pdf&usg=AFQjCNGwKAQbdRQkk7sUpcfbz5gPhM6wwA&bvm=bv.13681112>.

Felix, M. (2015). *Teorías y Tendencias de Enfermería*. . http://tpfite4.blogspot.com/2012/05/supuestos-y-afirmaciones-teoricas_23.html.

Fernández, M. (2013). *Bases Históricas y Teóricas de las Enfermería*. España: [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(III\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(III).pdf).

Fernández, M. (2014). *Bases Históricas y teóricas de la enfermería*. España: Universidad de Catambria. [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(IV\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(IV).pdf).

- flick. (2004). rigor científico en investigaciones cualitativas.
- Flores, L. D., Villalobos, M. M., Pardo, P. G., Daza, B. G., Obando, E. G., & Acuña, Y. G. (Jan./Dec de Aquichán vol.2 no.1 Bogotá . 2002). *scielo*. Obtenido de scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid
- Florez, J. (2013). *Farmacología Humana*. Barcelona, España:
https://medicinaupv.files.wordpress.com/2011/04/farmacologia_humana_-_florez_spa.pdf.
- Gallegos, J., Reyes, J., & Silvan, C. (21 de Diciembre de 2013). El neonato prematuro hospitalizado: significado para los padres de su. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 7. Recuperado el 2 de Octubre de 2016, de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01360.pdf
- García, K. (2012). *Conocimiento actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud De Julio Andrade de la Provincia del Carchi*. Ibarra, Ecuador:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/659/2/06%20ENF%20400%20TESIS.pdf>.
- García, S. (2011). *El Concepto de Salud y Enfermedad según la Medicina Tradicional y la Medicina Convencional*.
<https://clinicamontetabor.files.wordpress.com/2011/07/vision-biologica-31.pdf>.
- Garzón, S. (2014). *Preparación de los padres en situación de crisis por la Hospitalización de su hijo pretérmino en la UCI, para que puedan realizar actividades de cuidado que les permitan controlar la ansiedad y fortalecer el vínculo afectivo*. Santa Fé de Bogotá:
<http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3338/Silvia%20Jimena%20Garzon%20Bohada.pdf?sequence=1>.
- Giménez, M. (2013). *Nutrición y Alimentación: su relación con la Salud Bucal* . Santa Fé: Universidad Abierta Interamericana .
- Gómez, E. (2013). *El concepto de Cultura*. Cantabria:
<http://ocw.unican.es/humanidades/introduccion-a-la-antropologia-social-y-cultural/material-de-clase-1/pdf/Tema2-antropologia.pdf>.
- Gonzabay, D. (2013). *Aplicación de normas de atención en el puerperio por las licenciadas en enfermería*. La Libertad, Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena:
<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/995/1/Tesis%20Diana%20Gonzabay.pdf>.

- González , I. (2013). *Nutrición de la Diabetes Mellitus Tipo II*. Santander, España: Universidad de Catambria .
- González, J., Parra, G., & López, P. (2015). *Importancia de ñla lactancia materna para el fortalecimiento del vínculo afectivo*. Botogá, Colombia: <http://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/1712/5/CARTILLA.pdf>.
- González, M., Prado, L., Paz, N., & Romero, K. (2014). La Teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Scielo*, 36(6), 58.
- Grana J. Muñoz M. (2014). *Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid*. . Madrid. : Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología. <http://eprints.ucm.es/24522/1/T35211.pdf>.
- Granero, J. (2015). *Puerperio*. España: Junta de Andalucía, Medicina Familiar y Comunitaria Hospital. <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/servicios/tcg/documentos/Protocolos/Para%20Medicos%20A.P/Puerperio.pdf>.
- Graña, J., & Muñoz, M. (2013). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Dialnet*, págs. 87-94.
- Griffin, M., & Prado , L. (2015). *Enfermería Clínica: Técnicas y procedimientos*. Madrid, España: Harcourt Brace. 6ª edición.
- Guacho. (2014). *Estudio de la Medicina Tradicional como Potencial Atractivo Turístico en el Cantón Cuenca*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Guacho, D. (2013). *Estudio de la Medicina Tradicional como Potencial Atractivo Turístico en el Cantón Cuenca*. Cuenca, Ecuador: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4892/3/Tesis.pdf>.
- Guapulema, J. (2015). *Proceso Enfermero en Pacientes Pediátrico con Neumonía mas crisi convulsivas basado en la teoría de Kathryn Barnard*. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2966/1/UNACH-FCS-ECC-ENF-2016-0005.pdf>.
- Guba y Lincoln. (2015). *Paradigmas en compotencias en la investigación cualitativa*. México: <https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/02/guba-y-lincoln-2002.pdf>.

- Guba, E. &. (1989). *fourth generation evaluation*. Sage .
- Guerra, M. (2013). *La atención de los Ancianos: un desafío para el nuevo siglo*. Washington: OPS.
- Guerra, P. (2012). *Concepto y evolución histórica de la farmacología*. Madrid, España:
https://www.uam.es/departamentos/medicina/farmacologia/especifica/Enfermeria/Enf_T1.pdf.
- Gutiérrez, F., & Yañez, P. (2011). *La oración curativa para el espanto y el mal aire, San Andrés Huixtac, Guerrero*. San Andrés Guerrero:
http://ketzalcalli.com/pdfs/Ketzi2011_1_Articulos/Ketzalcalli-2011-1_Gutierrez_Yanez.pdf.
- Guzman, C. (2013). *Complicaciones materno – perinatales en las adolescentes que verifican parto en el Hospital 2012*. . El Salvador : Universidad De El Salvador .
- Hernández, B. (2015). *Técnicas estadísticas de investigación social*. Madrid: Diaz de Santos.
- Hidrovo, T. (2015). *Ciencias y saberes ancestrales: Relación entre dos formas de conocimiento e interculturalidad epistémica*. Manabí, Ecuador: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí <http://www.uleam.edu.ec/wp-content/uploads/2015/04/4112-investigacion-pdf>.
- Huayamave J. & Hermenejildo P. (2014). *Incidencia de casos de intoxicación por heroína en pacientes atendidos en el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante, de la ciudad de Guayaquil en el primer trimestre del 2015*. Guayaquil, Ecuador:: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9303/1/tesis%20incidencia%20de%20casos%20de%20imtoxicacion%20por%20heroína%20en%20el%20.pdf>.
- Hurlock, E. (2012). Desarrollo del niño. (6°). Recuperado el 28 de Septiembre de 2016, de <https://es.scribd.com/doc/240892937/Hurlock-Elizabeth-Desarrollo-Del-Nino>
- INFODROGAS. (12 de noviembre de 2016). *INFODROGAS*. Obtenido de Información y prevención sobre drogas:
<http://www.infodrogas.org/drogas/tabaco?showall=1>

- Instituto Meridians. (2011). *Medicina tradicional, actividad terapéutica y medicina complementaria*. China: <http://www.institutomeridians.com/medicina-tradicional-actividad-terapeutica-y-medicina-complementaria/>.
- Instituto Nacional de Abuso de Drogas. (2017). Abuso y adicción a la metanfetamina. *National Institute on Drug Abuse*, 8.
- Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas. (2012). *La heroína: Abuso y adicción*. . New York: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-heroina-abuso-y-addicion/cuales-son-los-efectos-largo-plazo-del-uso-de-la-heroina>.
- Ipiates, M., & Rivera, F. (2012). *Práctica, creencias alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de salud N. 1 de la ciudad de Ibarra*. Ibarra, Ecuador: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/729/2/06%20NUT%20110%20TESIS.pdf>.
- Iza, C. (2012). *Evaluación del Proceso de Enfermería*. . Quito, Ecuador: Universidad de las Américas. Facultad de Ciencias de la Salud. <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1960/1/UDLA-EC-TLE-2013-01.pdf>.
- Jacome, E. (2013). *Estado Nutricional, Ingesta Alimentaria y Relación con el Control Metabólico, en pacientes mayores de 65 años, con diabetes mellitus tipo 2 en dos Centros Hospitalarios de la Provincia de Santa Elena*. Riobamba, Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
- Jiménez, Z. y. (2013). *Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo*. Aquichan: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2407/html>.
- La Hora Nacional. (2016). *Shamanes, entre limpias y sabiduría*. Quito, Ecuador: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1000057567/-1/Shamanes,_entre_limpias_y_sabidur%C3%ADa.html#.WBS1cC3hDIU.
- Lalaleo Reyes, G. S., & Cartuche Quinde, K. A. (2014). Tesis: Respuestas emocionales de los padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos . Recuperado el 28 de Septiembre de 2016, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9012/1/tesis%20cd.pdf>
- Laudo, X., & Vilafranca, I. (2013). *Ensayos fenomenológicos y hermenéuticos*. Barcelona: Universitat de Barcelona.

- Lázaro, A., & Asensi, J. (2012). *La entrevista. Manual de orientación escolar y tutorial*. Madrid: Narcea.
- Leal, R., & Navarro, V. (2017). *La investigación de campo como base para la reflexión docente*. Bloomington: Copyright.
- Leiva, F. (2012). *Metodología de la Investigación*. Barcelona – España: Quinta Edición. Editorial Norma: .
- Ley Orgánica de Salud. (2004). *Asamblea Nacional y Ministerio De Salud*. Quito – Ecuador: : Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Lía, A., Ceriani, J., & Cravedi, V. (Febrero de 2011). Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. *Scielo, Vol. 103*. Recuperado el 27 de Septiembre de 2016, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752005000100008
- López, J. (2015). *Factores de riesgo y de protección*. Coriña, España: <http://www.coruna.gal/corunasindrogas/es/factores-de-riesgo>.
- López, P., Nieto, R., Aure, G., Mendivil, C., Lahsen, R., & Silva, R. (2017). *Identification and management of prediabetes: results of the Latin America Strategic Prediabetes Meeting*. Lima, Peru: Rev Panam Salud Publica. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34531>. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34531>
- Lorenzo, P., Ladero , J., & Lizasoain, I. (1998). *DROGODEPENDENCIAS: Farmacología, Patología, Psicología, Legislación*". Madrid, España: Médica Panamericana.
- Lozano, R. (2012). *Manual de Enfermería Fundamental*. Madrid, España: Grupo CTO. http://www.ctoenfermeria.com/alumno_eir12/pdf/ecuador/manual/07_enfermeria_fundamental.pdf.
- Marquez, M. (12 de Diciembre de 2012). <http://www.bdigital.unal.edu.co>. Recuperado el 10 de Enero de 2017, de <http://www.bdigital.unal.edu.co/8923/1/539569.2012.pdf>
- Marriner, T. (2012). *Teorías y Modelos de Enfermería*. Madrid, España: Editorial Harcourt-Brace. Cuarta Edición.

- Marta, L. (2013). *Afrontando la discapacidad infantil*. Coruña: Facultad de enfermería y podología universidad de coruña. Obtenido de http://ruc.udc.es/dspae/bitstream/handle/2183/10199/LopezNeira_Marta_tfg_2013.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Martínez, A. (2012). *Actualización I y II cursos sobre urgencias en cirugía plástica y quemaduras*. Madrid: Editorial Duphar.
- Martínez, J. (2014). *Shamanismo entre los Shuar: entrevista a Alfonso Maigua, fuerza de montaña*. Quito, Ecuador: http://www.terraecuador.net/revista_32/32_shamanismo_ecuador.htm.
- Martínez, M. (2014). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: Editorial Trillas.
- Medina, O. (2012). *Consumo de sustancias psicoactivas*. Colombia: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v41n3/v41n3a07.pdf>.
- Mena, V. (2015). *Producción Radiofónica sobre Medicina Ancestral*. Quito: Universidad Politécnica Salesiana.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2014). *Guía para la Atención del Parto Normal en Maternidades Centradas en la Familia*. Buenos Aires, Argentina: Dirección Nacional de Salud Materno Infantil.
- Ministerio de Salud de Nicaragua. (2014). *Protocolo de Atención del Puerperio Fisiológico*. Nicaragua: Ministerio de Salud de Nicaragua: http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=171-iv-normas-y-protocolo-para-la-atencion-prenatal-parto-y-puerperio&category_slug=publicaciones-antiores&Itemid=235.
- Ministerio de Salud Pública . (2013). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud*. Quito, Ecuador: https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/50311/mod_resource/content/0/Modulo_2/manual_mais_2013_pg37_50.pdf.
- Ministerio de Salud Pública. (2009). *Política Nacional de Lactancia Materna*. Quito, Ecuador:: MSP. http://oig.cepal.org/sites/default/files/1995_ley101_ecu.pdf.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Componente Normativo Materno Neonatal*. Quito, Ecuador:: MSP. <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/A67.PDF>.

- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Atención del trabajo de parto, parto y postparto inmediato Guía de Práctica Clínica*. Quito, Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Cuidados Paliativos. Guía de Práctica Clínica (Adopción de GPC sobre cuidados paliativos en el SNS)*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización-MSP; <http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/GPC%20Cuidados%20paliativos%20completa.pdf>.
- Ministerio de Salud Pública. (Agosto de 2015). <http://hgp.gob.ec/>. Obtenido de <http://hgp.gob.ec/>: <http://hgp.gob.ec/index.html/documentos/estandares/PROTOCOLO%20DE%20PROCESOS%20CENTRAL%20DE%20ESTERILIZACION.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en periodo de lactancia*. Quito, Ecuador: <http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/Alimentacion%20y%20nutricion%20de%20la%20madre%2025-11-14.pdf>.
- Ministerio de Salud y Sanidad. (2014). *Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS*. España: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. <https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/guiaPracticaClinicaParto.pdf>.
- Monckton, P., & Pedrao, L. (2013). *Factores familiares y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes*. Sao Paulo, Brazil: Rev. Latino Am. Enfermagem: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/11.pdf>.
- Morales, O. (2016). *Acciones realizadas por enfermería en la mujer durante el puerperio fisiológico*. México: Universidad Autonoma de Aguascalientes: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/564/409170.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Morales, S. (2015). *Atención del parto*. México: Departamento de integración de Ciencia médicas. <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/icm/images/cecam/02.p.gineandro/ATENCION-DE-PARTO.pdf>.
- Morán T. (2016). *Definición de Síndrome de Abstinencia*. Cali, Colombia: : <http://www.definicionabc.com/salud/sindrome-de-abstinencia.php>.

- Moreno, C., Rincón, T., Arenas, Y., Sierra, D., Cano, Á., & Cárdenas, D. (2014). La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. *Revista Cuidarte*, 5(2), 10.
- Moscoso, L. (2013). *Medicina Ancestral. Saberes para curar el cuerpo y el alma*. Quito, Ecuador: Municipio del Distrito Metropolitano de Quito e Instituto Metropolitano de Patrimonio.
http://www.patrimonio.quito.gob.ec/images/libros/2014/Medicina_Ancesta.
- Mosqueda, A., & Carvalho, M. (19 de 07 de 2014). Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 12(789), 15.
- Mosqueda, A., & Carvalho, M. (2016). Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile. *Rev. Latino-Am. Enfermagem. Valparaíso, Chile*, 7.
- Mosqueda, A., & Carvallho, M. (2014). *Factores protectores y de riesgo familiares relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes temprano de Valparaíso, Chile*. Valparaíso, Chile: Rev, Latino Am. Enfermagen: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/17.pdf>.
- MSP. (2016). *Emotiva inauguración del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendy*. Quito, Ecuador:: <http://www.salud.gob.ec/emotiva-inauguracion-del-hospital-gineco-obstetrico-de-nueva-aurora-luz-elena-arismendy-al-sur-de-quito/>.
- Murillo, J. (2014). *Metodología de Investigación Avanzada. La entrevista*. España: [https://uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_\(trabajo\).pdf](https://uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_(trabajo).pdf).
- Naranjo. (2016). *La Cultura Polpular en el Ecuador*. Esmeraldas, Ecuador: <https://afros.wordpress.com/religiosidad-afroecuatorial/cosmovision-afroecuatorial/enfermedades-miticas/>.
- Naranjo, P., & Escaleras, R. (2012). *La medicina tradicional en el Ecuador: memorias de las Primeras Jornadas Ecuatorianas de Etnomedicina Andina*. Quito : Universidad Andina Simón Bolívar: <http://www.uasb.edu.ec/web/area-de-salud/publicacion?la-medicina-tradicional-en-el-ecuador-memorias-de-las-primeras-jornadas-ecuatorianas-de-etnomedicina-andina-239>.

- National Institute on drug Abuse. (2016). *Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes* (segunda edición). *National Institute on drug Abuse*, <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-fa>.
- Neef, M. E. (2014). *Desarrollo a escala humana*. Colombia: <http://es.slideshare.net/MarlyFlaviaCaviaRamos/teora-de-las-necesidades-de-maslow-27833208>.
- Neeser, J. (2011). *Manual de enfermería*. España: Editorial Océano. Segunda edición.
- Noreña A. y otros. (11 de septiembre de 2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa(3)*, volumen 12, 263-274. Chía, Colombia, Chía, Colombia: Aquichan.
- OEA. (2013). *El Informe de Drogas de la OEA*. Washington : ASG/DCMM/DS.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). *Informe Mundial sobre las Drogas*. Washington, D. C.: UNODC.
- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). *Informe Mundial sobre las Drogas*. Washington D. C.: UNODC.
- Olaya, R. (2013). *Factores de riesgo desencadenantes del trabajo parto pretérmino en adolescentes embarazadas primigestas en el Hospital Gineco - Obstétrico "Enrique C. Sotomayor"*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1863/1/TESIS%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20QUE%20DESENCADENAN%20EL%20TRABAJO%20DE%20PARTO%20PRET%C3%89RMINO%20EN%20LAS%20ADOLESCENTES%20EMBA.pdf>.
- Olivares , S., & Zacarías , L. (2013). *Guía de Alimentación del Adulto Mayor*. Chile: https://inta.cl/sites/default/files/_minisitios/consumidores/Revistas/Adulto_Mayor.pdf.
- Olivares, T. (2014). *Etapas del puerperio*. México: Editorial Manament. <http://maternidadfacil.com/las-3-etapas-del-puerperio/>.
- OMS. (2015). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Estados Unidos: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>.

- OMS. (2015). *Asesoramiento sobre nutrición durante el embarazo*. Washington: http://www.who.int/elena/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/es/.
- OMS. (1 de Abril de 2016). *Organizacion Munidal para la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- OMS. (2013). *Lactancia Materna*. Estados Unidos: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
- Onofre, W. (2012). *Atención de enfermería en el puerperio inmediato del área de post parto del hospital Gineco-Onstétrico "Enrique C. Sotomayor"*. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: Facultad Ciencias Médicas: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/828/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-55.pdf>.
- OPS. (2014). *Alimentación y nutrición del niño pequeño*. Lima, Perú: OPS y UNICEF. [https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno\(2\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno(2).pdf).
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Medicina Indigena Tradicional y Medicina Convencional*. San José, Costa Rica: <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.
- Organización de los Estados Americanos. (2015). *OEA alerta del aumento del consumo de heroína en América del Sur y el Caribe*. Washington D. C.: OEA. <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=3209>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 - 2023*. Ginebra: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Medicina Tradicional*. http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB111/seb1119.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Información sobre la sobredosis de opioides*. Washington D. C.: OMS.: http://www.who.int/substance_abuse/information-sheet/es/.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Asesoramiento sobre nutrición durante el embarazo*. Washington: http://www.who.int/elena/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/es/.

- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Cuidados en el parto normal: una guía práctica*. Ginebra, Suiza: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Enfermería*. Washington D. C.: OMS. Obtenido de <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Medicina tradicional: definiciones*. Ginebra: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto*. Washington D. C.: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Medicina indígena tradicional y medicina convencional*. San José, Costa Rica: OPS. <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.
- Orozco, J. (2014). *Las drogas*. Venezuela: Primera edición.
- Ortiz , Á. (2016). Conocimientos y Autocuidado en Pacientes con Diabetes Mellitus. *Arch Med Camagüey*, 244.
- Pacheco, E. (2012). *Administración de los servicios de enfermería* . Madrid. España: Ed. Síntesis. ISBN 84-7738-339-1. <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.asp>.
- Palma, E. (2014). *Costumbres y prácticas que utilizan los agentes de la medicina ancestral y su relación en la salud de los moradores, en la parroquia Chinga Recinto Chigue de la provincia de Esmeraldas*. Esmeralda, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Páramo, M. d. (2015). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Scielo*, https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082011000100009.
- Pardinas, F. (2015). *Métodología y técnicas de investigación en Ciencias Sociales*. México: Siglo XXI editores S.A.
- Pardo, P., Saravia, N., & Ticona, M. (2012). *Alimentación y nutrición durante el embarazo*. Lima. Perú: http://es.slideshare.net/jankarlasaravia/nutricion-y-alimentacion-durante-el-embarazo?next_slideshow=1.

- Peralta, O. (2015). *Aspactos Clínicos del puerperio*. Santiago de Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva.
https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puerperio_octavio.pdf.
- Pereyra, R. (2012). *Medicina tradicional versus Medicina Convencional o científica*. Perú: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172012000200002&script=sci_arttext.
- Pérez, J. (2013). *Operacionalización del Proceso de Atención de Enfermería*. . México:: Editorial Mexicana. <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en022d.pdf>.
- Perú.com. (2014). *Que alimentos debe comer la madre durante el período de lactancia*. Perú: <http://peru.com/estilo-de-vida/vida-sana/que-alimentos-comer-madre-durante-periodo-lactancia-noticia-386038>.
- Phillips, K. (2014). *Sor Callista Roy: Modelo de adaptación*. En Marriner, A y Raile, M., *Modelos y teorías en enfermería* . Barcelona:: Elsevier.
- Pineda S. Aliño M. (2012). *Manual para la atención de enfermería en la adolescencia*. . Santiago, Chile:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf.
- Pinto, M. (2012). *Integración de la Medicina Alternativa en los servicios de salud de Colombia*. Bogotá - Colombia :
<http://www.bdigital.unal.edu.co/7703/1/manuelignaciopintobarrero.2012.pdf>.
- Piñheiro, D. (2014). *Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II del Centro de Atención Primaria III Essalud - Punchana - 2014*. Iquitos, Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.
- Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A., & Oblitas, L. (2013). *Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física*. Bogotá, Colombia: Revista Redalyc Suma Psicológica, Vol. 16, Núm. 2, Fundación Universitaria Konrad Lorenz.
<http://www.redalyc.org/pdf>.
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2013). *Secretaría Nacional de Planificación del Desarrollo 2013 – 2017*. Montecristi: SENPLADES.
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2017). *Secretaría Nacional de Planificación del Desarrollo 2013 – 2017*. Montecristi: SENPLADES.

- Plan Nacional del Buen Vivir. (2017). *Secretaría Nacional de Planificación del Desarrollo 2017 – 2021*. Montecristi: SENPLADES.
- Quezada, E. (2013). *Limpias con plantas medicinales*. Cuaneca, Ecuador: Universidad de Cuenca.
- Quintana, C., Etxeandia, I., Rico, R., Armendaris, I., & Fernandez del Castillo, I. (2014). *Atención al Parto Normal. Guía dirigida a mujeres embarazadas, a futuros padres, así como a sus acompañantes y familiares*. España: Ministerio de Sanidad y Política Social.
http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_472_Part0_Normal_Osteba_embarazadas.pdf.
- Quintero, M. (2016). *Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. En: Cuidado y práctica de enfermería. Grupo de Cuidado*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de enfermería. Unibiblo.
- Quisbert, G. (2011). *Procedimiento de Atención de Enfermería*. México: Editorial Panamericana. Primera Edición.
- Rachel, E. (2013). *TEORÍA ENFERMERA: LA ENFERMERÍA TRANSCULTURAL: PASADO, PRESENTE Y FUTURO. Cultura de los cuidados*. Barcelona: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5115/1/CC_07-08_15.pdf.
- Ramírez, L. (2013). *Factores de riesgo asociados a diabetes mellitus tipo ii en pacientes que asisten al programa de dispensarizados del centro de salud adolfo largaespada, san carlos, río san juan, en el período comprendido de abril a diciembre del 2013*. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Real Academia Española. (22 de febrero de 2015). *Diccionario de la lengua española: RAE*. Obtenido de rae: www.rae.es
- Rivera , C. (2013). *Impacto de la Diabetes Mellitus en el Bienestar Socioeconómico de los Adultos Mayores*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Rivero, N., González, M., González, M., Núñez, M., & Hornedo, I. (2014). Valoración ética del modelo de Dorothea Orem. *Scielo*, 8. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000300012
- Room, R., & Jernigan, D. (2015). *El alcohol y los países en desarrollo*. México: Primera edición.

- Ruiz, L. (2016). *Cuáles son los síntomas del mal de ojo*.
<http://educacion.uncomo.com/articulo/cuales-son-los-sintomas-del-mal-de-ojo-24334.html>.
- Salazar , Y. (2013). *Proceso de atención de Enfermería*. . México: Universidad Nacional Autónoma de México. Obtenido de
<http://www.eneo.unam.mx/publicaciones/publicacionesoct2013/Proceso%20atencion%20en%20Enfermeria.pdf>.
- Sales , R. (2013). *Análisis del Proceso de Cuidados de Enfermería*. . Sevilla, España:
<http://www2.san.gva.es/cas/prof/enfermeria/observatorio/tesistotal.pdf>.
- Salkind, N. (2016). *Métodos de investigación* . México: Prentice Hall.
- Sánchez, C. (2013). *Trabajo Social y Vejez*. Buenos Aires: Humanitas.
- Sarmiento, K. (2014). *Rol de enfermería en adolescentes de 13 a 17 años de edad, que acuden al control prenatal de Gineco - Obstetricia e n el Centro de Salud Materno Infantil N°19 Cantón Bucay Universidad Santiago de Guayaquil*. Guayaquil – Ecuador.:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/3036/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-108.pdf>.
- Schellhorn, C., & Valdés, V. (2013). *Leche materna* . Chile:
http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/2010_Manual%20de%20Lactancia%20Materna.pdf.
- Schwarcz, R. (2016). *Obstetricia* . Buenos Aires, Argentina: Quinta Edición. Décimaquinta reimpresión. Edición Librería, Editorial e Inmobiliaria, Florida 340. .
- Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito, Ecuador: SENPLADES. www.senplades.gob.ec.
- Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito, Ecuador:: SENPLADES. www.senplades.gob.ec.
- Semana 35. (17 de 03 de 2017). Análisis: la droga consume a los menores de edad. *Análisis: la droga consume a los menores de edad*, pág. 18. Obtenido de
<http://www.semana.com/educacion/articulo/drogas-consumo-de-drogas-en-menores-de-edad-en-colombia-2017/519326>

- SEMPLADES. (2013). *Plan nacional del Buen Vivir*. Obtenido de Plan nacional del Buen Vivir: <http://www.buenvivir.gob.ec/>
- Sepuveda, N. (2016). *Efectos de una intervención de enfermería sobre la capacidad de afrontamiento y adaptación de madres con recién nacidos hospitalizados en UCI*. Chia - Colombia: [http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/22545/Nancy%20Milena%20Sepulveda%20Sepulveda%20\(tesis\).pdf?sequence=1](http://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/22545/Nancy%20Milena%20Sepulveda%20Sepulveda%20(tesis).pdf?sequence=1).
- Soto, M. (2013). *Manejo del dolor realizado a niños atendidos en la Unidad de Quemados del Hospital Pediátrico Dr. Roberto Gilbert Elizalde desde marzo a junio del 2013*. . Guayaquil – Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas.
- Squires A. (2013). *Un análisis dimensional de papel promulgación de enfermeras de cuidados intensivos*. España: Diario de Becas de Enfermería. 36(3): 272-278.
- Tamayo, M. (2014). *El proceso de la investigación científica*. México: LIMUSA, Noriega Editores.
- Tapia , G. (2016). *Depresión y funcionalidad familiar en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en Pasaje 2016*.
- Tapuy & Andy. (2012). *Elaboración de una Guía de Manejo de la Medicina Natural de Plantas Anticonceptivas existentes en el Cantón Arajuno, Provincia de Pastaza*. Riobamba: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2493/1/26T00010.pdf>.
- Taylor y Bodgan. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. México: Paidós.
- The Free Dictionary. (2011). *Ancestral*. <http://es.thefreedictionary.com/ancestral>.
- Tizón , E., & Marcos, M. (2013). Aplicación del Modelo de Dorothea Orem ante un caso de una Persona con dolor Neoplásico. *Scielo*, 24(4), 120.
- Torres, C. (2015). *Alimentación durante la lactancia*. Ecuador: <http://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/PDF/Guia%20de%20Alimentacion%20y%20Salud%20-%20Lactancia.pdf>.
- Torres, F. (2011). *Métodos y Técnica aplicados por los Yachacs del sector de Ilumán en el diagnóstico y tratamientos de las enfermedades*. Imbabura, Ecuador:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1191/3/06%20ENF%20457%20TESIS.pdf>.

Torres, I., Aguilar, C., López, O., & Flores, I. (2015). *Embarazo en adolescentes, riesgos obstétricos durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Leonardo Martínez Valenzuela*. Honduras: D.R. © VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud.
<http://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2015/vre152e.pdf>.

Torrico, N. (21 de Febrero de 2014). <http://www.academia.edu>. Recuperado el 10 de Enero de 2017, de Definición de filosofía:
http://www.academia.edu/9682032/Definici%C3%B3n_de_filosof%C3%ADa

Tuarez, F. (2014). *Desarrollo del conocimiento en enfermería*. Ecuador:
<http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>.

Tuarez, O. (2012). *Ortodoxa*. http://www.mercaba.org/DicTF/TF_ortodoxia.htm.

Ugalde A. (2014). *Diagnóstico de Enfermería NANDA*. . México: Editorial AENTDE.
http://www.aentde.com/pages/bibliografia/fondo_documental/diagnosticosenfermerianandaugaldelibrocompleto.

Ugarte, R. (2015). *La familia como factor de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del acoso de drogas en adolescentes*. Perú:
http://www.venumperu.com/friesgo_cap5_p130_169.pdf.

Unicef. (2012). *Glosario de Nutrición* . Colombia:
https://www.unicef.org/lac/Nutrition_Glossary_ES.pdf.

UNICEF. (2013). *Alimentación y nutrición del niño pequeño. Memoria de la reunión subregional de los países de Sudamérica*. Lima, Perú: UNICEF.
[https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno\(2\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno(2).pdf).

UNICEF. (2015). *Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. Comisión de Lactancia*. Chile: Editoras C Shellhorn, V Valdés. Ministerio de Salud Pública.
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2477/1/Vasquez_Delgado_Rocio.

Universidad de España. (2013). *Claves para mantenerte motivado Pirámide de Maslow*. Barcelona, España.: <http://noticias.universia.es/en-portada/noticia/2013/10/01/1052837/piramide-maslow-claves-mantenerte-motivado.html>.

- UNS, F. (04 de junio de 2012). Recuperado el 22 de 12 de 2016, de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/betty-newman.html>
- Urióstegui, A. (2014). *Síndrome de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales*. México: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a11.pdf>.
- Veintemundos. (2013). *Los secretos de un curandero*. España: <http://www.veintemundos.com/magazines/wp-content/themes/vm/print/veintemundos48/print.pdf>.
- Vicancer. (2012). *Medicina Convencional*. <http://www.evicancer.com/evicancer/index.php/consejos/med-convencional/142-medicina-convencional>.
- Viorel, M. (2011). *Medicina científica vs Medicina Alternativa*. Bolivia: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S1813-00542006000100004&script=sci_arttext.
- Whiteford, H. e. (2013). "Carga mundial de morbilidad atribuida a los trastornos mentales y de uso de sustancias: Resultados de la Carga Global de Enfermedad de estudios 2010". *The Lancet*, vol. 382, nº 9.904, pp. 1575 – 1586. <http://www.osakidetza.e>.
- Wilches, J. (2013). *ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN COLOMBIA*. Colombia: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf.
- Yucra , L., & Ccama , L. (2017). *Relación entre Diabetes Mellitus Y Depresión en los Adultos Mayores que Asisten al Centro de Salud Nueva Alborada Arequipa 2017*. Arequipa, Perú: <http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/121950/1/RELACI%C3%93N%20ENTRE%20DIABETES%20MELLITUS%20Y%20DEPRESI%C3%93N%20EN%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20QUE%20ASISTEN%20AL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20NUEVA%20ALBORADA%20AREQUIPA%202017.pdf>.
- Zarco, J., Caudevilla, F., Cabezas, C., & Navarro, C. (2014). *Conducta de riesgos adictivos*. Barcelona: Editorial: Semfyc. Primera edición.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS A.

ANEXOS No. 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

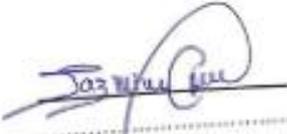
 UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA 

ANEXOS A.
ANEXOS No. 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Jazmin Castilla Valero acepto realizar y colaborar libre y voluntariamente respondiendo el siguiente cuestionario de preguntas que será anónimo y de absoluta confidencialidad, misma que servirá para el informe del trabajo de investigación titulado: **ROL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA POR SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE REHABILITACIÓN JUAN ELÍAS. MSP.**

Esperando contar con una favorable respuesta, anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente,


Internas de Enfermería.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 2 OBSERVACION DIRECTA

**ROL QUE CUMPLE EL PERSONAL ENFERMERO EN LA ATENCIÓN DE
ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA POR EL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS**

Objetivo: Determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública.

Instrucción: Esta información es totalmente confidencial, anónima y su respuesta debe ser fidedigna. Se agradece su colaboración.

Datos de identificación

- a. **Cargo:** Magíster____ Licenciada____
- b. **Tiempo de experiencia:** >1año____ 1 a 5 años____ > 5 años

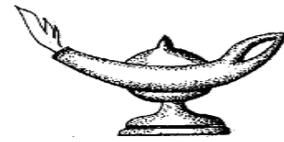
FICHA DE OBSERVACIÓN:

Descripción	Si	No	En algunos casos
Valoración y diagnóstico de enfermería			
¿Realizó la Toma de signos vitales?			
¿Identificó la sustancia psicotrópica que consumió el o la adolescente, con su frecuencia y cantidades?			
¿Valoró el comportamiento, estrés, autoestima y la ansiedad del adolescente?			
¿Diagnosticó el déficit en la alimentación del adolescente?			
¿Diagnosticó la alteración de la percepción sensorial?			
¿Diagnosticó el déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente?			
Planificación, intervención y evaluación de enfermería			
¿Planificó las intervenciones de enfermería de manera adecuada?			
¿Efectuó la adherencia para la administración de fármacos?			
¿Cooperó adecuadamente con la terapia respiratoria?			
¿Realizó la higiene personal del adolescente?			
¿Efectuó la alimentación adecuada del adolescente?			
¿Realizó la enseñanza para mejorar el autocontrol?			
¿Manejó adecuadamente la ansiedad o depresión del paciente?			
¿Propició la estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia?			
¿Realizó la consejería de autocuidado al familiar y al adolescente?			
¿Evaluó las intervenciones de acuerdo al plan de actuaciones?			
Documentación utilizada por el personal enfermero			

¿Se orientó el personal enfermero bajo un protocolo de actuación para la atención a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas?			
¿Dispuso de los recursos materiales necesarios durante la atención a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas?			
Capacitación del personal enfermero			
¿Fue capacitado adecuadamente el personal enfermero para realizar las intervenciones a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas?			



Universidad De Guayaquil
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería

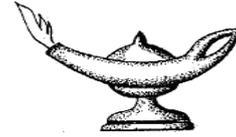


**ANEXOS No. 3 CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE
 INVESTIGACIÓN DE TITULACIÓN**

#	Fechas Actividades	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
1	Revisión y ajustes al proyecto de investigación por el tutor. (Diseño de proyecto de investigación)							
2	Trabajo de campo: Recopilación de información.							
3	Procesamiento de datos							
4	Análisis e interpretación de datos							
5	Elaboración del Informe final							
6	Entrega del informe final (Subdirección)							
7	Sustentación							

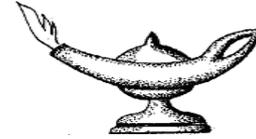


UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 4 PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Computadora	1		600
Cartuchos de impresora	2		55
Hojas	resma		3.10
plumas	50	0.25	12.50
impresiones	600	0.10	60
Copias	30	0.5	15
pasajes	1.50	0.30	45
cartulinas	6	0.50	3.00
marcadores	4	0.60	2.40
internet		0.50	20
Cofee break	300	2.00	50
encuadernación	2	8.00	16
Total			\$ 882,00



ANEXOS No. 5 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Síndrome de abstinencia en adolescentes por consumo de sustancias psicotrópicas. En los gráficos que se detallan a continuación se describe la información de las historias clínicas de los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías. Para cumplir con el **primer objetivo específico** del estudio que pretende **Caracterizar a los adolescentes en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas**, se han desarrollado los siguientes gráficos estadísticos:

Datos generales del adolescente:

Cuadro 1. Datos generales del adolescente

	Descripción	Frecuencia	%
Edad	11 a 12 años	1	4%
	13 a 14 años	4	16%
	15 a 16 años	7	28%
	17 a 19 años	13	52%
	Total	25	100%
Género	Masculino	21	84%
	Femenino	4	16%
	Total	25	100%
Instrucción	Primaria incompleta	1	4%
	Primaria completa	12	48%
	Secundaria incompleta	10	40%
	Secundaria completa	2	8%
	Total	25	100%

Fuente: Historial clínico de los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías. MSP.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Respecto a la edad de los adolescentes se obtiene que el 52% tienen entre 17 a 19 años de edad, el 28% tiene entre 15 a 16 años, el 16% se encuentra en el rango de edad de 13 a 14 años y el 4% registra en el rango de edad de 11 a 12 años. Con relación al género de los jóvenes, se obtiene que el 84% representa el género masculino, el 16% representa al género femenino. Concerniente al nivel de instrucción se obtiene que el 48% tiene nivel de instrucción primaria completa, el 40% tiene secundaria completa, el 8% secundaria completa y el 4% tienen primaria incompleta.

Aspectos relacionados con el consumidor en abstinencia:

Cuadro 2. Tipo, tiempo factores, signos y síntomas del consumidor en abstinencia

	Descripción	Frecuencia	%
Tipo de sustancia psicotrópica consumida	Cannabis	1	4%
	"H"	12	48%
	Cocaína	5	20%
	Heroína	4	16%
	Otros	3	12%
	Total	25	100%
Tiempo de consumo de la sustancia psicotrópica	<6 meses	1	4%
	6 mes - 1 año	4	16%
	1 a 3 años	16	64%
	> 3 años	4	16%
	Total	25	100%
	Psicológico	7	28%
	Social	15	60%

Factores que indujeron al consumo	Económico	3	12%
	Total	25	100%
Signos y síntomas del síndrome de abstinencia	Náuseas y/o vómitos	0	0%
	Diarrea	2	8%
	Ansiedad	12	48%
	Irritabilidad	6	24%
	Agitación	3	12%
	Alteración del sueño	0	0%
	Otros	2	8%
	Total	25	100%

Fuente: Historial clínico de los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas en el Centro de Rehabilitación Juan Elías. MSP.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Referente al tipo de sustancia psicotrópica consumida, se obtiene que el 48% consume droga H, el 20% ha consumido cocaína, el 16% consumió heroína, el 4% ha consumido cannabis. Con relación al tiempo de consumo de la sustancia psicotrópica, se obtiene que el 64% tiene entre un rango de 1 a 3 años, el 16% tiene entre 6 meses a 1 año, el 16% por más de 3 años, mientras que el 4% tiene más de 6 meses de consumir sustancias psicotrópicas.

Respecto a los factores que indujeron al consumo de las drogas, se obtiene que el 60% inicio el consumo de drogas por factores sociales, el 28% se introdujo al consumo de sustancias psicotrópicas por factores psicológicos, mientras que el 12% por factores económicos. Relativo a los signos y síntomas del síndrome de abstinencia, se obtiene que el 48% experimentó ansiedad, el 24% irritabilidad, el 12% presentó agitación, el 8% presentó diagnóstico de diarrea.

Datos de identificación

a. Cargo

Cuadro 3. Cargo

Descripción	Frecuencia	%
-------------	------------	---

Magíster	1	17%
Licenciada	5	83%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

b. Tiempo de experiencia

Cuadro 4. Tiempo de experiencia

Descripción	Frecuencia	%
>1año	1	17%
1 a 5 años	3	50%
> 5 años	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Respecto a la información de identificación del personal de enfermería, se obtiene que el 83% son Licenciadas de enfermería y el 17% son Magister, con relación al tiempo que llevan laborando en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública el 50% tienen entre 1 a 5 años laborando en la casa de salud, el 33% llevan más de 5 años de experiencia y el 17% tienen menos de 1 año laborando en el centro de salud.

Para cumplir con el **segundo objetivo específico** del estudio que pretende **establecer el cumplimiento de roles del personal de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas**, se han desarrollado los siguientes gráficos estadísticos:

Valoración y diagnóstico de enfermería

1. ¿Realizó la Toma de signos vitales?

Cuadro 5. Tomas de signos vitales

Descripción	Frecuencia	%
Si	3	50%
No	1	17%
En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Respecto a la valoración de los signos vitales de los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas, se obtiene que el 50% realizó la toma de signos vitales, el 33% en algunos casos aplicó la actividad y el 17% no realizó la toma de los signos vitales. Los resultados obtenidos reflejan que las dos cuartas partes del personal de enfermería han aplicado la valoración de los signos vitales.

De acuerdo a (Biddle & Thomas, 2013), el personal de enfermería tiene la responsabilidad de valorar los signos vitales de los pacientes, lo que permite vigilar las funciones del cuerpo, este procedimiento no se debe realizar de manera automática o rutinaria, más bien debe ser una evaluación científica consciente.

Los resultados obtenidos relacionados con la teoría de los autores permiten determinar la necesidad de aplicar la valoración de los signos vitales por parte del personal de enfermería, para garantizar la identificación de la normalidad en la temperatura corporal, el pulso, la respiración, tensión arterial.

2. ¿Identificó la sustancia psicotrópica que consumió el o la adolescente, con su frecuencia y cantidades?

Cuadro 6. Identificación de sustancia psicotrópicas

Descripción	Frecuencia	%
Si	4	67%
No	0	0%

En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Referente a la identificación de la sustancia psicotrópica que consumió el o la adolescente, con su frecuencia y cantidades, se puede conocer que el 67% de los colaboradores de enfermería realizaron la actividad, mientras que el 33% no aplicaron la actividad de reconocimiento de la sustancia consumida por los adolescentes.

Las sustancias psicotrópicas de acuerdo al criterio de (Domínguez, 2014) se dividen de acuerdo a diferentes criterios tales como su forma de consumo, tipo de estimulación que provoca en el organismo, entre las principales se pueden mencionar: alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, heroína y metanfetamina, en donde las dos primeras se expenden de manera lícita, mientras que el resto de sustancias se encuentran sujetas a fiscalización por las reacciones y adicciones que pueden originar su consumo.

Las sustancias psicotrópicas debe ser identificada al momento del ingreso del paciente, para poder realizar la valoración ajustada a las necesidades del adolescente adicto, así como el respectivo diagnóstico y posterior planificación de las actividades en búsqueda de su posterior recuperación.

3. ¿Valoró el comportamiento, estrés, autoestima y la ansiedad del adolescente?

Cuadro 7. Valoración de factores de conducta

Descripción	Frecuencia	%
Si	3	50%
No	0	0%
En algunos casos	3	50%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Concerniente a la valoración de comportamiento, estrés, autoestima y la ansiedad del adolescente, se determina que las dos cuartas partes aplicaron el proceso de valoración en análisis, mientras que el 50% restante en algunas ocasiones lo realizaron. Mediante los resultados recabados se obtiene que el personal de enfermería en varias ocasiones aplicaron la actividad de valoración de los factores de conducta.

Al respecto (Beckford V, 2013) agrega que el consumo de alcohol y de otras drogas entre los adolescentes desarrollan un problema de salud pública en las sociedades de manera común, iniciando esta problemática desde temprana edad, siendo el personal de enfermería los responsables de aportar con los cuidados pertinentes para conseguir que las personas adictas logren su recuperación y mejoren su condición de vida. Por lo expuesto se puede evidenciar que la actividad de valorar el comportamiento, estrés, autoestima y la ansiedad del adolescente es de vital importancia para determinar el estado actual de los pacientes adictos a sustancias psicotrópicas.

4. ¿Diagnosticó el déficit en la alimentación del adolescente?

Cuadro 8. Déficit de alimentación en el adolescente

Descripción	Frecuencia	%
Si	3	50%
No	1	17%
En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Relativo al diagnóstico del déficit de alimentación de los adolescentes, se obtiene que el 50% han realizado el diagnóstico de la actividad en mención, el 33% en algunas ocasiones y el 17% no aplicó las actividades de diagnóstico del déficit de alimentación del adolescente. Los resultados permiten determinar que el personal de enfermería ha aplicado la actividad referente a la alimentación de los pacientes que han consumido sustancias psicotrópicas.

(Bravo, 2012), señala que las necesidades de alimentación se consideran los requerimientos de los individuos para vivir donde se incluye la energía, líquidos y alimentos como oxígeno, glucosa, vitaminas, minerales, calcio entre otros componentes, siendo los profesionales de enfermería responsables de la valoración del estado del paciente para determinar sus necesidades nutricionales.

Los resultados obtenidos reflejan que el personal de enfermería aplica de forma frecuente la valoración de la alimentación de los adolescentes adictos, para conocer el estado del paciente y posteriormente determinar un plan de cuidados de manera individualizada ajustado a las necesidades y situación específica de cada persona afectada.

5. ¿Diagnosticó la alteración de la percepción sensorial?

Cuadro 9. Alteración de percepción sensorial

Descripción	Frecuencia	%
Si	2	33%
No	1	17%
En algunos casos	3	50%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Respecto a la alteración de la percepción sensorial, se obtiene que el 50% de los profesionales de enfermería en algunos casos han efectuado el diagnóstico de la alteración, el 33% aplicó la actividad de diagnóstico, mientras que el 17% no ha considerado aplicar la determinación de la percepción sensorial.

De acuerdo a lo indicado por (Pacheco, 2012), el trastorno de la percepción sensorial se considera el cambio en la cantidad o en el patrón de los estímulos que percibe acompañado por una respuesta disminuida, distorsionada o deteriorada a los mismos, algunos de los factores relacionados con este trastorno son el excesivo estímulo ambiental, el estrés, la falta de estímulos, el desequilibrio y las alteraciones del cuerpo del paciente.

Los resultados obtenidos reflejan que el personal de enfermería en pocas ocasiones han aplicado la actividad del diagnóstico de la percepción sensorial que es la capacidad de captar a través de los sentidos las señales exteriores (percepción del gusto, olfato, auditiva, visual y táctil), para determinar el rol de enfermería en el proceso de abstinencia por sustancias psicotrópicas en adolescentes que reciben atención en el Centro de Rehabilitación Juan Elías.

6. ¿Diagnosticó el déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente?

Cuadro 10. Déficit de afrontamiento estrés desmotivación, depresión y ansiedad del paciente

Descripción	Frecuencia	%
Si	1	17%
No	2	33%

En algunos casos	3	50%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Concerniente al déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente, se obtiene que el 50% en algunas ocasiones ha aplicado la actividad, el 33% no ha aplicado el déficit de afrontamiento, mientras que el 17% aplicó las actividades de déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente. De acuerdo a los resultados obtenidos se obtiene que el personal de enfermería ha presentado falencias en el diagnóstico del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente.

(Martínez, 2012), señala que el personal de enfermería tiene la responsabilidad de un aplicar los cuidado en la salud y la prevención sanitaria, efectuando las actividades de diagnóstico y contando con las factores del entorno para cumplir con estas funciones para identificar el déficit para afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente.

Los resultados obtenidos relacionados con la teoría permiten determinar la necesidad de aplicar el diagnóstico del déficit para el afrontamiento del estrés, desmotivación, depresión y ansiedad del paciente, permitiendo determinar el estado de paciente adolescente adicto a sustancias psicotrópicas.

Planificación, intervención y evaluación de enfermería

7. ¿Planificó las intervenciones de enfermería de manera adecuada?

Cuadro 11. Intervenciones de enfermería adecuadas

Descripción	Frecuencia	%
Si	3	50%
No	1	17%
En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Con relación a la planificación de las intervenciones de enfermería de manera adecuada, se obtiene que el 50% planificó las intervenciones, el 33% en algunas ocasiones realizó la planificación y el 17% no ha llevado a cabo la planificación de las actividades. La información recabada refleja las falencias que se han presentado en la tercera etapa del proceso de atención de enfermería correspondiente a la planificación de las intervenciones.

(Martínez, 2012), señala que el personal de enfermería tiene a su cargo el rol de planificar las actividades, para cumplir con la cuarta etapa del PAE mediante el diseño de estrategias para reforzar las respuestas del paciente mediante el diagnóstico de enfermería realizado.

Los resultados obtenidos evidencian que el personal de enfermería en algunos casos no ha realizado la planificación de enfermería de acuerdo a las necesidades de los pacientes, siendo pertinente que se apliquen dichos planes de forma individualizada, estandarizada y computarizada donde debe prevalecer el cuidado de la salud y prevención sanitaria.

8. ¿Efectuó la adherencia para la administración de fármacos?

Cuadro 12. Verificación de administración de fármacos

Descripción	Frecuencia	%
Si	2	33%
No	0	0%
En algunos casos	4	67%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Referente a la adherencia para la administración de fármacos, se obtiene que el 67% de los colaboradores de enfermería en algunos casos, mientras que el 33% efectuó la verificación de la administración de fármacos. La información pone en evidencia que el personal de enfermería en pocas ocasiones han considerado la adherencia de los pacientes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adherencia al tratamiento se considera el cumplimiento del mismo; estableciendo la toma de medicación de acuerdo a la dosificación del programa prescrito, así como la persistencia, en caso de medicación a largo del tiempo.

La adherencia al tratamiento actualmente se presenta como un problema de salud pública, ya que los pacientes que abandonen el tratamiento pueden generar resistencia y en algunos casos la recaída en los problemas de salud, entre las barreras que dificultan la adherencia a la medicación se encuentran problemas con el régimen prescrito, escasas instrucciones, falta de indicaciones del personal de enfermería, entre otras situaciones negativas que deben ser aplacadas mediante la efectiva acción del personal de enfermería que proporcione los medicamentos en el momento oportuno y que a su vez eduque al paciente.

9. ¿Cooperó adecuadamente con la terapia respiratoria?

Cuadro 13. Cooperación de terapias respiratorias

Descripción	Frecuencia	%
Si	1	17%
No	1	17%
En algunos casos	4	67%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Referente a la cooperación adecuada con la terapia respiratoria, se obtiene que el 67% en algunos casos aplicó las actividades adecuadamente con la terapia respiratoria, el 17% no cooperó con la terapia, mientras que el 16% aplicó la terapia respiratoria de manera correcta.

Al respecto se indica lo señalado por (Pérez, 2013), quien establece que el personal de enfermería tiene la función de proporcionar asistencia sanitaria, la enfermera se ocupa de atender a las personas que se encuentran en una complicación relativa a su salud, quienes requieren de cuidados especializados para tratar sus problemas de salud.

Por lo expuesto se puede determinar que el personal de enfermería cooperó de forma adecuada con la terapia respiratoria en la mayoría de los casos, demostrando la importancia de aplicar funciones que se realicen para beneficio de los pacientes, a través de la gestión del cuidado oportuno, considerando la planificación previamente elaborada de las actividades de función asistencial.

10. ¿Realizó la higiene personal del adolescente?

Cuadro 14. Higiene personal del adolescente

Descripción	Frecuencia	%
-------------	------------	---

Si	1	17%
No	3	50%
En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Con relación a la higiene personal del adolescente, se obtiene que el 50% no aplicó la intervención, el 33% en algunas ocasiones aplicó la intervención y el 17% efectuó la higiene personal del adolescente. Los resultados obtenidos se pueden relacionar con teoría indicada por (Biddle & Thomas, 2013), el personal de enfermería tiene una función de educadora ya que tienen la misión de proporcionar asesoría y educación tanto al paciente como a los familiares y comunidad sobre los cuidados que se requieren aplicar para mejorar la condición de vida y tratar el problema de salud.

Por lo expuesto se evidencia la necesidad de proporcionar educación al paciente en relación al déficit del autocuidado, que se relaciona al baño e higiene considerando las características definitorias que incluye la incapacidad para lavar el cuerpo de manera total o parcial y el secado del cuerpo, en el caso de los pacientes con adicción a las sustancias psicotrópicas se considera la educación para que puedan ejecutar la actividad por si solos.

11. ¿Efectuó la alimentación adecuada del adolescente?

Cuadro 15. Alimentación adecuada del adolescente

Descripción	Frecuencia	%
Si	1	17%
No	3	50%
En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Respecto a la alimentación adecuada del adolescente, se obtiene que el 50% no realizó la actividad, el 33% en algunas ocasiones consideró la intervención, mientras que el 17% aplicó la intervención de la alimentación adecuada del adolescente. Los resultados obtenidos reflejan que el personal de enfermería no realizó la intervención de la alimentación adecuada del adolescente.

De acuerdo a (Pacheco, 2012), el personal de enfermería tiene la función de beneficiar a los pacientes y sus familiares para el logro de los objetivos hospitalarios, teniendo como propósito que el trabajo realizado se logra mediante un plan estratégico de la gestión del cuidado.

La información pone en evidencia que el personal de enfermería no cumple a cabalidad con la función de proporcionar la verificación de la alimentación en los adolescentes que se encuentran en tratamiento con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas, siendo pertinente que se cumpla con el diagnóstico del metabolismo de los jóvenes y los problemas relacionados con el desequilibrio nutricional.

12. ¿Realizó la enseñanza para mejorar el autocontrol?

Cuadro 16. Enseñanza para el mejoramiento de autocontrol

Descripción	Frecuencia	%
Si	1	17%
No	2	33%
En algunos casos	3	50%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Con relación a la enseñanza para mejorar el autocontrol, se obtiene que el 50% en algunas ocasiones han realizado la enseñanza para el autocontrol, el 33% no aplica la enseñanza, mientras que el 17% ha efectuado las intervenciones. Los

resultados reflejan que el personal de enfermería ha considerado la enseñanza a los adolescentes con problemas de adicción para lograr el autocontrol.

Al respecto (Bravo, 2012), señala que la teoría de Henderson se hace referencia a cuatro elementos principales como las necesidades humanas, suplencia y ayuda, cuidado básico e independiente para satisfacer las necesidades básicas que se indican en el diagnóstico enfermero

Los resultados evidencian que mediante el proceso de atención de enfermería hace referencia a los cuidados paliativos donde intervienen la Metaparadigma (enfermería, salud, entorno y paciente) para cubrir las necesidades básicas donde la salud es la principal necesidad, siendo necesaria la enseñanza adecuada para el autocontrol de los jóvenes en recuperación.

13. ¿Manejó adecuadamente la ansiedad o depresión del paciente?

Cuadro 17. Manejo de ansiedad o depresión del paciente

Descripción	Frecuencia	%
Si	2	33%
No	2	33%
En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Referente al manejo adecuado de la ansiedad o depresión del paciente, se obtiene que el 34% aplicó la intervención, el 33% no ha efectuado el manejo de la ansiedad, mientras que el 33% en algunas ocasiones ha realizado la intervención en análisis. Los resultados reflejan que los adolescentes con síndrome de abstinencia

por el consumo de sustancias psicotrópicas en pocas ocasiones han recibido la atención del personal de enfermería para el manejo de la ansiedad.

(Becoña E. Oblitas L, 2012), infiere que el síndrome de abstinencia es el resultado de percepción de la variedad de cambios en grados fisiológicos, psicológicos y sistemáticos, donde el sujeto suele llegar al punto de depender únicamente de estas sustancias, descuidando su vida y las aspiraciones generales de todo individuo, colocándolo en un estado de inutilidad.

De acuerdo a los resultados obtenidos y la teoría consultada se puede inferir la importancia de aplicar las intervenciones de enfermería desde el ingreso del paciente con síndrome de abstinencia para aplicar los cuidados de enfermería relacionados con la ansiedad o depresión del paciente.

14. ¿Propició la estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia?

Cuadro 18. Estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia

Descripción	Frecuencia	%
Si	3	50%
No	1	17%
En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

El 50% del personal de enfermería aplicó la estabilización, mantenimiento y consolidación de la abstinencia, el 33% en algunos casos propicio la estabilidad mantenimiento y consolidación de la abstinencia. Por lo que se expuso la información

indicada por el (Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas, 2012), la adicción se considera una afección a nivel psicofísico el cual afecta principalmente al cerebro del individuo, que de apoco va creando la dependencia o necesidad a la introducción de la sustancia al organismo, el cual le genera una sensación que resulta placentero.

Las adicciones se consideran una enfermedad provocada por el consumo constante de sustancia que penetran al organismo que pueden ocasionar la inestabilidad del individuo pero que con el pasar del tiempo el cuerpo de este se vuelve tolerante por lo que requieren de los cuidados de enfermería pertinentes para evitar complicaciones en la salud que puedan afectar su estabilidad, ocasionando desesperación y frustración.

15. ¿Realizó la consejería de autocuidado al familiar y al adolescente?

Cuadro 19. Consejería de autocuidado al familiar y al adolescente

Descripción	Frecuencia	%
Si	1	17%
No	1	17%
En algunos casos	4	67%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Con relación a la consejería que el personal de enfermería aplica para el autocuidado al familiar y al adolescente, se obtiene que el 67% en algunos casos han proporcionado la consejería, el 17% no han realizado la consejería y el 16% aplicó en la consejería. Los resultados reflejan que el personal de enfermería en algunos casos han aplicado las actividades de consejería y autocuidado al familiar y al adolescente.

Al respecto (Biddle & Thomas, 2013) añade que el personal de enfermería tiene una función de educadora ya que tienen la misión de proporcionar asesoría y educación tanto al paciente como a los familiares y comunidad sobre los cuidados que se requieren aplicar para mejorar la condición de vida y tratar el problema de salud.

La información obtenida evidencia que el personal de enfermería aplica las actividades de consejería para que el familiar y el adolescente puedan conocer las necesidades de cuidado y a su vez apliquen las intervenciones sin necesidad de que el personal se encuentre inmerso, es decir para que puedan resolver situaciones específicas para su recuperación.

16. ¿Evaluó las intervenciones de acuerdo al plan de actuaciones?

Cuadro 20. Evaluación de intervenciones sobre el plan de actuaciones

Descripción	Frecuencia	%
Si	2	33%
No	1	17%
En algunos casos	3	50%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Referente a la evaluación aplicada por el personal de enfermería de acuerdo al plan de actuaciones, se puede conocer que el 50% en algunos casos realizaron la evaluación, el 33% siempre cumplieron con las intervenciones y el 17% no aplicó la evaluación de estas intervenciones. La información refleja que el personal de enfermería ha presentado falencias en la evaluación de la intervención.

De acuerdo a (Pérez, 2013), se obtiene que la enfermera tiene la responsabilidad de proporcionar cuidado de los pacientes que presenten complicaciones en su salud. La teoría citada se relaciona con los resultados obtenidos que reflejan la necesidad de aplicar cuidados a los adolescentes que se encuentran en estado de vulnerabilidad ya que tienen adicción a sustancias psicotrópicas y se enfrentan a una serie de complicaciones producto del síndrome de la abstinencia que genera enfermedad, frustración y en los casos que no se trate de manera adecuada el consumo reiterado de drogas.

Documentación utilizada por el personal enfermero

17. ¿Se orientó el personal enfermero bajo un protocolo de actuación para la atención a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas?

Cuadro 21. Protocolo para la atención a adolescentes con síndrome

Descripción	Frecuencia	%
Si	2	33%
No	1	17%
En algunos casos	3	50%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Referente a la orientación del personal de enfermería bajo un protocolo de actuación para la atención a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas, se obtiene que el 50% en algunas ocasiones ha utilizado protocolos, el 33% ha utilizado protocolos y el 17% no baso su accionar en protocolos de enfermería.

(Pacheco, 2012), los protocolos de Enfermería constituyen uno de los pilares básicos de la atención de enfermería que determinan el compromiso que los profesionales tienen en el desarrollo de los cuidados; estos procedimientos permiten guiar la variabilidad en la práctica clínica. Por lo tanto es pertinente que el personal de enfermería guie su proceder en el uso de protocolos para la asistencia eficiente de los adolescentes adictos.

18. ¿Dispuso de los recursos materiales necesarios durante la atención a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas?

Cuadro 22. Utilización de recursos materiales

Descripción	Frecuencia	%
Si	1	17%
No	3	50%
En algunos casos	2	33%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Concerniente a la utilización de recursos materiales durante la atención a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas, se obtiene que el 50% no utilizó los recursos materiales, el 33% en algunos utilizó los protocolos de enfermería. Los resultados evidencian que el personal de enfermería no dispone de los recursos materiales para proporcionar la atención a los adolescentes.

Los recursos materiales son de gran importancia para proporcionar los cuidados adecuados a los adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de

sustancias psicotrópicas, de esta manera es posible que los jóvenes reciban la educación, consejería y autocuidado contando con los implementos necesarios y se consiga los propósitos del proceso de atención de enfermería.

Capacitación del personal enfermero

19. ¿Fue capacitado adecuadamente el personal enfermero para realizar las intervenciones a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas?

Cuadro 23. Capacitación del personal en las intervenciones

Descripción	Frecuencia	%
Si	1	17%
No	1	17%
En algunos casos	4	67%
Total	6	100%

Fuente: Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas.

Elaborado por: Esmirna Recalde y Ma. José Barberan.

Referente a la capacitación adecuada del personal enfermero para realizar las intervenciones a adolescentes con síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicotrópicas, se obtiene que el 67% en algunos casos en algunos casos recibió capacitación, el 17% no recibió capacitación y el 16% recibió capacitación para la atención de los jóvenes.

De acuerdo a (Biddle & Thomas, 2013), el personal de enfermería tiene la función educadora, por lo que es pertinente que reciba capacitación para mantenerse informado sobre los cuidados que requieren los pacientes con síndrome de

abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas para proporcionar asesoría y educación tanto al paciente como a los familiares y comunidad sobre los cuidados que se requieren aplicar para mejorar la condición de vida y tratar el problema de salud.

.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 6 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Proceso de Abstinencia por Sustancias Psicotrópicas en adolescentes. Centro de Rehabilitaciónn Juan Elías. MSP



Fármacos utilizados para calmar la ansiedad de los consumidores



Observación directa en adolescentes con síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicotrópicas



Observación directa en adolescentes que consume sustancia psicotrópicas



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS B: DOCUMENTOS DEL PROCESO DE TITULACION.
ANEXOS No. 7 CARTA DE SOLICITUD AL HOSPITAL O CENTOR DE SALUD

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

Guayaquil 13 de Marzo del 2018

DRA. ALEXANDRA MATAMOROS,
DIRECTORA DISTRITAL 09D03
Ciudad.-

Por mis consideraciones:

Por medio del presente solicito a usted muy respetuosamente autorice a las estudiantes del OCTAVO SEMESTRE - INTERNANDO: RECALDE NOBOA ESMIRNA MARIA con C.I. # 0920544145 y BARBERAN REYES MARIA JOSE con C.I. # 0923453153, quienes se encuentran desarrollando el trabajo de investigación previo a la obtención del título como Licenciadas en Enfermería cuyo tema es "ROL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO ABSTINENCIA POR SUSTANCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS MSP", para que puedan recabar información sobre el Rol de Enfermería en el proceso de Abstinencia en los adolescente centro de rehabilitación Juan Elias.

Las interesadas realizaran esta actividad a partir de la presente fecha salvo su mejor criterio.

Segura de una favorable respuesta, me suscribo a usted.

Atentamente,


U.C. CARMEN SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, EST.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

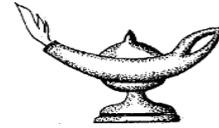


DIRECCIÓN DISTRITAL 09D03
13 MAR 2018 14:30


Cda. Universitaria Salvador Allende Telf: 2281106 / 2392528



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 8 ACUERDO DE PLAN DE TUTORIA


Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 19 de octubre del 2017

**LIC. CARMEN SÁNCHEZ HERNANDEZ
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

Acuerdo del Plan de Tutoria

Yo, Lic. KRISTY FRANCO POVEDA, docente tutor del trabajo de titulación y MARIA JOSE BARBERAN REYES, ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA estudiantes de la CARRERA DE ENFERMERÍA comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario 17:00PM – 18:00PM el MARTES.

De igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoria son:

- Realizar un mínimo de 4 tutorías mensuales.
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoria.
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación.

Agradeciendo la atención, quedamos de Ud.

Atentamente,


**ESMIRNA MARIA RECALDE
NOBOA
C.I. 0920544145**


**MARIA JOSE BARBERAN REYES
C.I. 0923453153**


**LIC. KRISTY FRANCO Mgs.
C.I. 0912626504**



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, *20, Diciembre* del 201*7*

ACTA DE ACEPTACIÓN DE TUTORÍAS

En mi calidad de tutora del trabajo de titulación:

ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, certifico que he procedido a la revisión del documento en referencia, habiendo ejercido las funciones asignadas a mi persona con la asesoría del proyecto de investigación; estando en conformidad con el trabajo efectuado, autorizo a los estudiantes: **ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA** con C.I. No. **0920544145** Y **MARIA JOSE BARBERAN REYES** con C.I. No. **0923453153**, la presente final por escrito.

Atentamente,

**LIC. KRISTY FRANCO Mg.
C.I 0912626504**



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 9 REPORTE DE SEGUIMIENTO EN TRABAJO DE TITULACION



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Licenciada Kristy Franco Pineda Hgs.
 Tipo de trabajo de titulación: María José Barberán Reyes
 Título del trabajo: Rol de Enfermería en el Proceso de abstinencia psicopatológica en adolescentes Centro Rehabilitación San Elias del Ministerio de Salud Pública.
 Carrera: Enfermería

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	19/12/17	Revisión de Planteamiento y objetivo.	17:00	18:00	Corrección de objetivos y mejorar redacción	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2	9/1/18	Revisión de redacción y capítulo 1.	17:00	18:00	Corrección final capítulo 1	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
3	16/01/18	Revisión del Capítulo 2	17:00	18:00	Corrección Capítulo 2	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
4	23/01/18	Revisión final del capítulo 2	17:00	18:00	Inicio del capítulo 3 estadística	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
5	30/01/18	Operación de variables	17:00	18:00	Corrección de variables y cuadros	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
6	6/02/18	Capítulo 3 metodología.	17:00	18:00	Iniciar tabulación de medicación.	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Licenciado Kristy Franco Poveda tte.

Tipo de trabajo de titulación: María José Barberán Rojas

Título del trabajo: Rol de Enfermería en el Proceso de abstinencia psicótopica en adolescentes Centro de Rehabilitación con Elites del Ministerio de Salud Pública.

Carrera: Enfermería

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
7	20/02/18	Tabulación	12:00	18:00	Conclusión y recomendación	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
8	27/02/18	Análisis de cuadros	17:00	18:00	Conclusión y recomendación	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
9	06/3/18	Revisión de conclusiones	17:00	18:00	Revisión de bibliografía.	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
10	13/3/18	Revisión final de bibliografía	17:00	18:00	Pasar por Urkund	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
11	20/3/18	Revisión de citas	17:00	18:00	Revisión de borrador Final.	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
12	27/3/18	Revisión de Urkund.	17:00	18:00	Revisión de borrador 2.	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Licenciada Kistly Francis Paucde Mac

Tipo de trabajo de titulación: Enferma Maria Rosaldo Nobre

Título del trabajo: Rol de Enfermera en el Proceso de abstinencia psicofarmacológica en el Centro de Rehabilitación Juan Elías del Ministerio de Salud Pública.

Carrera: Enfermería

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
1	19/12/17	Revisión de Planteamiento y objetivo.	17:00	18:00	Corrección de objetivos y mejoras redacción.		<u>Enferma Maria Rosaldo N</u>
2	9/1/18	Revisión de redacción y capítulo 1	17:00	18:00	Corrección final Capítulo 1		<u>Enferma Maria Rosaldo N</u>
3	16/01/18	Revisión del Capítulo 2	17:00	18:00	Corrección Capítulo 2		<u>Enferma Maria Rosaldo N</u>
4	23/01/18	Revisión final del Capítulo 2	17:00	18:00	Inicio del Capítulo 3 estadístico.		<u>Enferma Maria Rosaldo N</u>
5	30/01/18	Operación de Variables	17:00	18:00	Corrección de variables y cuadros		<u>Enferma Maria Rosaldo N</u>
6	6/02/18	Capítulo 3 Metodología	17:00	18:00	Iniciar tabulación de medicación.		<u>Enferma Maria Rosaldo N</u>



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: Licenciada Kristy Franco Paredo Mgs.

Tipo de trabajo de titulación: Examen Maria Rosalba Utrera.

Título del trabajo: Rol de Enfermería en el proceso de abstinencia psicofármacos en adolescentes Centro de Rehabilitación San Elias del

Carrera: Enfermería Ministerio de Salud Pública.

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA TUTOR	FIRMA ESTUDIANTE
			INICIO	FIN			
7	20/02/19	Tabulación	17:00	18:00	Conclusión y recomendación	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
8	22/02/19	Análisis de cuadros	17:00	18:00	Conclusión y Recomendación	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
9	06/03/19	Revisión final de bibliografía.	17:00	18:00	Revisión de bibliografía.	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
10	13/03/19	Revisión final de bibliografía	17:00	18:00	Revisión por Urkund	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
11	20/3/19	Revisión de citas	17:00	18:00	Revisión de borrador Final.	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
12	27/3/19	Revisión de Urkund	17:00	18:00	Revisión borrador 2	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXO 1 CERTIFICADO DEL TUTOR ACADEMICO


Universidad de Guayaquil
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE TITULACIÓN

Yo, Lic. **KRISTY FRANCO POVEDA** Mgs., tutor del trabajo de titulación **"ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA"** certifico que el presente trabajo de investigación, fue elaborada en su totalidad por **ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA** con C.I. No. **0920544145** Y **MARIA JOSE BARBERAN REYES** con C.I. No. **0923453153**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, certifico para los fines pertinentes, que el trabajo de investigación está apto para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,



LIC. KRISTY FRANCO Mgs.
C.I 0912626504



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 11 RUBRICA DE EVALUACION DEL TRABAJO DE TITULACION



FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.
Título del Trabajo: ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Autor(s): ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA, MARIA JOSE BARBERAN REYES.		
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	4.0
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.2
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0.2
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema	1	1
Coherencia en relación con los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo con el PND-BV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.3
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.3
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	4.5
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.5
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	1
Pertinencia de la investigación	0.5	0.5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0.5
CALIFICACIÓN TOTAL *	10	9.5
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		

LIC. KRISTY FRANCO Mgs.
C.I 0912626504



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 12 CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD


Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado Lic. KRISTY FRANCO POVEDA Mgs. tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA** con C.I. No. 0920544145 Y **MARIA JOSE BARBERAN REYES** con C.I. No. 0923453153 con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Se informa que el trabajo de titulación: **"ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA"** ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa anti-plagio (URKUND) quedando el 0% de coincidencia.

URKUND

Urkund Analysis Result

Analyzed Document:	TESIS ESMIRNA RECALDE Y MARIA JOSE BARBERAN 3 ABRIL 2018 final.docx (D37230948)
Submitted:	4/5/2018 4:00:00 AM
Submitted By:	mj_barberan7@hotmail.com
Significance:	0%

Sources included in the report:
Instances where selected sources appear:
0



LIC. KRISTY FRANCO Mgs.
C.I 0912626504



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 13 REVISION FINAL DEL TUTOR REVISOR



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 22 de Marzo, 2014

LIC. CARMEN SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, ESP.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación **ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA** del estudiante(s) **ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA** con C.I. No. 0920544145 Y **MARIA JOSE BARBERAN REYES** con C.I. No. 0923483153. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 21 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo 5 años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que los estudiantes **ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA Y MARIA JOSE BARBERAN REYES**, están aptas para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

Lic. Martha Morochio Morón
Lic. MARTHA MOROCHIO

C.I.0913634825



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 14 RUBRICA DE EVALUACION MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACION



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
 CARRERA DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE TITULACIÓN

RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACIÓN

RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACIÓN			
Título del Trabajo: ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Autor(s): ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA, MARIA JOSE BARBERAN REYES			
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	3	2.60	
Formato de presentación acorde a lo solicitado	0.6	0.5	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras	0.6	0.6	
Redacción y ortografía	0.6	0.5	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación	0.6	0.5	
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6	0.5	
RIGOR CIENTÍFICO	6	5.80	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5	0.6	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece	0.6	0.5	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7	0.6	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7	0.2	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7	0.2	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7	0.7	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4	0.4	
Factibilidad de la propuesta	0.4	0.4	
Las conclusiones expresan el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4	0.4	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas	0.4	0.4	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.5	0.5	
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	0.60	
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta	0.4	0.3	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3	0.25	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3	0.25	
CALIFICACIÓN TOTAL*	10	6.20	

* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.

Lic. Martha Morochó Hazou

Lic. MARTHA MOROCHÓ

C.I.0913636825



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS No. 15 CERTIFICACION DEL TUTOR REVISOR



Universidad de Guayaquil

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 22 de Marzo, 2018

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado Lic. MARTHA MOROCHO, tutor revisor del trabajo de titulación "ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE ABSTINENCIA PSICOTROPICAS EN ADOLESCENTES CENTRO DE REHABILITACION JUAN ELIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA" certifico que el presente proyecto, fue elaborada en su totalidad por ESMIRNA MARIA RECALDE NOBOA con C.I. No. 0920544145 Y MARIA JOSE BARBERAN REYES con C.I. No. 0923453153, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del titulo de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, ha sido REVISADO Y APROBADO en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Asentamente,

Lic Martha Morocho Nazari
LIC. MARTHA MOROCHO
C.I 0913636825