



**UNIVERSIDAD GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TEMA:

**RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN
GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA**

AUTORES:

- ALEJANDRO VITE TOMMY MAVERICK
- CAMPAÑA VILLO KARELYS STEPHANY

DOCENTE TUTOR:

DRA. DINORA REBOLLEDO MALPICA, PhD

GUAYAQUIL - ECUADOR

MAYO 2022



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS			
TÍTULO: RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA.			
AUTORES: TOMMY ALEJANDRO VITE KARELYS CAMPAÑA VILLAO		TUTOR(A): . Dra. DINORA REBOLLEDO MALPICA. PhD	
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUA YAQUIL		FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS	
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA			
FECHA DE PUBLICACIÓN: MAYO 2022		N° DE PÁGS.:	
ÁREA TEMÁTICA: ENFERMERIA			
PALABRAS CLAVES: ENFERMERÍA, GESTANTES, RESPONSABILIDAD, DROGODEPENDENCIA			
RESUMEN: La responsabilidad social de enfermería, es de suma importancia, debido a lo que representa las gestantes en drogodependencia en la sociedad. Esta investigación tiene como objetivo general, Describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia. Metodología: se utilizó el método cualitativo y enfoque interpretativo, el cual logró comprender las experiencias de las enfermeras, se utilizó el método etnográfico, que centra su objetivo en el estudio de las enfermeras. Se recogieron datos mediante entrevistas previo conocimiento informado a 4 enfermeras hasta llegar a su saturación. En los resultados relevantes se evidenció el compromiso de enfermería mediante la buena responsabilidad social, estancia hospitalaria con éxito; así mismo se encontró las competencias que posee enfermería con las gestantes drogodependientes como por ejemplo cumplimiento de procesos, cumplimiento de protocolos, intervención prioritaria; de igual manera se evidenció la actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes porque se encontró cuidado ético, cuidado humanizado, cuidado empático, constante vigilancia, atención sin discriminación. Conclusión: se concluye en describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia, donde se generó diversas reacciones por parte del personal de enfermería, porque se evidenció logros satisfactorios, intervenciones oportunas, y competencias en el cuidado, generando así sentimientos de compromiso, lealtad, bondad acompañamiento y responsabilidad ante las gestantes drogodependientes.			
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: TOMMY ALEJANDRO VITE KARELYS CAMPAÑA VILLAO	Teléfono: 0967682038 0995638968		E-mail: Tommy.aljeandrov@ug.edu.ec Karelys.campañav@ug.edu.ec
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN	Nombre: Teléfono:		

ANEXO VI. - CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN

Guayaquil, Marzo, 2022

Lic. Alicia Jeanette Donoso Triviño M.SC.

DIRECTOR (A) DE LA CARRERA DE ENFERMERIA, _ FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

GUAYAQUIL.

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia** del(los) estudiantes **Alejandro Vite Tommy y Campaña Villao Karelys**, indicando que 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,



Firmado electrónicamente por:
DINORA MARGARITA
REBOLLEDO MALPICA

Dra. Dinora Rebolledo Malpica, PhD

C.I. 0962444642

FECHA: Marzo, 2022

UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **Dra. Dinora Rebolledo Malpica, PhD.** tutor del trabajo de titulación certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por **Alejandro Vite Tommy** y **Campaña Villao Karelys** con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **Licenciados en Enfermería.**

Se informa que el proyecto: **Responsabilidad Social de enfermería en gestantes con drogodependencia** ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el 5 % de coincidencia.

Document: TESIS ALEJANDRO CAMPAÑA.docx (DL30721401)
Submitted: 2022-03-17 18:16 (-05:00)
Submitted by: tommy.alejandrov@ug.edu.ec
Receiver: dinora.rebolledo@ug.edu.ec
Message: ANALISIS TESIS ALEJANDRO CAMPAÑA [Show full message](#)
5% of this approx. 32 pages long document consists of text present in 8 sources.

Rank	Path/File name
1	sustancias psicoactivas tesis.pdf
2	PROYECTO DE INVESTIGACION - MELISSA LEONELA CRUZ VILLON.docx
3	TRABAJO DE TITULACION SRTAS KARY PALMA G. Y JUDITH SOLOPZANO L.docx
4	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN AL EX POMA Y GABRIELA MURILLO.docx
5	TESIS - - PABILLA DENIS Y PUMA PATRICIA.docx

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

ACADÉMICOS

Nosotros, ALEJANDRO VITE TOMMY MAVERICK con C.I. 0929104222, CAMPAÑA VILLAO KARELYS STEPHANY con C.I. No....., certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERIA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA"

son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGUN 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.

ALEJANDRO VITE TOMMY CAMPAÑA VILLAO KARELYS C.I. 0929104222 C.I. 0927332239

*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 académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores.



Firmado electrónicamente por:
**DINORA MARGARITA®
REBOLLEDO MALPICA**

Dra. Dinora Rebolledo Malpica, PhD

C.I. 0962444642

Marzo, 2022

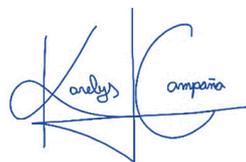
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Nosotros, **ALEJANDRO VITE TOMMY MAVERICK** con C.I. 0929104222, **CAMPAÑA VILLAO KARELYS STEPHANY** con C.I. 0927332239, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es “**RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERIA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA**” 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



ALEJANDRO VITE TOMMY
C.I. 0929104222



CAMPAÑA VILLAO KARELYS
C.I. 0927332239

*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 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 exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecer a mis padres, Joffre Alejandro y Alexandra Vite por brindarme el apoyo durante toda mi formación académica, y quienes me han estado para mi en todos los momentos de vida, siempre apoyándome de la mejor manera, este logro va dedicado a ellos. Quiero agradecer a nuestra tutora de Tesis, la Dra. Dinora Rebolledo quien nos ayudó infinitamente en la realización de esta investigación. Por último agradecer a mi pareja de tesis, Karelys Campaña por tener la paciencia, dedicación y por saber sobrellevar las situaciones adversas durante la realización de la tesis, a mis amigos por siempre sentir orgulloso cuando les decía que estudiaba para ser profesional de salud.

Tommy M. Alejandro Vite

Agradezco a Dios por brindarme salud, sabiduría, vida y por ser la guía de mis días en donde no encontraba motivos para seguir adelante. Agradezco a mis padres, Neil Campaña y Karen Villao por estar presentes en mi vida y a pesar de las dificultades pudieron brindarme una buena educación primaria, secundaria y de tercer nivel dándome su apoyo en cada una de estas etapas. También agradezco a mis abuelos, por criarme y cuidarme mientras mis padres trabajaban para darme un futuro mejor, ellos fueron los que estuvieron pendientes día a día de mí, brindándome grandes enseñanzas. A mis tías, por apoyar a mis padres económicamente en mis estudios y brindarme su ayuda desde siempre. Agradezco a mi hermano por ser una persona incondicional y brindarme su apoyo en mi formación como profesional, guiándome y enseñándome cada una de las cosas que se me dificultaban también por siempre estar dispuesto a ayudarme en las prácticas poniendo su brazo para ser inyectado. Y por último agradezco a mi compañero de toda la carrera y pareja de tesis Tommy Alejandro por prestarme su ayuda en este largo trayecto que como estudiantes pasamos juntos, gracias por ser comprensivo, paciente y por compartir tus conocimientos conmigo para así poder mejorar y ser unos buenos profesionales.

Karelys Stephany Campaña Villao

DEDICATORIA

Dedico este trabajo para Dios por saber guiarme durante toda mi formación académica, y poder lograr que termine esta hermosa carrera, a mis padres porque forman parte fundamental de mi vida, a mi hermana y sobrinas porque alegran mis días cuando las están cerca, esperando a su vez hacerlos sentir orgullosos cuando termine la carrera. A mis amigos por siempre motivarme en ser profesional.

“Si no lloraste por tu carrera, significa que estuviste en la carrera equivocada.”

Anónimo

Tommy M. Alejandro Vite

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres por ser el pilar principal en mi vida, a mis abuelas por estar durante mi crianza y aconsejarme, a mis abuelos que, aunque no se encuentran conmigo en este momento, sé que ellos se sienten muy orgullosos por este gran logro en mi vida. Y también me dedico este trabajo a mí, porque sin duda alguna sé cuánto esfuerzo y motivación puse, a pesar de los obstáculos, para llegar donde estoy.

Karelys Stephany Campaña Villao

INDICE GENERAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA	5
RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (ESPAÑOL)	12
INTRODUCCIÓN	13
CAPITULO I.....	15
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	18
1.4 OBJETIVOS	20
1.4.1 Objetivos general:.....	20
1.4.2 Objetivos específicos:.....	20
CÁPITULO II	20
2.1. MARCO TEORICO	20
2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.2. BASES TEORICAS	25
2.2.1. Hildegard Peplau y la Teoría de las Relaciones Interpersonales	25
2.2.2. Teoría de Goleman sobre la inteligencia emocional	29
2.3 MARCO LEGAL	32
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador	33
2.3.2 Ley Orgánica de Salud.....	34
2.3.3 Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.....	35
2.3.4. Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la infancia	36
2.3.5. Normativa ESAMyN (Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño.....	37
2.3.6. Plan de Creación de oportunidades 2021 – 2025.	37
CAPITULO III.....	38
3.1 Diseño de investigación.....	38
3.2 Método de investigación.....	39
3.3 Tipo de Investigación	39
3.4 Participantes de la investigación.....	40
3.5 Técnica de recolección de datos	40
3.6 Rigor Científico.....	41
3.7 Consideraciones éticas.....	41
3.8 Consentimiento informado	41
3.9 Técnicas de análisis	42
CAPITULO IV.....	42
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
4.1 FASE DE CODIFICACIÓN	42

4.2 MATRIZ DE CODIFICACIÓN DE DATOS	43
MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN	53
4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
4.3.1 Compromiso de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia	55
4.3.2 Competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia	57
4.3.3 Actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes	58
4.3.4 Aproximación teórica de la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia.....	60
4.3.4.1 Modelo teórico	62
CAPÍTULO V	63
5.1 Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
5.2 Recomendaciones	65
Bibliografías.....	67
ANEXOS	71
ANEXO I.- FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION.....	72
ANEXO II.- ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	73
ANEXO IV.- INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL	74
ANEXO V.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN	76
ANEXO VI.- CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	77
ANEXO VII. CERTIFICADO PORCENTAKE DE SIMILITUD	78
ANEXO VIII.- INFORME DEL DOCENTE REVISOR	79
ANEXO IX.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	79
ANEXO XII.- DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS.	83
ANEXO XIII.- RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (ESPAÑOL)	84
ANEXO XIV.- RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (INGLES).....	85
ANEXO XV.- RÚBRICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	¡Error! Marcador no definido.

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Entrevistas1	43
Tabla 2 Entrevista 2.....	47
Tabla 3 Entrevista 3.....	49
Tabla 4 Entrevista 4.....	51
Tabla 5 Matriz de categorización	53

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Modelo teórico relación enfermera - paciente	29
Gráfico 2 Teoría de la inteligencia emocional	32
Gráfico 3 Modelo teórico sobre la Responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia	62

RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (ESPAÑOL)

FACUTAD: CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA: ENFERMERÍA

“RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA”

2r

Autor: Alejandro Vite Tommy – Campaña Villao Karelys

Tutor: Dinora Rebolledo Malpica PhD.

RESUMEN:

La responsabilidad social de enfermería, es de suma importancia, debido a lo que representa las gestantes en drogodependencia en la sociedad. Esta investigación tiene como **objetivo general**, Describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia. **Metodología:** se utilizó el método cualitativo y enfoque interpretativo, el cual logró comprender las experiencias de las enfermeras, se utilizó el método etnográfico, que centra su objetivo en el estudio de las enfermeras. Se recogieron datos mediante **entrevistas** previo conocimiento informado a 4 enfermeras hasta llegar a su saturación. En los **resultados relevantes** se evidenció el **compromiso** de enfermería mediante la buena responsabilidad social, estancia hospitalaria con éxito; así mismo se encontró las **competencias** que posee enfermería con las gestantes drogodependientes como por ejemplo cumplimiento de procesos, cumplimiento de protocolos, intervención prioritaria; de igual manera se evidenció la **actitud** de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes porque se encontró cuidado ético, cuidado humanizado, cuidado empático, constante vigilancia, atención sin discriminación. **Conclusión:** se concluye en describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia, donde se generó diversas reacciones por parte del personal de enfermería, porque se evidenció logros satisfactorios, intervenciones oportunas, y competencias en el cuidado, generando así sentimientos de compromiso, lealtad, bondad acompañamiento y responsabilidad ante las gestantes drogodependientes.

Palabras Claves:

ENFERMERÍA, GESTANTES, RESPONSABILIDAD, DROGODEPENDENCIA

INTRODUCCIÓN

El embarazo es una fase no patológica, pero que sin embargo conlleva un alto riesgo, es por esto que en esta etapa se debe brindar acompañamiento y supervisión de profesionales de salud. Por el contrario, si durante esta etapa no hay un compromiso de las gestantes, no tienen sus controles prenatales y existe ausencia de médicos y enfermeras el periodo de gestación puede tener resultados fatales como bajo peso al nacer, enfermedades e incluso una alta mortalidad. En el caso de las gestantes con adicción a las drogas hay una mayor posibilidad de descuido en su embarazo, puesto que se van a centrar solamente en consumir hasta el punto de dejar a un lado hasta su propia salud, es por esto que en ocasiones este tipo de pacientes sufre de baja autoestima, se sienten marginadas y rechazadas por la sociedad y consideran que no merecen ser atendidas.

En este sentido la responsabilidad social de enfermería se basa en el acompañamiento debido a que las personas drogodependientes pertenecen a un grupo vulnerable y especialmente en un momento de gestación, también esta responsabilidad nos ayudara en conocer como estos sujetos son capaces de proteger su gestación y reconocer la necesidad que tienen de ser ayudados, es por esto que profundizar sobre este tema es valioso para el cuidado humanizado, integral y holístico que enfermería tiene que proporcionar en un momento determinado a grupos vulnerables y marginados.

El método que se empleó en nuestro trabajo de investigación es el cualitativo, es el idóneo porque trae a colación las experiencias, percepciones, sentimientos, ideas que las enfermeras tienen al momento de cuidar a pacientes gestantes con drogodependencia. En el capítulo I. Se observa el planteamiento del problema sobre la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia, la pregunta de investigación, la justificación y por último se visualizan los objetivos propuestos los cuales alcanzamos al finalizar esta investigación. En el

capítulo II planteamos el marco teórico relacionado con los antecedentes del estudio, los teorizantes empleados para esta investigación que fueron Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau y la Teoría sobre la inteligencia emocional de Daniel Goleman, y para finalizar se describieron las bases legales que acompañan a nuestro estudio.

Capitulo III se desarrolló el diseño metodológico, en nuestra investigación utilizamos la modalidad cualitativa, enfoque socio – crítico e interpretativo, método etnográfico además de establecer a los 4 participantes que fueron seleccionados de manera intencional. Se realizaron las preguntas de la entrevista sobre la responsabilidad social de enfermería en gestantes. Luego se hizo la descripción e interpretación de los datos, codificándolos y desarrollando la matriz de categorización. Continuando con el capítulo IV donde se realizó la discusión de los resultados exponiendo los principales hallazgos y dando respuesta a nuestros objetivos. Y para finalizar el capítulo V donde planteamos las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con UNODC (2021), expresa que “en el 2021, 275 millones de personas consumieron drogas y otras 36 millones sufrieron trastornos por el consumo. Con la pandemia que cruza el mundo propicia dificultades económicas en las comunidades rurales haciendo más atractivo el consumo de drogas”. En el Ecuador, se ha incrementado notoriamente en los últimos años los niveles de adicción en la población, el cual siempre ha representado un problema de salud como un problema social. En la actualidad, es notorio observar a jóvenes haciendo uso de estas sustancias psicotrópicas en lugares públicos como transporte público, parques, entre otros. Esto proporciona que nuevas generaciones se acostumbren a ver estos actos como un acto común lo que conlleva que la población que consume estas sustancias no solo incremente, si no que abarque cada día una población más joven.

En la ciudad de Guayaquil se encuentran hospitales de segundo y tercer nivel que cuentan con una gran cartelera de servicios, en los que se atienden pacientes pediátricos, renales, pulmonares, infectocontagiosos, ginecológicas y obstétricas. Estas unidades de salud de alta como de mediana complejidad están rodeadas de zonas con un alto nivel de conflicto social, además, dentro de su población existe notoriamente problemas de drogodependencia que se ve evidenciado por moradores consumidores en los alrededores y ausencia de programas de drogodependencia propios de los hospitales, siendo este problema bastante usual en el día a día afectando directamente a las gestantes ya que el entorno en el que conviven incentivan al uso sustancias ilícitas, poniendo en un claro riesgo el desarrollo y bienestar fetal y de la embarazada, llegando a la unidad de salud en muchas ocasiones en condiciones clínicamente críticas afectando claramente a dos vidas.

Las mujeres embarazadas con adicción al consumo de drogas exponen de manera negativa

el desarrollo del feto pudiéndole producir una dependencia en el recién nacido, dando lugar al Síndrome de Abstinencia Neonatal, este “se caracteriza por un conjunto de síntomas y signos de hiperexcitabilidad debido al cese del aporte de las sustancias adictivas” (Menéndez & Álvarez, 2018) el cual puede ser evitado captando de manera precoz a la mujer con drogodependencia con el objetivo de que la futura madre realice un cambio en conductas de riesgo que puedan perjudicar la salud del binomio materno-fetal.

Los cuidados brindados por las y los enfermeros se centran en llevar a la gestante drogodependiente a prevenir el consumo de sustancias psicotrópicas, esto se logra por medio de intervenciones para el tratamiento, rehabilitación y prevención. De acuerdo con Rodríguez y Otros (2021), “los profesionales de salud deben generar estrategias para mejorar la atención al paciente e informar sobre los efectos nocivos del consumo de estupefacientes durante el embarazo, educar no solo a la gestante sino a los adolescentes en sus etapas formativas”. Dentro de los hospitales que atienden a pacientes gestantes se evidencia un significativo índice de consumidoras, es por esto que es eficiente que el profesional sanitario realice las intervenciones en cuanto a la educación tomando en cuenta los grupos poblacionales, fundamentalmente aquellos que son priorizados, como lo son las embarazadas.

Muchas de las pacientes recibidas en estas instituciones son gestantes que llegan a la emergencia cuando su estado de salud está gravemente comprometido debido al uso de sustancias, es por esto que, según Berrout y Otros (2018), se ha evidenciado que “las madres consumidoras asisten con menor frecuencia a los controles prenatales, observando también que el consumo de drogas se ha asociado a diferentes complicaciones para la madre” como son anemia, preeclampsia o eclampsia, infecciones de vías urinarias, abortos, infecciones de transmisión sexual y complicaciones neonatales, estados que pueden tornarse aún más graves cuando la paciente presenta trastornos psiquiátricos.

Por otro lado, cuando el embarazo se presenta en la adolescencia, son considerados de muy alto riesgo y necesitan un tratamiento multidisciplinario adaptado a la especificidad e individualidad de cada una de las adolescentes. La vida de estas madres jóvenes puede estar ya cargada de diversas dificultades y el embarazo marcado por complicaciones obstétricas y depresión posparto, acarrear precariedad, violencia intrafamiliar, desconocimiento sobre maternidad, sentimientos de culpa y aislamiento social afectan aún más a la madre joven, necesitando ayuda de alguno de sus familiares para poder acudir a sus controles prenatales. (Fermaut, Duchesne, y Carbillon. 2021)

Durante la realización de las prácticas pre profesionales se ha observado que el personal de enfermería que labora en estas áreas enfrenta una sobrecarga de trabajo, esto se ve manifestado por la falta de personal que existe en ocasiones llevando a que una sola Licenciada de Enfermería esté a cargo de todos los pacientes del área, es por esto que no ejecutan los cuidados de manera adecuada omitiendo algunas intervenciones necesarias para que las gestantes puedan llegar a un bienestar en el binomio materno infantil. Esto nos siembra una grande preocupación puesto que la salud de la madre y el feto se expone a riesgo que pueden llevar a complicaciones graves en esta etapa y por ende una elevada morbimortalidad materno-neonatal. Es por esto que Mota y Otros (2020), explica que “al incumplir los estándares de atención se desencadenan efectos adversos como: aumento en complicaciones obstétricas, intentos de suicidio de gestantes, riesgos de fuga de unidad de salud, como resultado muchas veces a barreras existentes para la atención de estas pacientes”

1.2 Formulación del problema

¿Cómo es la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia?

1.3 Justificación

El consumo de drogas es un problema que enfrenta el país desde hace ya mucho tiempo atrás y que tan solo en la década pasada con la tabla de consumo mínimo y la ley del consumidor establecida por la Asamblea Nacional Constituyente del 2008 se disminuyó la supervisión de la obtención de este producto, esto ha conllevado a que en la actualidad las personas presenten más frecuentemente adicciones a los estupefacientes, conduciendo a muchos problemas como lo son los embarazos no deseados o adolescentes que se encuentran en estado de gestación sin ningún control prenatal siendo que muchas de ellas han cursado por dos o más embarazos a su corta edad poniendo en riesgo la vida no solo de ellas, sino también del feto por los efectos nocivos que estas sustancias tienen durante las etapas del embarazo haciendo que muchas veces estos terminen con síndrome de abstinencia neonatal al nacer, complicando mucho más las expectativas de supervivencia del infante sin contar con las complicaciones heredadas a raíz de la adicción de su progenitora.

El presente trabajo de investigación permitirá identificar cual es la responsabilidad que tiene el profesional de enfermería en la atención de pacientes gestantes con Drogodependencia ya que ha existido un notable aumento de estos casos dentro de las instituciones, a su vez con el desarrollo del mismo se podrá conocer la actitud que el personal de enfermería en los cuidados brindados a mujeres gestantes consumo de sustancias estupefacientes, reconocer que estrategias o planes que aplica el enfermero como el primer contacto que tiene el paciente con el sistema de salud para evitar un riesgo mayor de la diada materno fetal sobre todo si la embarazada es una adolescente.

Por otra parte, cabe destacar que los posibles resultados de este trabajo pueden generar nuevos aportes de nivel científico, debido a que en el contexto teórico sobre el que se está desarrollando permite mejorar el conocimiento y las técnicas de los profesionales de enfermería en la atención directa de pacientes con drogodependencias y de pacientes embarazadas con alto

riesgo obstétrico, porque pudieran ser usados pudiendo así mejorar la calidad del cuidado directo comprometiendo mucho más al enfermero con su profesión, a la vez que permite que los estudiantes que se encuentran en formación puedan obtener las pautas adecuadas para brindar un cuidado holístico apegado a los valores humanos y el respeto al paciente. También pudieran dar un gran aporte social porque generaría posibilidades de solución y alternativas para minimizar el flagelo de drogodependencia en adolescentes puesto que se ve un alto índice de consumidores de estupefacientes en nuestro país, teniendo así un riesgo muy alto de embarazos no deseados en mujeres consumidoras jóvenes

Entre los beneficiarios de los posibles resultados del presente trabajo están los profesionales de enfermería que trabajan en áreas gineco-obstétricas por que pudieran ser empleados para la mejoría de la calidad del cuidado y modificar practicas brindadas a las pacientes gestantes con drogodependencia, también se beneficia a las pacientes embarazadas ya que al mejorar la atención que reciben existe un menor riesgo de complicaciones que ponga en riesgo su vida y la del producto. A si mismo otro de los beneficiarios del proyecto en cuestión son los estudiantes de enfermería de la Universidad de Guayaquil ya que esta investigación puede aportar conocimiento a los estudiantes y podría emplearse un cambio en la malla curricular, especialmente en la cathedra de salud reproductiva para así poder adoptar mejores estrategias y comprender mucho a las pacientes que a futuro en un escenario de prácticas pre profesionales deberán prestara tención minimizado así los errores en el ejercicio de sus labores.

También es importante resaltar que el desarrollo del estudio cuenta con los componentes necesarios para su viabilidad, los cuales fueron utilizados con la finalidad de que los investigadores puedan realizarlo de manera práctica y efectiva. Los recursos disponibles con los que cuentan los autores del proyecto son de tipo tecnológico, económico y pedagógico entre los que destacan los tutores de titulación que otorgan la validez científica necesaria para su correcta realización.

Para finalizar se considera importante la realización del presente proyecto de investigación sobre la responsabilidad de enfermería en la atención de gestantes con drogodependencias, ya que nos permite reconocer las falencias existentes dentro del sistema de salud desde la perspectiva de profesional de salud como servidor público, el impacto que este podría tener en la calidad de atención que pueden recibir las pacientes y el riesgo al que están expuesto tanto la madre como el niño al no recibir los cuidados adecuados a su necesidad.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivos general:

Describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia.

1.4.2 Objetivos específicos:

- Identificar el compromiso de enfermería en gestantes con drogodependencia.
- Reconocer comportamiento de enfermería en gestantes con drogodependencia.
- Evidenciar actitud de enfermería en gestantes con drogodependencia.
- Elaborar una aproximación teórica sobre la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia.

CÁPITULO II

2.1. MARCO TEORICO

2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de los antecedentes la presente investigación se procede a la recolección de datos donde se han seleccionado estudios previos como trabajos de titulación de universidades del mundo y de nuestro país, adicionalmente se toma en cuenta publicaciones de portales de revistas de alto impacto que tengan relación con las variables escogidas durante el

desarrollo de esta investigación de manera que se pueda dar fundamento al presente estudio que está centrado en conocer cuál es la Responsabilidad Social de Enfermería en Gestantes con Drogodependencia.

De acuerdo con Berruet y Otros (2018) en su investigación titulada *“Factores asociados al consumo de sustancias de abuso en pacientes embarazadas”* con el objetivo de identificar los factores asociados al consumo de sustancias de abuso durante el embarazo, determinar su prevalencia y describir algunas características del consumo durante la gestación mediante un estudio de corte transversal en 231 pacientes postparto en un hospital de alta complejidad pudo encontrar en sus resultados que una gran parte presentaba violencia intrafamiliar, otras eran consumidoras antes del embarazo y una menor cantidad referían ser consumidoras de fármacos psicoestimulantes, relacionando con nuestra investigación, es el profesional de salud el que tiene que identificar de forma temprana estos indicadores que tienen un gran efecto en la incidencia o prevalencia de consumo de las sustancias estupefacientes durante el embarazo. La importancia de esta investigación radica en dejar en claro que es el personal de salud los que tienen la obligación de intervenir de forma oportuna y acertada en la gestión de salud de la población.

En cuanto a los factores sociales que tienen influencia en el consumo de drogas durante el embarazo Domínguez y Yagual (2020) en su proyecto de investigación con tema *“Factores sociales que inciden en el consumo de drogas en adolescente gestantes centro de salud materno infantil Venus de Valdivia 2020”* el cual tenía como objetivo determinar los factores de riesgo sociales que inciden en el consumo de drogas en adolescentes gestantes del Centro Materno Infantil Venus de Valdivia, mediante un enfoque cualitativo comprobaron en sus resultados que gran parte de las pacientes lo hacían relacionado a estos depresivos, sumados a los conflictos con sus padres, desinterés de los padres por los problemas de sus hijos y su entorno, amistades

y relaciones amorosas de la paciente, concluyendo así que el entorno social de la gestante tiene una alta influencia en el consumo de sustancias estupefacientes y también resulta necesario que los padres se involucren en el entorno de sus hijas para poder detectar estas conductas que llevan al consumo. Este proyecto es necesario resaltarlo, debido a que establece los familiares, mediante la educación que ofrece los profesionales sanitarios, quienes lograran intervenir en el estilo de vida de las gestantes, logrando en algunos casos, evitar que las gestantes lleguen a consumir sustancias drogodependientes.

Por otro lado, en lo referido al perfil socio demográfico de las pacientes gestantes con adicciones autores como Rojo y Otros (2021) en su estudio *“Perfil sociodemográfico de madres embarazadas consumidoras de drogas ilegales atendidas en un Hospital Materno Infantil”* realizado en la ciudad de Jalisco con el objetivo de identificar el perfil sociodemográfico de madres que consumen drogas ilegales durante el embarazo mediante una investigación transversal descriptiva, indica en sus resultados que la mayor parte de estas pacientes gestantes con drogodependencia se presentan con más frecuencia de acuerdo a la edad materna siendo las más jóvenes las que tienen un mayor riesgo también resalta la escolaridad baja, solteras, controles prenatales insuficientes, bajos ingresos económicos, concluyendo así que las características más comunes de madres consumidoras de drogas fueron la edad materna, estado civil, baja escolaridad y los problemas económicos en casa. Este es relevante para nuestra investigación debido a que indica un perfil de las cuales el enfermero puede lograr identificar e intervenir oportunamente en la vida de estas gestantes con susceptibilidad a sufrir drogodependencia.

Así mismo Rodríguez y Baños (2019) en su trabajo titulado *“Complicaciones en el niño del consumo materno de drogas durante el embarazo en adolescentes”* con el objetivo de determinar las complicaciones que se pueden originar en el feto debido a la ingesta de drogas mediante una investigación documental de artículos científicos de alto impacto arrojando como

resultados la complejidad en comprobación de los efectos que puede ocasionar cada estupefaciente en el feto esto en consecuencia de la madre muchas veces consume más de un tipo de droga, produciendo más inconvenientes en el desarrollo del feto finalmente, por otro lado también constató que los embarazos con mayor riesgo suelen presentarse en adolescente de entre 11 a 17 años de edad, concluyendo que las adolescentes en etapa de gestación son el grupo más vulnerable al consumo de drogas incurriendo al uso de más de una sustancia causando un mayor daño al feto poniendo en riesgo la vida de la diada materno fetal. Esta investigación es de necesidad resaltarla debido a que establece claramente las consecuencias del consumo en el feto, además de que sugiere la obligación del personal de salud actuar en estas gestantes que son susceptibles a caer en drogodependencia para evitar daños mortales en el feto.

De acuerdo con López y Ortega (2019) en su estudio titulado “*Atención integral a mujeres drogodependientes embarazadas*” el mismo que tenía como objetivo contribuir a la creación y el desarrollo de protocolos específicos de actuación sociosanitaria, dirigidos a profesionales de Atención Primaria para la vigilancia integral de mujeres drogodependientes embarazadas, aplicando como metodología una revisión bibliográfica sistemática sobre la situación actual de las mujeres drogodependientes durante el embarazo en España, obtuvo como resultado la necesidad de un protocolo específico de actuación destinado al colectivo mujer embarazada con problemas de adicción; visibilizando además, una reivindicación del ámbito sanitario como es la promoción de la figura del profesional de enfermería en los centros de Atención Primaria que se ha visto muy diluida por el conjunto de actividades que realiza, concluyendo que ante la existencia de protocolos que permitan mejorar la promoción de la salud, se puede garantizar un mayor éxito en la atención y vigilancia de las gestantes drogodependientes. Este estudio es de relevancia debido que indica la necesidad de tener nuevos protocolos y programas que le permita la actuación oportuna en las gestantes con drogodependencia.

En cuanto a las actividades que realiza el profesional de enfermería en la atención de pacientes gestantes con adicciones, Álvarez y Burgos (2019) con su trabajo de titulación *“Intervenciones de enfermería en adolescentes embarazadas con adicción a la heroína (H) en el Hospital Guasmo”* que tenía como objetivo de determinar las intervenciones del equipo de enfermería en adolescentes embarazadas con adicción a heroína en Hospital Guasmo Sur, durante noviembre 2018 – enero 2019, aplicando una metodología descriptiva, cuantitativa, de campo, explica en sus resultados que las principales actividades que realiza el profesional de enfermería en la atención de adolescentes gestantes con problemas de adicción son toma de signos vitales, administración de fármacos, afrontamiento y control de ansiedad de gestante, apoyo emocional sin embargo no asisten a los controles prenatales quedando aisladas de las intervenciones que realiza el profesional de enfermería concluyendo así que alto porcentaje de adolescentes embarazadas adictas a la heroína, no asisten a la atención prenatal. Este trabajo de titulación es de gran impacto debido a que refleja la realidad de las gestantes con drogodependientes, el desinterés por parte de las mismas que obliga a buscar nuevas medidas para ampliar la captación de las gestantes con drogodependencia.

De acuerdo con Serrano (2018) en su trabajo de titulación llamado *“La enfermería en el cuidado del recién nacido con síndrome de abstinencia neonatal y en su prevención”*, el cual tenía como objetivo revisar literatura sobre la atención enfermera en el cuidado de los recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal, y en la prevención y cuidado de la madre, aplicando la metodología de revisión bibliográfica en la base de datos de PubMed, de los cuales tuvo como resultados información necesaria para la prevención durante el embarazo de mujeres consumidoras de drogas, para que estas puedan recibir atención médica oportuna la identificación y poder iniciar intervenciones, el tratamiento farmacológico que se utiliza con ellos para el cese de la sintomatología, concluyendo que la atención mujeres embarazadas consumidoras de drogas implica a todas las ramas de salud. Es por ello que este trabajo cobra

relevancia dedico a que estable una gran importancia los cuidados que realizan los enfermeros en el área preventiva, en el diagnóstico y en el cuidado para lograr una mejora del estado de salud, y una disminución del tiempo de hospitalización y de la severidad de la patología.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Hildegard Peplau y la Teoría de las Relaciones Interpersonales

Hildegard Elizabeth Peplau nació el 1 de Septiembre de 1909 y vivió hasta el 17 de marzo de 1999. Fue una notable enfermera teorizadora estadounidense que instauró el modelo de cuidados Relación enfermera - paciente. Se graduó de enfermera en Pottstown (Pensilvania) en 1931. En 1943 obtuvo un título en Enfermería en el Pottstown Hospital School of Nursing de Pottstown, Pensilvania. Fue una de las precursoras de la enfermería psiquiátrica con su teoría de enfermería Relación enfermero – paciente. En 1994 fue incorporada al Salón de la Fama de la American Academy of Nursing. En la actualidad su modelo de cuidados forma parte del programa de estudios de las carreras de Enfermería en todo el mundo.

De acuerdo con Villaseñor y Otros, (2019), la teoría de relaciones interpersonales de Peplau especifica la importancia y el impacto de la relación enfermera-paciente definiéndolo así como un proceso interpersonal significativo y terapéutico, dando esa actitud humana a la enfermería, centrando el cuidado no solo en la psique del paciente sino también en base a su propia realización utilizando como base los modelos de Freud, Maslow y Sullivan dando como resultado los primeros conceptos de la enfermería psicodinámica.

Descripción de la teoría

Peplau define la enfermería psicodinámica como aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de

experiencia mediante el apoyo del profesional de enfermería como pilar fundamental de la recuperación del paciente Alvarado y Otros, (2012).

Por otro lado, Peplau refiere que la salud de un individuo puede empeorar por varias razones:

1. La falta de conocimiento por parte del paciente, profesionales y de la sociedad en general.
2. Los pacientes que han estado mucho tiempo enfermos son incapaces de pensar en términos de salud sin ayuda profesional.
3. La limitación de los recursos disponibles tanto del paciente para recibir la atención del profesional como de los establecimientos de salud para brindar las atenciones adecuadas.
4. La falta de organización de los profesionales que conlleva a la incapacidad de producir cambios en el paciente.
5. Una relación deficiente entre la enfermera y el paciente dentro de todos entornos de interacción.

Metaparadigma de la teoría de Peplau

De acuerdo con Alvarado y Otros, (2012), dentro de la teoría de la enfermería intrapersonal de Hildegard Peplau se describen 4 elementos sustanciales que conforman definiéndolos como:

- **Enfermería:** al proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades.
- **Persona:** a los seres humanos que viven una especie de equilibrio inestable de manera que, cuando ese equilibrio se altera aparece la enfermedad.

- **Salud:** que implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria.
- **Entorno:** donde la enfermera y el paciente pueden llevar a cabo su relación intrapersonal siendo estos lugares los hospitales, las escuelas, la comunidad entre otros con el objetivo de mejorar la salud, aumentar el bienestar y atender a las enfermedades.

Teoría de Peplau y la enfermería

Para los profesionales de enfermería caracteriza y entender el modelo de Peplau permite la formación en la actuación que debe llevar en post del bienestar del paciente siempre buscando alcanzar los objetivos, algo que destaca la teoría de las relaciones intrapersonales y la enfermería psicodinámica es que la actuación del enfermero tiene que ser llevada de la misma forma enfocada en sus necesidades sin importar el lugar o medio en que se encuentren, manteniendo siempre un óptimo estado físico, psíquico y espiritual del paciente siempre usando la instrucción y el acompañamiento de por medio.

Así mismo (Fernández, 2017) explica que durante la interacción existente entre la enfermera y el paciente la teorista Hildegard Peplau describe cuatro fases que conforman este proceso:

- **Orientación:** La persona tiene una necesidad sentida y busca la ayuda del profesional, quien le ayudará a reconocer su problema determinando su necesidad de cuidado.
- **Identificación:** La Enfermera/o facilita la exploración de los sentimientos para ayudar a la persona a sobrellevar su enfermedad.
- **Explotación:** La persona intenta sacar el mayor beneficio de lo que se le ofrece a través de la relación y la enfermera se propone nuevas metas.

- Resolución: Se deben resolver las necesidades de dependencia del paciente, liberándose de la identificación con la enfermera/o y creándose relaciones de apoyo.

Sugiere que es posible ayudar a los pacientes a descubrir nuevas estrategias de afrontamiento a fin de promocionar la salud siempre que las enfermeras seamos capaces de relacionarnos de una manera efectiva y con buenos conocimientos sobre la salud.

“Las enfermeras tenemos que trabajar con y para el paciente con el fin de conseguir que se produzcan cambios” Peplau. (1955)

Teoría de Peplau y su relación con la investigación

Las adicciones están influenciados por factores presentes en el entorno los cuales pueden ser de origen biopsicosocial provocados por la familia, pareja y la sociedad en general, esto significa que en la problemática del consumo de droga intervienen directamente las teoría de Peplau de las relaciones interpersonales ya que al conocer los factores externos que afectan directamente la psique del paciente y sus estrategias de afrontamiento es posible poder controlar todos aquellos elementos que se encuentran presentes los entornos que producen esa afectación a un nivel de intervención superior, no solo interviniendo de manera individual si no abarcando lo social, logrando prevenir el consumo de estupefacientes no solo de un individuo si no beneficiando a mucho más personas siendo para este caso pacientes en estado de gestación mediante el acompañamiento, la comprensión, los conocimientos brindados mediante la promoción de la salud y la orientación del personal de enfermería sin discriminación alguna.

De igual manera utilizar la Teoría de Peplau permite para nuestra investigación a comprender a grupos sociales mediante la comprensión vivida por los enfermeros puesto que son ellos el eje fundamental para la realización de esta investigación, con los enfermeros se nos permitirá reflejar la comprensión sobre el conocimiento, la importancia y lo que implicar brindar cuidados gestantes con drogodependencia.

Representación gráfica de la Teoría de Peplau

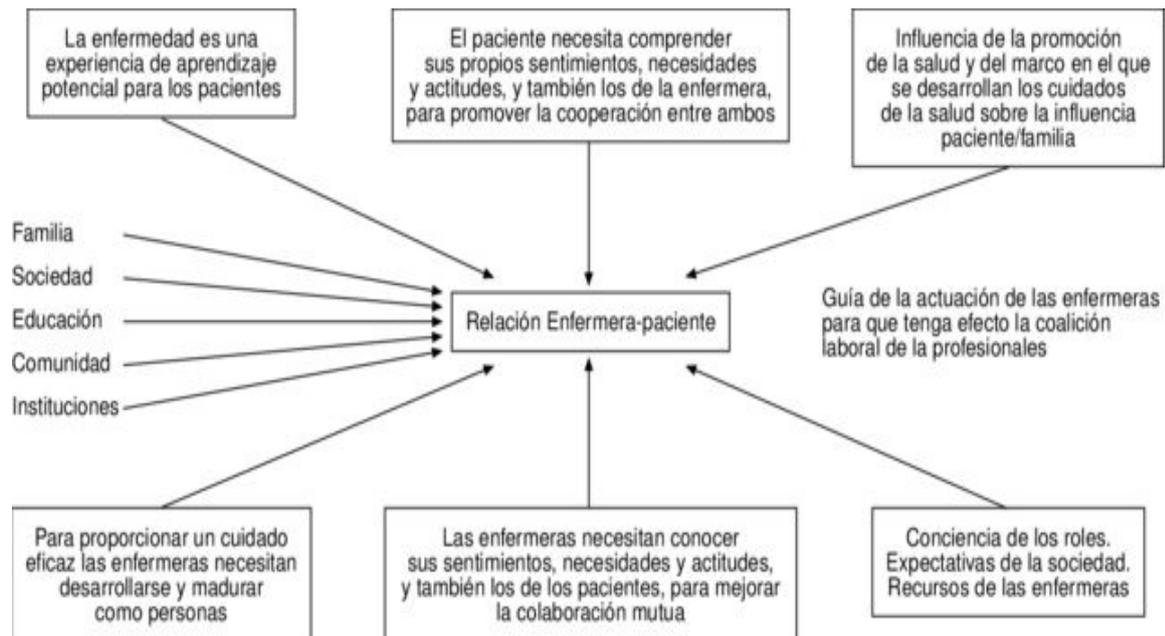


Gráfico 1 Modelo teórico relación enfermera - paciente

La teoría de Relación enfermero-paciente establece de Hildegard Peplau establece que el enfermero va a una fuente de aprendizaje que debe ser aprovechada por el paciente, así mismo indica que la enfermera necesita autoidentificarse para poder brindar cuidados, una enfermera que este siendo afectada por alguna situación será incapaz de gestionar cuidados en un paciente. Es por ello que la enfermera necesita una guía de actuación para lograr identificar en sí misma y en los demás, la salud que tienen, una vez logrado e intervenido, será capaz de gestionar adecuadamente la salud en todos los niveles de sus pacientes y de ella.

2.2.2. Teoría de Goleman sobre la inteligencia emocional

Daniel Goleman nació en Stockton, California, Estados Unidos, el 7 de marzo de 1946. Fue estudiante en el Amherst College y en la Universidad de California, Berkeley. Obtuvo su doctorado en la Universidad de Harvard, donde también se desarrolló años después como profesor. Psicólogo, antropólogo, periodista y escritor, es reconocido por su obra *Inteligencia Emocional* en 1995 que internacionalmente tuvo una gran relevancia. Debido a sus logros,

Goleman ha obtenido grandes premios, como dos nominaciones a los premios Pulitzer y ha recibido numerosos galardones en reconocimiento de sus hallazgos en investigación y divulgación

Descripción de la teoría

De acuerdo con la teoría de Goleman, la inteligencia emocional es la capacidad que tiene un individuo de reconocer las emociones tanto propias como ajenas y la manera en la que se responde ante ellas, por tanto, se caracteriza por ser el conjunto de habilidades que permiten una mayor adaptabilidad de la persona ante los cambios. Sin embargo, esto también es mediado de acuerdo a la confianza y seguridad que la persona si mismo logrando un mejor control emocional y la automotivación para alcanzar cualquier objetivo propuesto, debido a que la manera en cómo se maneja las relaciones interpersonales y su reacción ante estas pueden tener cambios significativos en los mecanismos de afrontamiento del individuo (Bello, 2021).

Así mismo citando a Goleman describe que para el desarrollo de una inteligencia emocional adecuada existen ciertos componentes o principios que intervienen entre sí:

1. **Autoconciencia emocional:** la capacidad de comprender nuestros propios estados de ánimo.
2. **Autorregulación emocional:** la habilidad para controlar las conductas basadas en impulsos emocionales y, de este modo, adaptarnos mejor a las dinámicas sociales.
3. **Motivación:** la capacidad de orientar nuestras energías hacia una meta u objetivo.
4. **Empatía:** la cualidad de entender y vivir como propios los estados emocionales de otras personas.
5. **Habilidades sociales:** la tendencia a dar siempre la respuesta más adecuada a las demandas sociales del entorno.

En el estudio de la psicología la inteligencia emocional también juega un papel representativo en la prevención del consumo de drogas ya que cuando el individuo percibe de manera inadecuada sus emociones se correlaciona con un mayor consumo de estupefacientes siendo los adolescentes los más vulnerables por su etapa de crecimiento emocional y el desarrollo de su personalidad.

Según los autores, el consumo de esta sustancia en niveles emocionales bajos se convierte en una forma de autorregulación emocional, concluyendo que con mejor acompañamiento y seguimiento enfocado en el desarrollo de una mejor inteligencia emocional se puede desarrollar factores de protección para prevenir o tratar las adicciones (García y Otros, 2012).

Relación de la situación de estudio con la teoría de inteligencia emocional

Goleman afirma que los seres humanos no usan de manera efectiva y eficaz la inteligencia es por esto que enfrentan un sin número de fracasos los cuales evitan el triunfo en la vida. Es de igual manera con el grupo de personas con drogodependencia, si estas consiguen mantener un control de sus emociones tienen una gran probabilidad de tener éxito en la vida. Se podría relacionar nuestro estudio con la teoría puesto que las personas con drogadicción se exponen a distintos factores que hacen que su estado psicológico y sus emociones se vea alterado. Se encuentran con autoestima bajo, salud deficiente, pensamientos desordenados, en ocasiones desempleados, es por esto que la enfermera integrando los componentes de esta teoría en sus cuidados pueden realizar intervenciones de apoyo y motivación, para que las pacientes gestantes con drogodependencia puedan prevenir el consumo de estupefacientes mediante actividades que motiven a las pacientes a salir de la drogadicción.

Representación gráfica de la teoría de Goleman

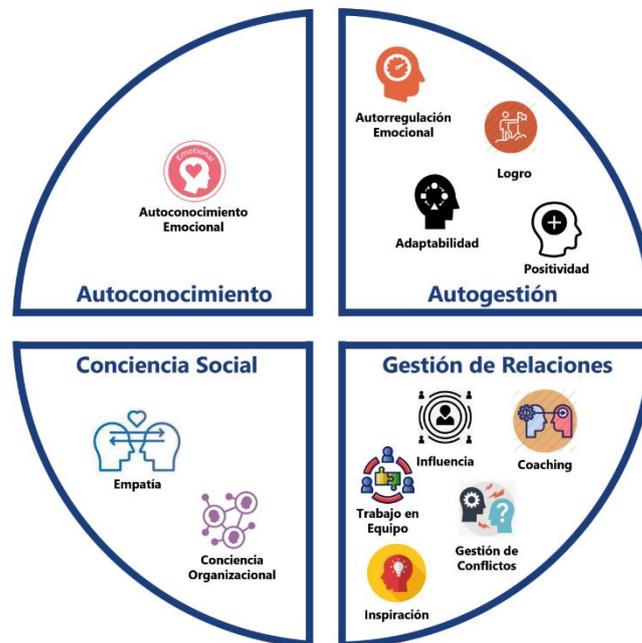


Gráfico 2 Teoría de la inteligencia emocional

El gráfico demuestra los 4 Ítems donde se dividen los componentes de esta teoría, dentro de estas con respecto a las gestantes con drogodependencia tendrán que conocer y comprender los sentimientos que sienten para así poder controlar la forma en la que actúan ante esto y no desviarse hacia el consumo de drogas. Esto lo lograrán con la ayuda del personal de enfermería que utilizarán la uno de los principales valores de nuestra profesión que es la empatía, así podrán brindar intervenciones que motiven a esas gestantes a prevenir el consumo de sustancias, así como apoyar en las decisiones que la paciente tome para evitar y prevenir riesgos en el binomio materno-fetal

2.3 MARCO LEGAL

El marco legal detalla las características legales más importantes de la investigación, con enfoque en el área sanitaria y haciendo alusión específicamente al tema de estudio, el cual corresponde al consumo de drogas relacionado con la depresión en el contexto de la pandemia.

Para el efecto, se ha descrito algunas normativas muy relevantes relacionada con la Constitución de la República, aprobada en el año 2008 por la asamblea constituyente de esa época la cual incluye dentro de sus disposiciones, a la adiciones dentro de las enfermedades que afectan la salud mental de los individuos, situación que causó un gran impacto en todo el marco jurídico del país, porque los legisladores debieron reformar muchos documentos de la jurisprudencia nacional, para hacer frente a esta epidemia en los diferentes establecimientos neurológicos de la nación.

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador

En el año 2008, la legislación nacional incluyó un nuevo cuerpo constitucional en la vida jurídica del Ecuador. En la ciudad de Montecristi, en el mes de octubre en el periodo anual en mención, tuvo lugar la publicación del texto constitucional de vigencia en la actualidad, el cual ya tiene más de diez años desde su estipulación en el registro oficial. Al respecto, los artículos más importantes que corresponde al tema estilo de vida saludable de los consumidores de droga son los que se encuentran detallados en los siguientes artículos citados:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Como se puede observar, en primer lugar, se cita al artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, porque garantiza el acceso universal a los establecimientos de salud, para toda la población incluyendo a las personas que consumen sustancias adictivas, sin embargo, es necesario que no existe una buena

promoción de salud acerca de este tema debido a que los niveles de consumo en la población son cada vez mayores.

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

La presente investigación también se fundamenta en las disposiciones del artículo 364 de la Carta Magna, que expresa tácitamente, que las adicciones son un problema de salud pública, por tanto, compete al Estado la atención de los adictos, para promover estilos de vidas saludables en los consumidores de drogas y procurar la potenciación de la calidad de vida. Falta argumentación relacionar el artículo con el estudio

2.3.2 Ley Orgánica de Salud

La Carta Magna estipula en el artículo 32 los principios que rigen los sistemas de salud y sus características en todo el territorio nacional, es por esta razón, que se necesita de un marco de leyes específicas, las cuales a su vez rijan sobre áreas determinadas. Es por ello, que la Ley Orgánica de Salud Pública, ha establecido dentro de sus disposiciones, la sujeción de toda la materia sanitaria a los principios constitucionales que emana de la ley suprema del país. Con este antecedente se ha realizado una minuciosa observación de este cuerpo normativo que el superior de la materia sanitaria, para relacionarlo con el tema de enfermería y la promoción del estilo de vida saludable de los consumidores de droga, presentándose para el efecto, los siguientes artículos:

Art. 38.- Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de

un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva. Los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, el alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social (Asamblea Nacional Constituyente, 2015).

Como se puede apreciar, esta normativa de la Ley Orgánica de Salud también refiere la importancia de la atención por parte del Estado a las personas que consumen sustancias psicotrópicas quien, a través de las políticas en materia sanitaria, debe satisfacer las necesidades de los individuos que han incursionados en este tipo de adiciones y que han experimentado el desequilibrio mental y físico, como consecuencia de esta problemática. De esta manera, se puede corroborar fehacientemente la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas, la promoción de estilos de vida saludable para este tipo de usuarios y la normativa en mención de la Ley Orgánica de Salud.

2.3.3 Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas

Debido al cambio de la legislación, posterior a la publicación de la Constitución de la Republica en el 2008, y la incorporación necesaria de cuerpos normativos que puedan satisfacer las necesidades jurídicas asociadas con la atención de las personas que consumen sustancias psicotrópicas y estupefaciente, se realizó la observación detallada de la Ley del Consumidor de Drogas, considerando para el efecto, la revisión de aquellos artículos que guardan relación al tema inherente a Enfermería y la promoción del estilo de vida saludable de los consumidores de droga. Por este motivo, ha sido necesario describir y citar como parte del fundamento legal el siguiente artículo:

Art. 4.- Prevención, control, fiscalización, represión y rehabilitación. Esta Ley contempla los mecanismos de prevención del uso indebido y la comercialización de las sustancias sujetas a fiscalización, la investigación y

represión de los delitos tipificados en esta Ley y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas.

Con relación al artículo citado de la ley en mención, queda claro que desde que la Constitución de la Republica dictaminó en su texto normativo, la obligatoriedad de atención universal a las personas que consumen drogas y de quienes poseen adicciones, los establecimientos de salud y el personal de esta manera que incluyen también a los de enfermería, se han vistos obligados a planificar estrategias para cumplir con estos requisitos legales y dar atención a los usuarios adictos y consumidores de sustancias psicoactivas, de esta manera, se corrobora también que este artículo de la ley en referencia, representa un fundamento del tema correspondiente a Enfermería y la promoción del estilo de vida saludable de los consumidores de droga.

2.3.4. Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la infancia

Por otro lado, en un apartado importante cabe recordar que el estado ecuatoriano garantiza la atención integral a la embarazada durante todas sus etapas es por eso que en el 2014 se establece la Ley de Maternidad Gratuita y Atención en la infancia centrada en una atención de calidad, sin discriminación y de igual oportunidades a las pacientes que se encuentren cursando por su estado de gravidez y así mismo los acompañamientos necesarios mientras sean requeridos tal y como se refiere en su artículo 1.

Art. 1.- Toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos – nacidas y niños – niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado

La relevancia de Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia rápida radica en la importancia que obtiene la embarazada para el sistema de salud, otorgando a la misma la fácil accesibilidad a los servicios de salud en toda etapa del embarazo.

2.3.5. Normativa ESAMyN (Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño.

Es la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, se implementa con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna. Para ello se refiere el objetivo 1 del ESAMyN:

Objetivo 1: Mejorar la calidad e integralidad de la atención pre-natal.
Ministerio de Salud Pública. (2016)

Esta normativa establece las pautas para la atención a la madre y al recién nacido que aseguren un buen inicio a la vida, dotando de calidad, calidez, continuidad, pertinencia e integralidad, y garantizando el cumplimiento de los mandatos constitucionales, así como del Modelo de Atención Integral en Salud. En el caso de las gestantes con problemas relacionados a las adicciones, el programa establece el seguimiento de los casos, para evitar que exista un mayor riesgo de mortalidad materna y reduciendo las probabilidades de secuelas en el infante asociados a estados de síndrome de abstinencia neonatal.

2.3.6. Plan de Creación de oportunidades 2021 – 2025.

Este documento jurídico se reformuló en el año 2021 como consecuencia de un nuevo mandato del mismo gobierno. Precisamente, los cambios de mando que tuvieron lugar en el 2021, generaron la elaboración del Plan de Creación de oportunidades, el cual, se fundamentó en tres ejes prioritarios, siendo el primero de ellos, el más importante, porque involucró al área social, entre las que se incluían la cartera de salud y el bienestar de la población. Por este motivo, se transcribe la primera política del eje Social de este documento jurídico:

Política 5.1: “Promover el ejercicio de derechos y la erradicación de la pobreza con énfasis en las personas y grupos de atención prioritaria”. Secretaría Nacional de Planificación (2021).

Fácilmente se puede observar que existe una relación implícita entre la política antes mencionada del Plan de Creación de oportunidades y el tema referido a enfermería y la promoción del estilo de vida saludable en los consumidores de droga, porque el sistema si le ofrece toda las oportunidades a los individuos que engloba este connumerado social, será posible el ingreso al acceso de salud, en clara referencia a los consumidores drogas que suelen sufrir rechazo social, a quienes es preciso garantizar estilos de vida saludables, mediante estrategias que se sustenten en la prevención y promoción de salud y más aún a las gestantes consumidoras que pertenecen a dos grupos de atención prioritaria.

CAPITULO III

3.1 Diseño de investigación

Se trata de un estudio socio crítico porque nos interesa conocer el entorno social de la responsabilidad de enfermería en el cuidado de gestantes drogodependiente, esta realidad no solo incumbe a la enfermería y a la paciente sino va más allá y se involucra en el sistema político, económico y social del país, debido a que este nos va a permitir comprender la profundidad de un fenómeno a partir de la mirada de actores sociales donde la explicación de ellos no está completa sin la perspectiva de los sujetos que portan la enfermedad. (Urbina, 2020). Con esta metodología se busca conocer experiencias que ha tenido los enfermeros en el manejo de pacientes gestantes con drogodependencias. Se escogió también el diseño interpretativo porque permitirá comprender la percepción, el manejo y el estrés que conlleva atender día a día a una gestante con drogodependencia.

3.2 Método de investigación

El método utilizado en la investigación es la cualitativa. De acuerdo con Escudero y Cortez, (2018). “El método cualitativo (...) se caracteriza por ser interpretativa y se realiza en grupos sociales, cuya participación es activa durante todo el desarrollo del proceso investigativo, a fin de conocer y generalizar la realidad natural de la comunidad.”. Para esta investigación se utilizará el método cualitativo, porque nos interesa conocer las experiencias, además de que este método nos va a permitir mediante la descripción de las vivencias de los enfermeros, cual es la interpretación, la emoción y la responsabilidad que conlleva brindar cuidados enfermeros a gestantes con drogodependencia. Se realizará con el contacto directo de las enfermeras que aceptaron participar en el estudio debido al rol de internos compartimos el cuidado directo de estas enfermeras que brindan a las pacientes con drogodependencia para lo cual se realizara una entrevista a profundidad a los grupos de investigación.

3.3 Tipo de Investigación

El método de investigación escogido es el etnográfico. Como explica Cotán (2020), la etnografía es un método de investigación que centra su objetivo en el estudio de las unidades sociales con el fin de escribir, reconstruir e interpretar la realidad desde un punto de vista de cultura, formas de vida y la estructura social del objeto estudiado. Debido a que la drogodependencia es un problema de salud social que lleva consigo grupos y no solo afectando a un individuo, la etnografía nos brinda esa ventaja de observar y analizar un amplio grupo de personas mediante el punto de vista del profesional de enfermería, se lo realizo mediante la recolección de criterios y experiencias de los profesionales de enfermería como principal fenómeno y el conocer cómo fue la percepción del enfermero en el cuidado de gestantes con drogodependencia.

3.4 Participantes de la investigación

Para esta investigación se inicia con 4 participantes las cuales se desempeñan en las áreas gineco-obstétricas quienes son Enfermeros que brindan constantemente cuidados a gestantes con drogodependencia, además de expresar y colaborar en la investigación voluntariamente, y se estima seguir agregando sujetos hasta lograr conseguir los datos necesarios para la saturación de estos; para Ardila y Rueda en el 2013, expresaron que la saturación teórica se alcanza cuando la información recopilada no aporta nada nuevo al desarrollo de las propiedades y dimensiones de las categorías de análisis. El muestreo será intencional es una técnica donde es el propio investigador quien escoge la muestra la cual debe ser representativa (Scharager y Reyes) Por lo tanto, para nuestra investigación, es de necesidad trabajar con los profesionales de enfermería que laboran en estas áreas, debido a que son ellos los que brindan cuidados día a día a las gestantes con drogodependencia, y es por esto que nos aportaran con una información veraz sobre las experiencias y criterios que conlleva brindar cuidados a estas pacientes.

3.5 Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se implementará para la investigación es la Entrevista. Según Díaz (2005) “Es una conversación entre dos o más seres humanos cuya finalidad es que el entrevistado cuente su historia, de su versión de los hechos o exprese sus sentimientos”. Para poder realizar nuestra investigación de carácter cualitativo es necesario usar una técnica que se adapte hacia el trabajo, la entrevista nos a permitir comprender la realidad que viven las demás personas, desde sus propias experiencias, permitiéndonos identificar comportamientos y sentimientos que solo el entrevistado será capaz de brindar esa información. Para nuestra investigación se entrevistó al personal de enfermería que labora las áreas gineco-obstétricas, los cuales, previa coordinación de fecha y lugar, aceptaron hacer la entrevista.

3.6 Rigor Científico

Dentro de este proyecto de investigación se seleccionó como rigor científico la credibilidad. Esta se evidencia cuando el investigador, por medio de observaciones y diálogos extensos con los participantes del estudio, recopila información que crea hallazgos relevantes para nuestra investigación y luego éstos son identificados por los informantes como una aproximación lo más cercano a la realidad sobre lo que estos piensan y sienten (López y Otros 2019). Elegimos la credibilidad debido a que luego de la transcripción de los datos obtenidos por las entrevistas los participantes podrán tener la oportunidad de leer la información para así confirmar la validez de dicha interpretación de las entrevistas la cual debe ser corroborada con una firma, este proceso hace que los hallazgos obtenidos en nuestro estudio sean precisos y más creíbles.

Y la triangulación que de acuerdo con Galeano (2018) “esta técnica permite evaluar la consistencia de los hallazgos mediante contraste, es decir, confrontando lógicas, lecturas de la situación, saberes y versiones, con ayuda de varios procedimientos” En el caso de nuestro trabajo se escogió triangulación debido a que los datos van a ser recogido a distintos participantes

3.7 Consideraciones éticas

Dentro de este apartado veremos los principios éticos de nuestra investigación. Aquí el investigador va a evitar perjudicar a los participantes de la investigación mediante valores como respeto, responsabilidad, transparencia, confianza, privacidad, tolerancia, y honestidad. Se utilizará como principal al consentimiento informado.

3.8 Consentimiento informado

De acuerdo con Del Castillo y Rodríguez (2018) En el consentimiento informado “Se explica todo lo que se va a realizar. Tiene como objetivo el derecho que tiene la persona de participar o no en la investigación culminando con la firma del documento una vez que se autoriza la

realización del proceso”. Se seleccionó trabajar con consentimiento informado puesto que así se puede evidenciar la decisión de forma voluntaria de los participantes en ser parte del estudio que se está llevando a cabo. En este documento se les expresa detalladamente los beneficios que tiene la participación en el proyecto, así mismo, se evidencia textualmente la no explotación y el no perjuicio que habrá en el momento de realizar las entrevistas. También se tomará en cuenta la privacidad del paciente en la realización del proceso puesto que la información recabada será solo trata con fines académicos y de investigación a menos que surjan asuntos legales en las mismas. Cabe destacar que el participante puede retirarse de la investigación en cualquier momento.

3.9 Técnicas de análisis

Puesto que nuestra investigación es cualitativa, se utilizará en este apartado el método de comparación constante: la categorización. La categorización según Galeano (2018) “le exige al investigador, a partir de la información recolectada, sumergirse mentalmente en la realidad que se quiere expresar. El investigador deberá revisar relatos, oír grabaciones, mirar fotografías para reflexionar sobre la realidad vivida, revivirla y comprender su lógica y sentido”. Decidimos escoger esta técnica de análisis puesto que con la información recolectada por las entrevistas se definirán categorías y subcategorías que nos ayudarán al fácil manejo de los datos para así llegar a una aproximación teórica.

CAPITULO IV

4. Análisis y discusión de resultados

4.1 Fase de codificación

Dentro de este apartado se encontrará la fase de codificación, la cual se desarrollará de acuerdo a los datos obtenidos en las entrevistas realizadas a las profesionales de enfermería cuya finalidad es describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con

drogodependencia de forma que podamos llegar a alcanzar los objetivos propuesto en el capítulo I de esta investigación. Para esto se realizó preguntas que responden a nuestro tema responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia las cuales fueron socializadas previamente a las licenciadas en enfermería que participaron en esta investigación.

4.2 MATRIZ DE CODIFICACIÓN DE DATOS

TRABAJO DE TITULACIÓN “RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA”

Entrevistado N° 1

Fecha: 18 de febrero, 2022 **Duración de entrevista:** 20 minutos **Área:** Centro Obstétrico

Tabla 1. Entrevistas1

DATOS BRUTOS	CÓDIGOS
<p>Entrevistadora 1: Buenas noches, nos encontramos con la Licenciada M. V. que trabaja en un hospital de la ciudad en el área de centro obstétrico. Nosotros somos los Internos de Enfermería Karelys Campaña y Tommy Alejandro. Y pues en el estudio que usted va a participar en este momento se titula RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA</p> <p>Entrevistador 2: Agradecemos su participación en el presente estudio, siéntase libre de opinar sabiendo que la información recolectada será utilizada para fines académicos, manteniendo la privacidad y confidencialidad, puede retirarse del estudio cuando usted desee. Esta entrevista será grabada para luego ser analizada ¿Está usted de acuerdo?</p> <p>Entrevistada: Si estoy de acuerdo</p> <p>Entrevistadora 1: Bueno el objetivo general de esta entrevista va a ser describir la responsabilidad de enfermería en gestantes con drogodependencias. Como primera pregunta de esta entrevista, tenemos ¿Cómo considera que ha sido la responsabilidad social de enfermería en gestantes Con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: Bueno, considero que hemos tenido todo el gremio de enfermería una buena responsabilidad social, ya que considero que estamos todos capacitados para poder atender a este tipo de</p>	<p>Buena responsabilidad social</p> <p>Capacitados</p>

pacientes en todos los niveles de atención de salud, sabemos en el momento de captar la paciente, sabemos los pasos a seguir para que estas pacientes gestantes lleguen a su fin, tener a su bebé completamente sano.

Entrevistadora 1: La segunda pregunta, compañero.

Entrevistador 2: ¿Puede explicar con sus propias palabras lo que significa el compromiso de enfermería en gestantes con drogodependencia.?

Entrevistada: Bueno, este el compromiso en sí como hospital le hablo yo como hospital, y más que todo como área de centro obstétrico acá tenemos el compromiso de que las pacientes terminen con su embarazo, que ayudarles en toda su estancia hospitalaria para que más que toda la vida del bebé y la de ellas sean buenas al momento de todo el proceso, captamos a las pacientes, brindamos todos los cuidados y las intervenciones oportunas para que el bebé pueda salir con buena salud y su mamita, en este caso las mamitas gestantes terminen su estancia hospitalaria con éxito y que lleve un control. Después de eso, con los profesionales de médicos del hospital.

Entrevistadora 1: Hablando de esas intervenciones oportunas que realiza enfermería ¿Cuáles serían estas intervenciones de enfermería que usted, al momento de tratar a una paciente una gestante con drogodependencia cuando llega a su unidad?

Entrevistada: Bueno, este la mayoría de estas pacientes llegan acá a nuestro a nuestro hospital y una de las intervenciones de enfermería creo yo que es la más prioritaria, es el control de signos vitales. Ya que estas pacientes este debido a su consumo, vienen con su frecuencia elevada y su presión arterial alterada, entonces, la intervención más específica es el control de signos vitales. Llevar un registro de un Score Mamá y, éste, a su vez, estar pendiente de ella, no solamente en la parte asistencial con ella, sino que estará ahí acompañándolas, este tipo de pacientes se sienten muchas veces solas también encontramos pacientes irritables, entonces estos pacientes son las que más necesitan de nosotros. Y aparte de eso, como otra intervención sería canalizar la vía, administrar medicamentos, que traten de conciliar el sueño, si es que así lo hacen, estar ahí al lado de las pacientes al momento de su trabajo de parto si es que llegan a tener, si es que llegan a un procedimiento quirúrgico, también estarán acompañadas a ellas.

Entrevistador 2: Correcto. Y ¿cómo es su percepción acerca de la actitud de enfermería con este tipo de pacientes? ¿Cómo es el trato que tiene el personal?

Compromiso

Cumplimiento de protocolos

Logro satisfactorio

Compromiso

Logro satisfactorio Cuidado Ético

(ACTITUD) Logro satisfactorio

Cumplimiento de protocolos Compromiso

Las intervenciones oportunas

Logro satisfactorio

Estancia hospitalaria con éxito

Intervención prioritaria

Competencias en el cuidado

Intervención específica

Cumplimiento de normativas

Estar pendiente de ella

Actitud en el cuidado

Percepción del estado emocional

Identificación de necesidades

Cumplimiento de procesos

Acompañamiento

Competencias

Entrevistada: Este bueno tratamos de que en lo mayor humanamente posible, tratar de que las pacientes se sientan en confianza. Entonces, la actitud de la mayoría de mis compañeras y de la mía es que traten de que nos que sintamos en familia para que ellos puedan tener una buena impresión de nosotros y puedan sentirse confianza. Porque, como les digo, la mayoría de las pacientes llegan irritables y no son fáciles tampoco de tratarlas. Entonces nosotros al tener una buena actitud con ellas van a tener una buena actitud con nosotros, ellas van a estar como en familia.

Entrevistadora 1: Bueno, sabemos que no todas las personas trabajan de la misma manera, es por eso que la siguiente pregunta es ¿cuál cree usted que es el aspecto que debe mejorar el personal de enfermería ante el cuidado de gestantes con drogodependencia? ¿Qué es lo que se debe hacer mejor?

Entrevistada: Bueno como enfermería, no considero que se necesite algo más. Hablo netamente que, de hospital, que haya más insumos, que haya más personal médico, porque muchas veces a nosotros no nos alcanzamos para tratar a todas las pacientes y aparte se lleva más tiempo para poder cuidar, entonces considero que debería haber más personal de salud, aparte más medicina. Pero como enfermería considero que estamos haciendo bien nuestro trabajo

Entrevistadora 1: Y bueno, como última pregunta, sé que las pacientes para usted no están un tiempo prolongado como en hospitalización porque como nos mencionó desde primera instancia, usted trabaja en el área de centro obstétrico, pero, ¿Cuál es lo que hacen después de que la paciente dé a luz? O sea, ¿Qué es lo que el personal de enfermería hace para que cuando la paciente ya se vaya a su casa trate de prevenir el consumo de drogas?

Entrevistada: Aquí yo creo que hay que intervenir mucho en la psicología de la paciente, O sea el hospital hace que las pacientes lleven un seguimiento por psicología, psiquiatría, es un protocolo el que hospital debe cumplir con este tipo de paciente. Una vez que la paciente sale de alta, los pacientes tienen su consulta médica para el área de consulta externa, con psiquiatría, psicología, para que ellos puedan seguir su proceso y esos médicos encargados y especialistas son

Cuidado humanizado Confianza

Tratar como familia

Irritabilidad

Tratar como familia

Falta de personal

Buena responsabilidad social

Cuidado psicológico

Cumplimiento de protocolos

Cumplimiento de protocolos

los que llevan que la paciente poco a poco vaya dejando este consumo, porque no es que ellas salen y ya dejan de consumir, ellas van poco a poco, es un proceso. Entonces eso debe ir de la mano también de que en la estancia hospitalaria que ellas tienen y las recomendaciones que como profesional le damos a ellas, para que ellas puedan entender que eso no está bien, que eso no está debido y que ya no solo son ellas, sino que existe otra persona que ella tiene que cuidar, que en este caso es si bebé. Entonces desde que ella va ingresando se les va explicando eso, que una vez que ellas ya terminen su estancia vienen los médicos encargados que llevan su protocolo mano a mano, como le digo psiquiatría, psicología, incluso si ellas llevan tiempo en sala, el médico va hasta su sala, hace su entrevista en la sala, se comunica hasta con los familiares, entonces eso es un protocolo que ya como hospital se cumple

Entrevistador 2: Como última acotación, esto hablando de intervenciones que tienen que ver con otras áreas interdisciplinarias, como usted lo menciona, medicina, psicología. Quisiera saber si dentro de la institución donde usted labora ¿Existe algún tipo de programas o algún protocolo que tenga que ver netamente con enfermería?

Entrevistada: Que yo sepa en el hospital no, eso es un conjunto de profesionales, si en un caso, porque no siempre la paciente llega y te dice “yo consumo”, son cosas que usted como las va atendiendo se va dando cuenta, o a veces cuando usted entra más en confianza que el médico, a veces el médico viene pregunta y por su tiempo no tiene que estar ahí con la paciente, en cambio enfermería si, entonces a veces muchas de las veces es a nosotros que nos dicen, entonces nosotros como profesionales cumplimos con el deber de informar o de tener la duda, sabe que tengo esa duda de que la paciente sea así o que haga tal cosa, más que todo esa es nuestra función ahí, porque con protocolo del hospital no, o sea el medico da la interconsulta, porque eso es lo que se hace, dar una interconsulta al área de psiquiatría y psicología que son ellos los encargados de dársela, porque enfermería en el hospital no lo hace sino netamente la parte médica. Pero a su vez nosotros nos encargamos de ya al pasar la paciente a sala se tiene el derecho o deber de

Cumplimiento de protocolos

Competencias en el cuidado

Competencias en el cuidado

Cumplimiento de protocolos

<p>informar, a la otra área que la paciente llega con esa condición</p> <p>Entrevistadora 1: Bueno muchas gracias por su colaboración en esta entrevista, ha sido un gusto realizarla con usted y le agradecemos que haya compartido esta información y sobre todo su experiencia con pacientes que enfrentan un problema como la drogadicción</p> <p>Entrevistada: Listo, Cuídense espero les sea de mucha ayuda mi experiencia con estas pacientes.</p>	<p>Cumplimiento de protocolos</p>
---	-----------------------------------

Entrevistado N° 2

Fecha: 24 de febrero, 2022 **Duración de entrevista:** 17 minutos **Área:** Hospitalización

Ginecología

Tabla 2 Entrevista 2

DATOS BRUTOS	CÓDIGOS
<p>Entrevistador: Buenas tardes, nos encontramos con la Licenciada M. B. que trabaja en una institución de salud en el sur de la ciudad en el área de Hospitalización de ginecología. Nosotros somos los Internos de Enfermería. Y pues el estudio que usted va a participar en este momento se titula RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA. Agradecemos su participación en el presente estudio, usted puede sentirse libre de opinar sabiendo que la información que será recolectada se utilizará para fines académicos, manteniendo la privacidad y confidencialidad, también debe saber que puede retirarse del estudio cuando usted desee. Esta entrevista será grabada para luego ser analizada ¿Está usted de acuerdo con la grabación?</p> <p>Entrevistada: Si, por supuesto</p> <p>Entrevistador: Bueno primero le voy a dar a conocer el objetivo general de esta entrevista el cual va a ser describir la responsabilidad de enfermería en gestantes con drogodependencias. Como primera pregunta de esta entrevista, tenemos ¿Cómo considera que ha sido la responsabilidad social de enfermería en gestantes Con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: Considero que la Responsabilidad social que hemos tenido hasta ahora con las gestantes ha sido bastante buena, debido a que cuando las pacientes son atendidas aquí en el Hospital siempre</p>	<p>Buena responsabilidad social</p>

se busca que sigan un curso del embarazo normal, libre de cualquier sustancia que pueda comprometer al futuro bebe y a ella misma, Así que si tenemos una buena responsabilidad Social

Entrevistador: ¿Puede explicar con sus propias palabras lo que significa el compromiso de enfermería en gestantes con drogodependencia.?

Entrevistada: Bueno El compromiso que tengo con las gestantes en drogodependencias se refleja en los cuidados enfermeros que les damos a estas pacientes con su problema de dependencia, entonces para mí, significa la calidad de cuidados que le puedo dar a estas pacientes mientras se encuentre en la sala de hospitalización y más sabiendo que no solo tenemos una vida de que cuidar si no de dos, y eso incrementa la responsabilidad que tiene uno con estas pacientes.

Entrevistador: La siguiente pregunta es ¿Según su opinión como han sido comportamiento de enfermería en gestantes con drogodependencia?

Entrevistada: En el servicio de gineco, lo primero que hacemos es que este con otras gestantes dentro de un mismo cubículo, no están por decir una embarazada y una paciente que ya dio a luz, así que lo primero que hacemos cuando llegan a la unidad es colocarla junto a mas gestantes, de ahí, se hace un control de signos vitales con la ayuda del Score mama conjuntamente con el personal auxiliar, en antes se permitía que las pacientes pasen con sus mamitas o un familiar que pueda ayudar en el confort pero por la pandemia ya no se hace eso, se le brinda las cosas necesarias para el aseo, le damos la medicación correspondiente, y tratamos que estas pacientes pasen una estadía más cómoda tanto para ella con él bebe que lleva

Entrevistador: Sabemos que al momento de trabajar pues nos topamos con diferentes tipos de profesionales, puesto que no todos nos desarrollamos en nuestro trabajo de la misma manera es por esto que quisiera preguntar ¿Cómo es su percepción de la actitud de enfermería en gestantes con drogodependencia?

Entrevistada: Considero que en el servicio, por parte de enfermería hablo, tenemos una buena actitud con estas pacientes, y con todas en general, y se ve reflejado en las pacientes que llegan con cierto estrés, por la falta de consumo que tienen, en condiciones clínicas delicadas para las dos vidas que hay ahí, pero con las intervenciones de enfermería

Logro satisfactorio

Buena responsabilidad social

calidad cuidados

Compromiso

Incrementa la responsabilidad

Hacer cuidados humanizados

Cumplimiento de normativas

Intervención prioritaria

Confort del paciente.

Estadía cómoda

Actitud en el cuidado

Percepción del estado emocional

Cuidado empático

<p>conjuntamente con las demás áreas interdisciplinarias del hospital, hacemos que pasen una buena estancia hospitalaria, hasta el momento donde les toca parir.</p> <p>Entrevistador: Ya que a lo largo de su vida como profesional ha compartido con varias licenciadas en enfermería la siguiente pregunta es ¿Explique con sus propias palabras que piensa de la actuación social de enfermería en gestantes con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: Bueno considero que debemos mejorar en la optimización de los cuidados debido a que muchas de las veces quedan con algún pendiente para la siguiente compañera que ingresa y lo que esto hace es retrasar las intervenciones de todos si se mira bien, pero creo que con más compañeras que se agreguen al servicio, esto puedo fácilmente cambiar.</p> <p>Entrevistador: Bueno muchas gracias por su colaboración en esta entrevista, ha sido un gusto realizarla con usted y le agradecemos que haya compartido esta información y sobre todo su experiencia con pacientes que enfrentan un problema como la drogadicción</p> <p>Entrevistada: Agradezco que me hayan permitido trabajar en su investigación, ya que pienso que las gestantes con drogodependencia necesitan de un minucioso cuidado que debe ser brindado por un personal de salud capacitado y dispuesto a dar cuidado humano. Cuídense espero les sea de mucha ayuda la información brindada, éxitos.</p>	<p>Cumplimiento de protocolos</p> <p>Estadía cómoda</p> <p>Preocupación por el cuidado Déficit de personal</p>
--	--

Entrevistado N° 3

Fecha: 28 de febrero, 2022 **Duración de entrevista:** 15 minutos **Área:** Hospitalización

ginecología

Tabla 3 Entrevista 3

DATOS BRUTOS	CÓDIGOS
<p>Entrevistador: Buenas tardes, en este momento nos encontramos con la Licenciada P. C. que trabaja en una institución de salud en el sur de la ciudad en el área de Hospitalización de ginecología. Nosotros somos los Internos de Enfermería. Y pues el estudio que usted va a participar en este momento se titula</p>	

RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA.

De ante mano queremos agradecerle su participación, usted puede sentirse libre de opinar sabiendo que la información que será recolectada se utilizará para fines académicos, manteniendo la privacidad y confidencialidad, también debe saber que puede retirarse del estudio cuando usted desee. Esta entrevista será grabada para luego ser analizada ¿Está usted de acuerdo con la grabación?

Entrevistada: Si, estoy de acuerdo con lo antes dicho

Entrevistador: Esta bien, entonces en este momento le voy a dar a conocer el objetivo general de esta entrevista el cual va a ser describir la responsabilidad de enfermería en gestantes con drogodependencias. Como primera pregunta de esta entrevista, tenemos ¿Cómo considera que ha sido la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia?

Entrevistada: Pienso que ha sido muy buena, ya que son pacientes que están en constante vigilancia por el binomio madre-hijo. Cabe igual recalcar que estas pacientes en algunas ocasiones se las aíslan ya que tienen un comportamiento difícil de manejar, estas pacientes saben llegar a nuestra unidad de forma agresiva y amenazante.

Entrevistador: ¿Puede explicar con sus propias palabras lo que Significa el compromiso de enfermería en gestantes con drogodependencia?

Entrevistada: Pienso que significa velar por la salud, seguridad y bienestar, estar pendiente en cualquier situación que puede suceder, además de la atención que se brindan, nuestras pacientes reciben seguimiento igual por un grupo especializado para el seguimiento u continuidad de su problema. Psicología y trabajo social se articulan junto a enfermería para brindar una atención personalizada conjunto con su núcleo familiar.

Entrevistador: ¿Qué intervenciones de enfermería realiza usted, al momento que una gestante con drogodependencia llega a su unidad?

Entrevistada: Cuando llegan al servicio realizamos un sin número de intervenciones, como por ejemplo: Valoramos céfalo-caudal debido que algunas veces pueden esconder sustancias; Realizamos una valoración de signos vitales con la ayuda del score

Buena responsabilidad social

Constante vigilancia

Cumplimiento de normativas

Percepción del estado emocional

Velar por su salud

Recibir seguimiento

Atención personalizada

Valoramos de la paciente

Intervención prioritaria

Monitorización fetal

<p>mama; Se les realiza un monitoreo fetal para a su vez monitorizar a su bebe; sugerir intervenciones/cuidados a trabajo social y psicología, reciben charlas personalizadas, administramos medicamentos de acuerdo a prescripción médica, damos confort.</p> <p>Entrevistador: ¿Cómo es su percepción de la actitud de enfermería en gestantes con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: La actitud de mis compañeras de enfermería en algunos casos es de estrés, ya que es difícil de sobrellevar su comportamiento, estamos expuestas en ocasiones a insultos y ofensas por parte de ellas, ya que están en abstinencia y en ocasiones es bastante difícil atenderlas.</p> <p>Entrevistador: Explique con sus propias palabras ¿Qué debe mejorar el personal de enfermería en gestantes con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: Ser empáticas, tener paciencia para sobrellevar su problema ya que pienso que este problema de las drogas viene de afuera, de la sociedad, ya que tenemos muchas gestantes jóvenes con este problema, y que al salir de nuestro hospital no sabes si sus familiares les darán el total apoyo a ellas, y no es que no se vayan con un seguimiento extrahospitalario, solo que son propensas a volver a caer en el mundo de las drogas. De igual manera para el hospital, se debe completar la brecha del personal tanto para enfermeras, especialistas, trabajo social, guardias de seguridad y medicación para su tratamiento.</p> <p>Entrevistadora: Para finalizar queremos agradecerle por su colaboración en esta entrevista, ha sido un gusto poder realizarla con usted y le damos las gracias por habernos compartido esta información y sobre todo su experiencia con pacientes que enfrentan un problema como la drogadicción</p> <p>Entrevistada: Bueno pase bien, espero le haya sido de mucha ayuda.</p>	<p>Comportamiento difícil de sobrellevar Comportamiento difícil de sobrellevar</p> <p>Falta de empatía y paciencia</p> <p>Preocupación por la salud de pacientes</p> <p>Falta de materiales e insumos</p>
---	---

Entrevistado N° 4

Fecha: 28 de febrero, 2022 **Duración de entrevista:** 15 minutos **Área:** Triage ginecología

Tabla 4 Entrevista 4

DATOS BRUTOS	CÓDIGOS
<p>Entrevistador: En este momento estamos con la Licenciada L. C. que trabaja en una institución de salud de la ciudad en el área de triaje de ginecología. Nosotros somos los Internos de Enfermería. Y pues el estudio que usted va a participar en este momento se titula RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA. De ante mano queremos agradecerle su participación, usted puede siéntase libre de opinar sabiendo que la información que será recolectada se utilizará para fines académicos, manteniendo la privacidad y confidencialidad, también debe saber que puede retirarse del estudio cuando usted desee. Esta entrevista será grabada para luego ser analizada ¿Está usted de acuerdo con la grabación?</p> <p>Entrevistada: Si</p> <p>Entrevistador: Bueno entonces en este momento le voy a dar a conocer el objetivo general de esta entrevista el cual va a ser describir la responsabilidad de enfermería en gestantes con drogodependencias. Como primera pregunta de esta entrevista, tenemos ¿Cómo considera que ha sido la responsabilidad social de enfermería en gestantes Con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: La responsabilidad social de enfermería en nuestra institución es buena puesto que primero no se les niega la atención a estas pacientes, no se las discrimina por ser consumidoras o por tener ese estilo de vida, no se les cierra las puertas para que mejoren su salud tanto de ella como el de su futuro hijo y se las atiende con un cuidado humanizado para que al finalizar su etapa de gestación no haya complicaciones para ninguno de los dos</p> <p>Entrevistadora: ¿Puede explicar con sus propias palabras lo que Significa el compromiso de enfermería en gestantes con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: Nuestro compromiso como profesionales de enfermería es darles la mayor atención adaptándonos a las necesidades de las pacientes drogodependientes, administrando correctamente la medicación, ayudándolas a evitar el consumo de sustancias estupefacientes y brindándole apoyo en todo momento durante su estadía.</p>	<p>Buena responsabilidad social</p> <p>Atención sin discriminación</p> <p>Cuidado humanizado</p> <p>Logro satisfactorio</p> <p>Calidad cuidados</p> <p>Logro satisfactorio</p> <p>Estadía cómoda</p>

<p>Entrevistadora: ¿Qué intervenciones de enfermería realiza usted, al momento que una gestante con drogodependencia llega a su unidad?</p> <p>Entrevistada: Aquí en el área de triaje de ginecología lo que usualmente se realiza es la monitorización de sus constantes vitales, canalizar vía periférica, administración de medicamentos que indique el médico, exámenes de laboratorio. A la paciente también se le comunica que no debe pasar con ninguna pertenencia a las áreas es por esto que con esto evitamos que estas puedan llevar algunas sustancias que esta pueda consumir y así tener un control en lo que ingresa.</p> <p>Entrevistador: ¿Cómo es su percepción de la actitud de enfermería en gestantes con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: De mi parte, cuando recibo a pacientes drogodependientes las trato con amabilidad, trato de comprenderlas porque sabemos que están pasando por una abstinencia, es por esto que ellas van a estar un poco agresivas, van a quererse ir, por lo que hay que saber llegar a ellas, aconsejarlas de buena manera porque si no van a ponerse agresivas y no van a querer colaborar para poder llevar su tratamiento</p> <p>Entrevistador: Explique con sus propias palabras ¿Qué debe mejorar el personal de enfermería en gestantes con drogodependencia?</p> <p>Entrevistada: Lo que debemos mejorar es estar más pendientes de ellas puesto que en ocasiones hay mucha demanda de pacientes y poco personal, es por esto que hay que dedicarles un poquito más de tiempo para que ellas se sientan en confianza y no se sientan sola y no se depriman aquí o quieran salirse escapando lo cual si ha pasado cuando solo se encuentra una licenciada en toda el área, es por esto que se necesita más profesionales para evitar este tipo de eventos.</p>	<p>Competencias en el cuidado</p> <p>Cumplimiento de protocolos</p> <p>Amabilidad</p> <p>Percepción del estado emocional</p> <p>Aconsejar</p> <p>estar más pendientes</p> <p>Falta de personal</p> <p>Preocupación por el cuidado por el cuidado</p> <p>Riesgo de fuga</p>
--	--

Matriz de Categorización

Tabla 5 Matriz de categorización

TEMA CENTRAL	CATEGORÍA	CÓDIGO
El compromiso de enfermería en la		<ul style="list-style-type: none"> Buena responsabilidad social

<p>responsabilidad social con las gestantes en drogodependencia radica en tener logros satisfactorios con ellas, y esto solo se lo puede lograr con intervenciones oportunas, con una excelente identificación de necesidades para que así, estas gestantes con problemas de adicción logren una estancia hospitalaria con éxito, y se reintegren a la sociedad de la mejor manera.</p> <p>De igual manera, para lograr todo lo anterior, es necesario desarrollar las competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social, para así brindar cuidados con calidad y de calidez. Así mismo, es necesario que se compruebe en cada casa de salud que brinde atención a pacientes gestantes con drogodependencia si se cumplen las normativas y protocolos que favorecen a estas pacientes con el fin único de mejorar la calidad de los cuidados.</p> <p>Finalmente es indispensable evidenciar la actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes que tiene como fin único brindar cuidados de enfermería basados en los principios bioéticos, para</p>	<p>Compromiso de enfermería en la responsabilidad social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Logro satisfactorio • Las intervenciones oportunas • Logro satisfactorio • Estancia hospitalaria con éxito • Identificación de necesidades • Buena responsabilidad social • Incrementa la responsabilidad
	<p>Competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso • Competencias en el cuidado • Cumplimiento de procesos • Competencias • Valoración de la paciente
		<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de normativas • Cumplimiento de protocolos • Intervención prioritaria • Intervención específica • Cumplimiento de normativas • Recibir seguimiento • Monitorización fetal
		<ul style="list-style-type: none"> • Calidad cuidados
	<p>Actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado Ético • Estar pendiente de ella • Actitud en el cuidado • Acompañamiento • Cuidado humanizado • Tratar como familia • Hacer cuidados humanizados • Confort del paciente • Estadía cómoda • Actitud en el cuidado • Cuidado empático • Estadía cómoda

<p>ello va a ser necesario evidenciar el cuidado empático, ético y humanizado que brindan los enfermeros que, en ocasiones por el déficit de personal o falta de insumos se les dificulta a los profesionales de salud implementar intervenciones de manera oportuna</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constante vigilancia • Velar por su seguridad • Atención personalizada • Atención sin discriminación • Amabilidad • Aconsejar
	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción del estado emocional • Confianza • Cuidado psicológico
	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de personal • Preocupación por el cuidado • Déficit de personal • Comportamiento difícil de sobrellevar • Falta de empatía y paciencia • Preocupación por la salud de pacientes • Falta de materiales e insumos • Riesgo de fuga

4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación a los hallazgos encontrados en la matriz de categorización realizada en base a las entrevistas que fueron codificadas, se realizó la discusión de cada una de las tres categorías que nos permitirán hallar información relevante en base a la experiencia de cada una de las licenciadas entrevistadas con relación a la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia.

4.3.1 Compromiso de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia

En relación con la categoría Compromiso de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia cuanto a las enfermeras indicaron que “*hemos tenido todo el*

gremio de enfermería una buena responsabilidad social, ya que considero que estamos todos capacitados para poder atender a este tipo de pacientes en todos los niveles de atención de salud” comprendiendo así, que existe una buena formación y una constante capacitación el cuidado a pacientes vulnerables en estas situaciones permitiendo de esta manera a las enfermeras que atienden de manera directa a las gestantes con drogodependencia cumplir con la buena responsabilidad social. En este aspecto, mientras se realizó la interpretación, se observó que Campos Pavone (2007) indicó que el paciente impone el compromiso moral de construir una imagen ética que incluya su responsabilidad moral suprema el bien del enfermo. Enfermería ha sido marcada por el cuidado a las personas, cuidar es el fundamentar en la ética de enfermería. Por lo tanto, consideramos que al existir en los enfermeros el sentido de responsabilidad social se ve reflejada en la calidad de atención que se brinda a las gestantes con drogodependencia que acuden al servicio.

En este sentido, los hallazgos encontrados como una estancia hospitalaria con éxito fueron constantes en las respuestas de las entrevistadas, donde se indicó *“captamos a las pacientes, brindamos todos los cuidados y las intervenciones oportunas para que el bebé pueda salir con buena salud y su mamita, en este caso las mamitas gestantes terminen su estancia hospitalaria con éxito”* Así mismo, otra enfermera indicó que *“al finalizar su etapa de gestación no haya complicaciones para ninguno de los dos”* estas respuestas evidencian el compromiso, el deber y las competencias que tiene enfermería en lograr que estas pacientes logren terminar con éxito su embarazo. Ante esto Cerqueiras y Santa Rosa en el (2020) expusieron que el compromiso de enfermería tiene dimensiones, su significado representa la esencia de la profesión, se dirige a la atención basada en la satisfacción, el reconocimiento, la motivación, la ética y en la búsqueda de un cambio en los estándares de salud de la población. Estos hallazgos demuestran el compromiso que tiene enfermería en la búsqueda del bienestar durante el proceso de gestación en las gestantes con drogodependencia.

De igual manera, una licenciada expresó que *“este tipo de pacientes se sienten muchas veces solas también encontramos pacientes irritables, entonces estos pacientes son las que más necesitan de nosotros.”* Lo que pudiera significar que el personal de enfermería es capaz de identificar las situaciones que atraviesan las pacientes durante su estancia hospitalaria. Ante esto Agüero y Hernández en el (2008) expresaron que la comunicación con los pacientes no solamente se da con palabras también se da comportamientos, como en este caso la soledad, por lo que una expresión no verbal también es una forma de comunicación. Por lo tanto, la enfermera dentro de su formación académica y quehacer profesional, debe adquirir habilidad y destreza para saber interpretar lo que un paciente quiere expresar. Lo cual demuestra que la identificación de necesidades las pacientes forman parte de los cuidados oportunos de enfermería en las gestantes con drogodependencia.

4.3.2 Competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia

Dentro de la categoría de competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia los sujetos manifestaron que *“Ya que estas pacientes este debido a su consumo, vienen con su frecuencia elevada y su presión arterial alterada, entonces, la intervención más específica es el control de signos vitales. llevar un registro de un Score Mamá”*, esta respuesta permite conocer las competencias prioritarias que tienen las enfermeras en la atención de emergencia con las gestantes con drogodependencia. De acuerdo con Díaz (2013) Los procesos formativos y el desarrollo de recursos humanos competentes, con habilidades para enfrentar nuevos retos de la profesión, influyen en la atención que se brinda a la sociedad, proporcionando seguridad y calidad a la población en los servicios de salud. Esto permite demostrar que una buena formación repercute en la calidad de atención que se brinda a las gestantes con drogodependencias.

Según Torres et al (2016) “la calidad de cuidados siempre va en busca de optimizar la atención y la buena relación que debe existir entre la enfermera y las personas que cuida”. Dentro de los hallazgos extraídos de lo manifestaron los sujetos *“El compromiso que tengo con las gestantes en drogodependencias se refleja en la calidad cuidados enfermeros que les damos a estas pacientes con su problema de dependencia”* Lo cual demuestra la responsabilidad que tiene el personal en brindar cuidados de manera eficaz para que así las pacientes con drogodependencia puedan prevenir el consumo de sustancias estupefacientes con la atención y apoyo que las y los enfermeros están dispuesto a brindarle poniendo en práctica intervenciones prioritarias de enfermería que beneficien a las dos vidas.

De acuerdo con Rubio (2014) la enfermera también realiza la valoración del paciente como parte de su campo de competencias propio centrado en identificar las respuestas humanas y la capacidad de la persona para funcionar de forma independiente. Ante esto una de las enfermeras expresó que *“Cuando llegan al servicio realizamos un sin número de intervenciones, como por ejemplo: Valoramos céfalo-caudal...; Realizamos una valoración de signos vitales con la ayuda del score mamá; Se les realiza un monitoreo fetal para a su vez monitorizar a su bebe; sugerir intervenciones/cuidados a trabajo social y psicología”* Esto supone que Enfermería tiene competencias metodológicas y epistémicas para brindar cuidados óptimos basado en valorar las necesidades que presenten las pacientes, en este caso las gestantes con drogodependencia.

4.3.3 Actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes

La actitud de enfermería el cual según García et al (2019) es la respuesta afectiva inadecuada o adecuada que se ha aprendido, se refiere a la conducta encaminada hacia el cuidado del ser humano. Una de las entrevistadas manifestó que *“La actitud de la mayoría de mis compañeras y de la mía es que tratamos de que nos sintamos en familia para que ellos puedan tener una*

buena impresión de nosotros y puedan sentirse confianza.” En lo anterior expresado se evidencia que la actitud de enfermería es adecuada puesto que, a más de tratar tener una buena relación entre compañeros, integran a las pacientes procurando que éstas entren en confianza con ellos, cabe recalcar que la entrevistada expuso que esta actitud es de la mayoría de los profesionales pero no de su totalidad puesto que mencionaba que algunos si tenían actitudes inadecuadas como la irritabilidad causada por el estrés laboral a los que estos se ven sometidos

En este sentido como complemento de la actitud el cuidado humanizado forma parte de un comportamiento efectivo de enfermería, y comparado con lo que expresa Lombillo et al (2021) “el cuidado humanizado es una interacción entre los conocimientos y sentimientos por cada enfermo que permite establecer una asistencia de calidad como expresión humana manifestada durante el cuidado ofrecido por Enfermería al paciente” Es por esto que el personal de enfermería expresa que *“Tratamos de que, en lo mayor humanamente posible, tratar de que las pacientes se sientan en confianza.”* Y *“se las atiende con un cuidado humanizado para que al finalizar su etapa de gestación no haya complicaciones para ninguno de los dos”* Estos hallazgos se vieron evidenciados puesto que el personal comentaba que mientras más confianza se les brindaba a las pacientes, estas evitaban ser agresivas y estaban dispuestas a mejorar sus hábitos, mientras que, por otro lado, las que desconfiaban del personal eran un tanto agresivas e intranquilas.

El cuidado enfermero en las gestantes según Lombillo et al (2021) debe basarse en interactuar con ellas para conocer la situación que está pasando, otorgándole cuidados oportunos que se sustenten en valores de solidaridad, comprensión, respeto, ayuda, orientándola y preparándola para recibir la llegada de ese ser tan amado. Hallazgos como preocupación por el cuidado se hicieron evidentes por una de las entrevistadas la cual expresó *“Debemos mejorar en la optimización de los cuidados debido a que muchas de las veces quedan con algún*

pendiente para la siguiente compañera que ingresa y lo que esto hace es retrasar las intervenciones de todos” Este desasosiego puede invadir al personal de enfermería puesto que no le permite garantizar que los cuidados no sean ejecutados de manera adecuada y oportuna muchas veces debido a la falta de personal y falta de materiales e insumos médicos que son esenciales para el tratamiento y recuperación de las pacientes.

4.3.4 Aproximación teórica de la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia

El compromiso de enfermería en la responsabilidad social con las gestantes en drogodependencia radica en tener logros satisfactorios con ellas, y esto solo se lo puede lograr con intervenciones oportunas, con una excelente identificación de necesidades para que así, estas gestantes con problemas de adicción logren una estancia hospitalaria con éxito, y se reintegren a la sociedad de la mejor manera.

De igual manera, para conseguir todo lo anterior, es necesario desarrollar las competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social, para así brindar cuidados con calidad y de calidez. Así mismo, es necesario las enfermeras como responsabilidad social ante el cuidado comprueben que la atención a las pacientes gestantes con drogodependencia se basa en el cumplimiento de las normativas y protocolos que protegen a estas pacientes con el fin único de mejorar la calidad de los cuidados.

Finalmente, se evidencia la actitud de enfermería en el cuidado ético con las gestantes drogodependientes que tiene como fin único brindar cuidados de enfermería basados en los principios bioéticos, para ello se muestra como el cuidado empático, ético y humanizado brindado por los enfermeros del estudio se convierte en la responsabilidad social de enfermería en el cuidado a gestantes drogodependientes, aun cuando en ocasiones el déficit de personal o

falta de insumos se les dificulta a estos profesionales proporcionar una atención integral y holística ya que el cuidado a pacientes drogodependientes no se centra solo en su gestación, si no que va más allá del ámbito meramente clínico.

4.3.4.1 Modelo teórico

Modelo teórico Responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia

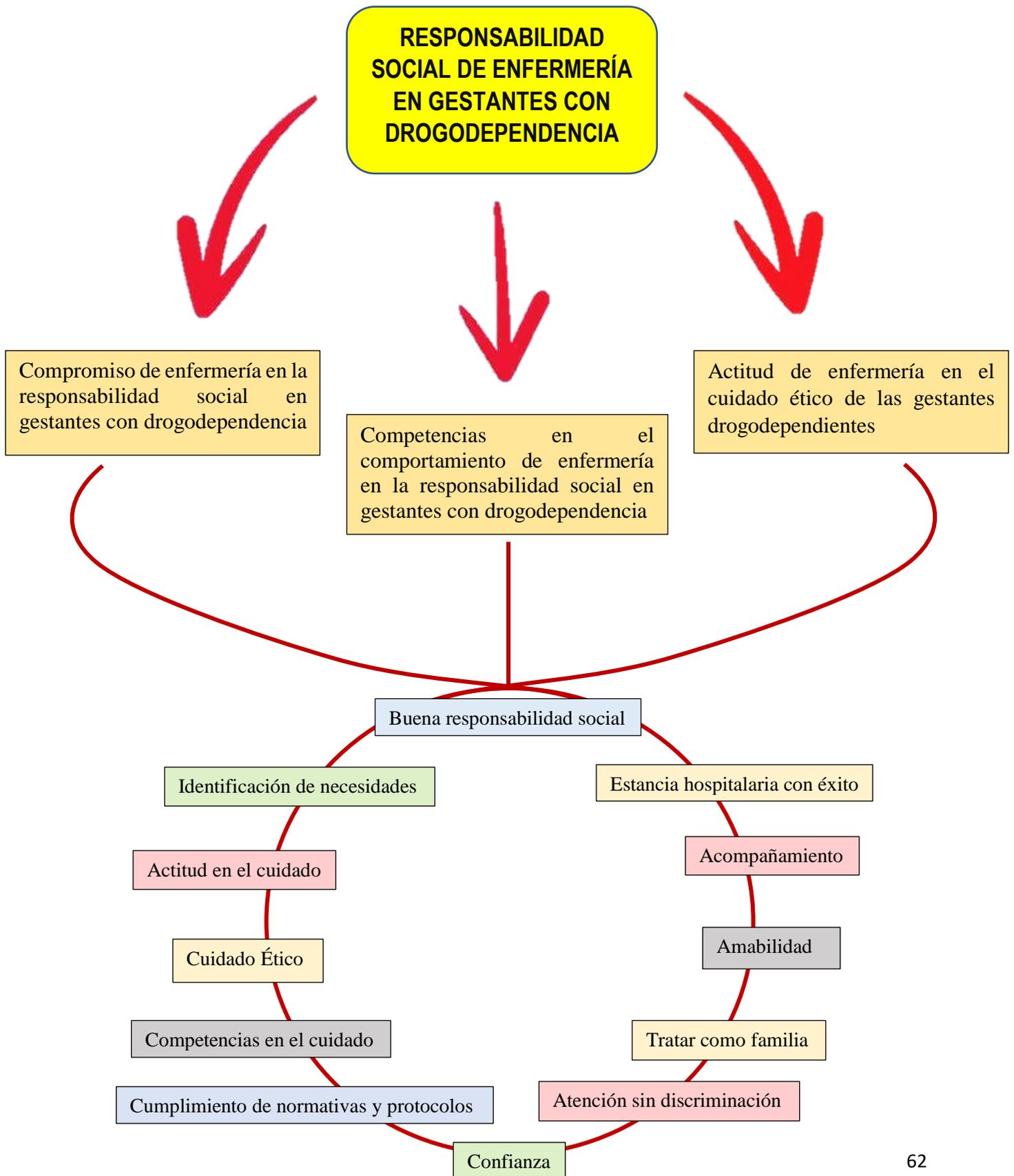


Gráfico 3 Modelo teórico sobre la Responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia

CAPÍTULO V

5.1 Conclusiones

Para dar inicio con las conclusiones, traemos a colación al objetivo uno, el cual corresponde a describir el compromiso de enfermería en la responsabilidad social en el cuidado a gestantes drogodependientes, para decir este objetivo se alcanzó satisfactoriamente porque se pudo describir a través de los resultados relevantes, en los que se demuestra que las enfermeras indicaban tener una buena responsabilidad social debido a que se comprometían a trabajar directamente con las pacientes sin ningún tipo de discriminación. Así mismo, las enfermeras demostraban que realizaban intervenciones oportunas, eran capaces de valorar a las pacientes de manera clara y precisa, y esto las llevó a demostrar el compromiso que tenían en el cuidado. Esto permite concluir que Enfermería sí es consciente de que tiene dentro de sus responsabilidades brindar un cuidados oportuno e integral a una población tan vulnerable como lo son las gestantes drogodependientes, quienes por la sociedad tienden a ser marginadas, pero que cuando llegan a manos de enfermería, son atendidas con respeto, compromiso y ética, basándonos en que enfermería reconoce su compromiso con la responsabilidad social con las gestantes en drogodependencia.

Con respecto al segundo objetivo específico, el cual corresponde a reconocer el comportamiento de enfermería en gestantes con drogodependencia, se demostró que este objetivo fue alcanzado satisfactoriamente, porque mediante los resultados relevantes, las enfermeras demostraron su comportamiento ante las gestantes drogodependientes, debido a que durante la atención a estas pacientes, las enfermeras manifiestan tener las competencias e indican saber que intervenciones deben realizar durante toda la estancia hospitalaria de las gestantes drogodependientes. Así mismo, las enfermeras manifestaron que mientras brindan cuidados a las pacientes, lo hacen en base a las normativas y protocolos, lo que resulta en que

las enfermeras poseen las competencias necesarias para poder tener bajo sus cuidados a estas pacientes que, por sus condiciones propias, comprometen a enfermería en estar bajo constante capacitación. Además, las enfermeras que formaron parte de este estudio evidenciaron a bajo la mirada de nosotros, los investigadores, la calidad de cuidados que brindan a las gestantes drogodependientes, concluyendo así que Enfermería reconoce el comportamiento con las gestantes en drogodependencia.

Con relación al tercer objetivo específico de evidenciar la actitud de enfermería en gestantes con drogodependencia, la cual estuvo asociada a la actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes, donde se evidenció el cuidado ético, el cuidado humanizado, y el acompañamiento que reciben las pacientes durante su estadía en la unidad hospitalaria. Así mismo el personal de enfermería, indicó que debido a como llegan estas pacientes a la unidad, buscan que las pacientes estén en confort, que tengan una estadía cómoda, brindar un acompañamiento, y durante toda la estancia hospitalaria velan por la seguridad de las pacientes. Ante todo esto, es necesario resaltar que enfermería está siempre en constante vigilancia del estado emocional, y buscan mejorar la confianza con las pacientes, ya que es importante sobre todo en estas pacientes por todo el estrés que sobrellevan durante su estancia hospitalaria. Concluyendo así que se evidencia claramente la actitud de enfermería en las gestantes drogodependientes.

Y con respecto al cuarto objetivo, se logra realizar la aproximación teórica sobre la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia, donde se realizó un análisis de los códigos de la matriz de codificación, en base a los teorizantes elegidos para el estudio, donde aporta al estudio cuando las enfermeras brindan cuidados éticos, están comprometidas en el bienestar de las gestantes drogodependientes y están en una constante búsqueda de establecer confianza con las pacientes.

Con relación al objetivo general, se concluye en Describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia, donde se generó diversas reacciones por parte del personal de enfermería, porque se evidenció logros satisfactorios, intervenciones oportunas, y competencias en el cuidado, generando así sentimientos de compromiso, lealtad, bondad acompañamiento y responsabilidad ante las gestantes drogodependientes. De igual manera es necesario evidenciar el arduo trabajo que realiza enfermería ante estas pacientes que en muchas ocasiones dificulta el accionar de enfermería y son ellas mismas quienes están en constante búsqueda de estrategias para llegar a ellas de la mejor manera sin comprometer la vida de los dos.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda a la comunidad Enfermera de nuestro país, en especial a las que laboran en zonas conflictivas donde existe mayor incidencia en el consumo de drogas, utilizar los resultados de esta investigación como lo son la actitud de enfermería en el cuidado ético para así mejorar la atención hacia las pacientes con drogodependencias implementado un cuidado directo de calidad apegado a los valores humanos y respeto al paciente basados en la responsabilidad social y el compromiso de enfermería para poder obtener una estancia hospitalaria exitosa de las pacientes consumidoras y así disminuir los posibles riesgos que pueden poner en peligro del binomio materno – fetal.

Se recomienda a los directivos de la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil, en especial a los docentes que lideran las cátedras de Salud Reproductiva y Enfermería comunitaria, que den uso a los resultados de esta investigación como lo son competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia y actitud de enfermería en el cuidado ético para que así puedan agregar contenidos en la malla curricular que se centren en los cuidados que se deben ejecutar a las gestantes con

drogodependencia para que así los futuros profesionales brinden atención de manera humanística guiada por el conocimiento científicos sustentado en protocolos y guías prácticas vistas de forma teórica en las aulas de clases.

Se recomienda a las autoridades que toman decisiones en las casas de salud, trabajar con los hallazgos fortuitos de esta investigación como lo son la escasez de personal de enfermería y la falta de insumos en las áreas gineco-obstétricas puesto que se muestra una preocupación por parte de las profesionales porque esto no les permite brindar cuidados de manera humanizada e individualizada desfavoreciendo así la ética profesional de cada una de ellas. Así mismo se recomienda a las instituciones tanto públicas como privadas que tengan en cuenta la falta de abastecimiento de insumo y la falta de organización en el número de personal para brindar cuidados apegados a la ética y humanización.

Bibliografías

1. Alvarez Quiñonez, J. L., y Burgos Vasquez, Y. J. (2019). Intervenciones de enfermería en adolescentes embarazadas con adicción a la heroína (H) en el Hospital Guasmo Sur. (*Trabajo de titulación*). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43320>
2. Ardila Suárez, E. E., y Rueda Arenas, J. F. (2013). La saturación teórica en la teoría fundamentada. *Revista Colombiana de Sociología*, 36(2), 93-114. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/74166>
3. Asamblea Nacional Constituyente. (2008, 20 de Octubre). *Constitución de la Republica de Ecuador*. Montecristi, Ecuador : Asamblea Constituyente. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
4. Asamblea Nacional Constituyente. (2014). *Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas*. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constitución. Obtenido de <https://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/LEY-DE-SUSTANCIAS-ESTUPEFACIENTES-Y-PSICOTROPICAS.pdf>
5. Asamblea Nacional Constituyente. (2015). *Ley Organica de Salud*. Guayaquil, Ecuador: Congreso Nacional. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
6. Bello, E. (2021). *La inteligencia emocional de Daniel Goleman*. Obtenido de IEBS: <https://www.iebschool.com/blog/liderazgo-inteligencia-emocional-coach-management/>
7. Berrouet Mejía, M. C., Colonia Toro, A., Espitia, J., Aristizábal, A., Echavarría, M. P., Trujillo, J., y Echavarría, A. (2018). Factores asociados al consumo de sustancias de abuso en pacientes embarazadas. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*, 20(2). Obtenido de <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/1185>
8. Campos Pavone, E. L. (2007). Cooperar para el bien común: ¿Responsabilidad social de la enfermería? *Centro Universitario Sao Camilo*, 1(1), 118-123. Obtenido de https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/54/Cooperar_para_el_bien.pdf
9. Carmona, R., López, N., Barrigón, M., Ruiz, C., Menéndez, I., Sánchez, M., . . . Cook, B. (2021). Salud mental, abuso de sustancias y trastornos duales en el embarazo: tasas de prevalencia y tratamiento en un país desarrollado. *Adicciones Revista versión online*, 1(1). Obtenido de <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1568>
10. Cerqueira Nascimento, N., y Santa Rosa, D. d. (2020). Sentido de compromiso con el cuidado de enfermería. *Cultura de los cuidados: Revista de Enfermería y Humanidades*, 24(58), 89-98. doi:10.14198/cuid.2020.58.09
11. Cotán Fernández, A. (2020). ¿Hacia dónde va la investigación educativa? *Revista de Educación de la Universidad de Málaga*, 1(1), 83-103. Obtenido de <https://revistas.uma.es/index.php/mgn/article/view/7241>

12. Díaz, G., y Ortiz, R. (2005). La entrevista cualitativa. *Universidad Mesoamericana*, 2 - 31. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33878051/2_entrevistacualitativa-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1647723284&Signature=bfNypNWskeE7e3H0c7BetU18DnCOp6weT0Rkz9qydud3uEMzJdVDM9Zr-Eu1FkrsvgKY144iyZUXUIpHjJbgk~MpS8u5JgnWgnUcbIRq5zyCPRcB5m35oCRD5x14hB4NQD9iO
13. DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD. (2014). *Ley de Maternidad Gratuita y Atención en la infancia*. Loja: DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE LOJA. Obtenido de http://instituciones.msp.gob.ec/dps/loja/images/stories/ley_maternidad.pdf
14. Domínguez Rodríguez, N. M., y Yagual Lino, M. D. (2020). Factores sociales que inciden en el consumo de drogas en adolescente gestantes centro de salud materno infantil Venus de Valdivia 2020. *Trabajo de titulación para título de Licenciado en Enfermería*. Universidad Estatal península de Santa Elena, Santa Elena, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6566>
15. Escudero Sánchez, C. L., y Cortez Suárez, L. A. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Machala: Universidad técnica de Machala. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
16. Fermaut, M., Duchesne, S., y Carbillon, L. (2021). Embarazo y parto en adolescentes. *ELSERVIER*, 57(3). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X21454767>
17. Fernández, M. (2017). Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. cantabria, España: Universidad de Cantabria. Obtenido de <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528II%2529.pdf>
18. Galeano Marín, M. E. (2018). ESTRATEGIAS DE INVESTIGACIÓN. *Universidad de Antioquia*. Obtenido de https://biblioteca.colson.edu.mx/e-docs/RED/Estrategias_de_investigacion_social_cualitativa.pdf
19. García, J., García, Á., y Gázquez, M. (2013). La Inteligencia Emocional como estrategia de prevención de las adicciones. *Salud y Drogas*, 13(2), 89-97. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83929573001.pdf>
20. Imaz, M., Navinés, R., Foncesa, F., y Gutierrez, A. (2020). Consumo de sustancias durante el embarazo y dimensiones de personalidad. *Adicciones revista versión Online*, 1(1). doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1433>
21. López, M., y Trinidad, O. (2019). Atención integral a mujeres drogodependientes embarazadas. Propuesta de protocolo de actuación sociosanitaria. *Revista de Investigaciones en Intervención Social*, 9(16), 248-267. Obtenido de <https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/9180/pdf>

22. Madrona, I. (2017). Bibliografía y aportaciones de Hildegard Peplau a la Enfermería Psiquiátrica. *Revista electrónica de portales Médicos*, XII(7). Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/bibliografia-aportaciones-hildegard-peplau-enfermeria-psiquiatica/>
23. Menéndez, X., y Álvarez, N. G. (2018). Sustancias adictivas y embarazo: Cuidados de enfermería a la mujer embarazada y al recién nacido para minimizar sus efectos. *RqR Enfermería Comunitaria*, 6(2). Obtenido de http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202018/RevistaRqR_Primavera2018_Embarazo.pdf
24. Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida*. Quito: Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades. Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
25. Mota, V., Casilda, S., Blanca, V., y Ruiz, O. (2020). Entorno de mujeres embarazadas mexicanas y sus conocimientos y actitudes sobre la atención prenatal. *Rev. Salud pública*, 21(2), 258-264. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642019000200258&script=sci_abstract&tIng=es
26. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el delito. (2021). *Informe Mundial sobre drogas 2021: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras los jóvenes subestiman los peligros del cannabis*. Quito. Obtenido de <https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html>
27. Posligua Fernandez, J. A., Rodriguez Villamar, N. A., y Baños Escobar, W. I. (2019). Complicaciones en el niño del consumo materno de drogas durante el embarazo en adolescentes. *Trabajo de titulación previo obtencion de licenciatura en Enfermería*. Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/4560>
28. Rodriguez, K., Chi, J., Del Todo, L., y Berenguer, M. (2021). Plegable para la enseñanza sobre los efectos del consumo de sustancias tóxicas en las embarazadas. *Revista 16 de abril*, 60(280). Obtenido de http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1198
29. Rojo, G., y Castellanos, J. (2021). Perfil sociodemográfico de madres embarazadas consumidoras de drogas ilegales atendidas en un Hospital Materno Infantil. *Salud Jalisco*, 8(3), 160-167. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102584>
30. Scharager, J. (2001). Muestreo no probabilístico. *Pontificia Universidad Católica de Chile*, 1-3. Obtenido de <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31715755/muestreo-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1647722998&Signature=ed0-TmuRm3gFFypu~F--T-4MMl0fzKfQBkKppd3D5QPZSLNOZuesf8nBj--lGntk9Om-5cBmxn6qcXM6IN3t7R~OSYPBXF8cAKs1FRFeFeyZO4f3-TaOF1NBurMA9Hro6xxI1WlQT1-GU-oHi4oI>

31. Secretaría Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021 - 2025*. Quito: Secretaría Nacional de Planificación. Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
32. Serrano Ferreiro, A. (2018). La enfermería en el cuidado del recién nacido con síndrome de abstinencia neonatal y en su prevención. *Trabajo de titulación previa obtención de Grado en Enfermería*. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España. Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685178/serrano_ferreiro_andreatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Services, C. R. (2021). *Entre el Arraigo y la Decisión de migrar*. Guatemala: Catholic Relief Services. Obtenido de https://www.crs.org/sites/default/files/tools-research/anexo_ii._metodologia_de_encuesta_y_muestreo.pdf
34. Sevilla, P. (2021). *Pirame de Maslow*. Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/piramide-de-maslow.html>
35. Urbina, E. (2020). Investigación Cualitativa. *Appllied Sciences in Dentistry*, 1(3). Obtenido de <https://ieya.uv.cl/index.php/asid/article/download/2574/2500>
36. Villaseñor, I., Alcántar, M., Huerta, M., Jiménez, V., y Ruiz, M. (2019). Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería. *Paraninfo*, 13(29), 1-. Obtenido de <https://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e096>

ANEXOS

ANEXO I.- FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

Nombre de la propuesta de trabajo de la titulación:	RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA		
Nombre del estudiante (s):	ALEJANDRO VITE TOMMY MAVERICK CAMPAÑA VILLAO KARELYS STEPHANY		
Facultad:	CIENCIAS MÉDICAS	Carrera:	ENFERMERÍA
Línea de Investigación:	Cultura democracia y sociedad	Sub-línea de Investigación:	Comunicación y sociedad.
Fecha de presentación de la propuesta de trabajo de Titulación:	08/11/2021	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de Titulación:	11/11/2021

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Título de la propuesta de trabajo de Titulación:	X		
Línea de Investigación / Sublínea de Investigación:	X		
Planteamiento del Problema:	X		
Justificación e importancia:	X		
Objetivos de la Investigación:	X		
Metodología a emplearse:	X		
Cronograma de actividades:	X		
Presupuesto y financiamiento:	X		

X	APROBADO
	APROBADO CON OBSERVACIONES
	NO APROBADO

Firma del Presidente del Consejo de Facultad

Nombre del Presidente del Consejo de Facultad
CC: Director de Carrera, Gestor de Integración Curricular.

ANEXO II.- ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

ANEXO II.- ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

FACULTAD CIENCIAS MEDICAS CARRERA: ENFERMERIA

Guayaquil, miércoles 22 diciembre 2021

Sr (a).

Lic. Alicia Jeanette Donoso Triviño M.SC.

Director (a) de Carrera

En su despacho. -

De nuestra consideración:

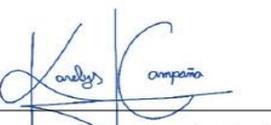
Nosotros, Dra. DINORA MARGARITA REBOLLEDO MALPICA, PhD, docente tutor del trabajo de titulación RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA de los estudiantes TOMMY MAVERICK ALEJANDRO VITE Y KARELYS STEPHANY CAMPAÑA VILLAO de la Carrera de Enfermería, comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario miércoles 16:00 pm -18:00 durante el periodo ordinario 2021-2022.

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

- Asistir a las tutorías individuales 2 horas a la semana, con un mínimo de porcentaje de asistencia de 70%.
- Asistir a las tutorías grupales (3 horas a la semana), con un mínimo de porcentaje de asistencia de 70%.
- Cumplir con las actividades del proceso de titulación conforme al calendario académico.

Tengo conocimiento que son requisitos para la presentación a la sustentación del trabajo de titulación, haber culminado el plan de estudios, y haber aprobado las fases de tutoría y revisión y las materias del módulo de actualización de conocimientos (en el caso que se encuentre fuera del plazo reglamentario para la titulación).

Agradeciendo la atención, Atentamente.



Firma de estudiante

KARELYS STEPHANY CAMPAÑA VILLAO

C..I.: 0927332239



Firma de estudiante

TOMMY MAVERICK ALEJANDRO VITE

C..I.: 0929104222



Firmado electrónicamente por:
DINORA MARGARITA
REBOLLEDO MALPICA

Firma de docente tutor

DINORA MARGARITA REBOLLEDO MALPICA, PhD

C..I.: 0962444642

ANEXO IV.- INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

ANEXO IV.- INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

Tutor: DINORA MARGARITA REBOLLEDO MALPICA, PhD

Tipo de trabajo de titulación: Sustentación de tesis

Título del trabajo: Responsabilidad Social de Enfermería en Gestantes con Drogodependencia

Carrera: Licenciatura en Enfermería

No. DE SESIÓN	FECHA TUTORÍA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN:		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS
			INICIO	FIN	
1	01/12/2021	Presentación del tutor de tesis Presentación del tema de investigación	16:00	18:00	Leer artículos relacionados a nuestra investigación
2	08/12/2021	Orientaciones del proyecto de titulación Presentación de ejemplo de tesis	16:00	18:00	Realizar búsquedas de páginas de bases de datos
3	15/12/2021	Orientación general del proceso de titulación Se dió contenido relacionado con la estructura de la Tesis Definimos el objeto de estudio y las características de una investigación	15:00	18:00	Realizar acuerdo de tutoría Realizar informe de avance de gestión tutorial Realizar la situación Indagar las leyes que protegen a las gestantes en el Ecuador
4	22/12/2021	Revisión y corrección de la Situación de estudio. Presentación de la base de datos. Búsqueda de artículos pertinentes. Construcción de matriz de sistematización bibliográfica.	16:00	18:00	Planteamiento del problema y situación de estudio corregida según las observaciones dadas. Elaboración de la sistematización de referencias bibliográfica con mínimo 10 artículos Identificar los hallazgos encontrados en las investigaciones.
5	05/01/2022	Revisión y corrección del planteamiento del problema. Elaboración de la pregunta del problema. Revisión de la base de datos. Elegir el enfoque del estudio. Presentación expositiva sobre como elaborar los objetivos. Presentación expositiva sobre la justificación.	16:00	18:00	Introducir los hallazgos encontrados en la base de datos planteamiento del problema. Corrección del planteamiento del problema. Pregunta del problema Elaborar los objetivos generales y específicos. Elaborar la Justificación.
6	12/01/2022	Revisión y corrección de la Justificación de la investigación. Estructura del capítulo 2 Lineamientos para elaborar el capítulo 2	16:00	18:00	Corregir la justificación Realizar capítulo 2 - Realizar antecedentes de la investigación - Realizar bases teóricas - Realizar bases legales
7	19/01/2022	Presentación del capítulo 2 Revisión de los antecedentes Revisión de bases legales Presentación de estructura del capítulo 3	16:00	18:00	Corregir capítulo 2 Desarrollar capítulo 3 Elaborar preguntas de la entrevista
8	26/01/2022	Revisión de diseño teórico y marco legal Revisión y corrección del capítulo 3	16:00	18:00	Corregir el diseño, metodología y sujetos de la investigación Elaboración de las preguntas para la entrevista.
9	2/02/2022	Revisión y corrección del capítulo 3 Revisión y corrección de las preguntas para la entrevista.	16:00	18:00	Traer una entrevista

		Presentación de ejemplos de entrevistas			
10	9/02/2022	Revisión del capítulo 3 Presentación de la entrevista Elaboración de la tabla de matriz de codificación	16:00	18:00	Traer más entrevistas Codificar todas entrevistas
11	16/02/2022	Revisión de las 4 entrevistas Presentación expositiva de tabla de matriz de categorización. Elaboración del Tema central, categorías y códigos.	16:00	18:00	Traer la matriz de categorización Traer la discusión de las categorías
12	23/02/2022	Presentación de la discusión Corregir la estructura	16:00	18:00	Elaborar la corrección de la discusión
13	02/03/2022	Corrección de la discusión Corregir la redacción de párrafos	16:00	18:00	Traer la discusión corregida Desarrollar la aproximación teórica Presentar el modelo teórico
14	9/03/2022	Presentación de aproximación teórico y el modelo teórico	16:00	18:00	Desarrollar las conclusiones y recomendaciones Corregir las bibliografías
15	16/03/2022	Presentación y corrección de las conclusiones, recomendaciones y bibliografías.	16:00	18:00	Presentación de todo el trabajo
16	17/03/2022	Presentación de introducción, resumen de la investigación Enviar documento para pasarlo por urkund	16:00	18:00	



Firmado electrónicamente por:
**DINORA MARGARITA
REBOLLEDO MALPICA**

DINORA MARGARITA REBOLLEDO MALPICA, PhD
C.I.: 0962444642



Firmado electrónicamente por:
**MARIA ELENA
OLAYA PINCAY**

Lic. María Elena Olaya Pincay Msc.
C.I.: 0920134806

I/E Campaña Villao Karelys Stephany
C.I.: 0927332239

I/E Alejandro Vite Tommy Maverick
C.I.: 0929104222

ANEXO V.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

ANEXO V.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERIA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA. Autor(s): ALEJANDRO VITE TOMMY, CAMPAÑA VILLAO KARELYS		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIFICACIÓN
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	4,5
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad/Facultad/Carrera.	0.4	0.4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relacionar los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a enfrentar, prevenir o solucionar de acuerdo al 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	0.4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.4
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	0.8
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		10
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral. **El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).		



Firmado electrónicamente por:
DINORA MARGARITA
REBOLLEDO MALPICA

Dra. Dinora Rebolledo Malpica, PhD

No. C.I. 0962444642

FECHA: MARZO, 2022

ANEXO VI.- CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

ANEXO VI. - CERTIFICADO DEL DOCENTE-TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Guayaquil, Marzo, 2022

Lic. Alicia Jeanette Donoso Triviño M.SC.

DIRECTOR (A) DE LA CARRERA DE ENFERMERIA, FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

GUAYAQUIL.

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia** del(los) estudiantes **Alejandro Vite Tommy y Campaña Villao Karelys**, indicando que 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,



Firmado electrónicamente por:
DINORA MARGARITA
REBOLLEDO MALPICA

Dra. Dinora Rebolledo Malpica, PhD

C.I. 0962444642

FECHA: Marzo, 2022

ANEXO VII. CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **Dra. Dinora Rebolledo Malpica, PhD.** tutor del trabajo de titulación certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por **Alejandro Vite Tommy y Campaña Villao Karelys** con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **Licenciados en Enfermería.**

Se informa que el proyecto: **Responsabilidad Social de enfermería en gestantes con drogodependencia** ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el 5 % de coincidencia.

Document: TESIS ALEJANDRO CAMPANA.docx (D130721401)
Submitted: 2022-03-17 18:16 (-05:00)
Submitted by: tommy.alejandrov@ug.edu.ec
Receiver: dinora.rebolledom.ug@analysis.urkund.com
Message: ANALISIS TESIS ALEJANDRO CAMPANA Show full message
5% of this approx. 32 pages long document consists of text present in 8 sources.

Rank	Path/Filename
1	sustancias psicoactivas tesis.pdf
2	PROYECTO DE INVESTIGACION - MELISSA LEONELA CRUZ VILLON.docx
3	TRABAJO DE TITULACION SBTAS KARY PALMA G. Y JUDITH SOLOZANO L.docx
4	TRABAJO DE INVESTIGACION ALEX POMA Y GABRIELA MURILLO.docx
5	TESIS - PAIÑILLA DENIS Y PUMA PATRICIA.docx

100% R 3 Active
Licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines no académicos

ACADEMICOS

Nosotros, ALEJANDRO VITE TOMMY MAVERICK con C.I. 0929104222, CAMPAÑA VILLAO KARELYS STEPHANY con C.I. No....., certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERIA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA"

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.

ALEJANDRO VITE TOMMY CAMPAÑA VILLAO KARELYS C.I. 0929104222 C.I. 0927332239

*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 innovaciones académicas, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores.

Firmado electrónicamente por:
**DINORA MARGARITA®
REBOLLEDO MALPICA**

Dra. Dinora Rebolledo Malpica, PhD

C.I. 0962444642

Marzo, 2022

ANEXO VIII.- INFORME DEL DOCENTE REVISOR

DIRECTOR (A) DE LA CARRERA

Lic. Alicia Donoso Triviño
Facultad Ciencias Médicas
Ciudad. -

Universidad De Guayaquil

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación **RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERIA EN GESTNATES CON DROGODEPENDENCIA** del o de los estudiante (s) **ALEJANDRO VITE TOMMY MAVERICK** y **CAMPAÑA VILLAGO KARELYS STEPHANY**. 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 **15** 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 el estudiante está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:

MARIA
ARACELI
GARCIA
MARTINEZ

Lcda. María Araceli García Martínez Mgs.

DOCENTE TUTOR REVISOR

CI: 0917723694

FECHA: 23/03/2022

ANEXO IX.- RÚBRICA DE EVALUACIÓN DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS CARRERA ENFERMERÍA

Título del Trabajo: RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA			
Autor(s): TOMMY MAVERICK ALEJANDRO <u>MTE.</u> ; KARELYS STEPHANY CAMPAÑA VILLAO			
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIFICACIÓN	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	3	3	
Formato de presentación acorde a lo solicitado.	0.6	0.6	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras.	0.6	0.6	
Redacción y ortografía.	0.6	0.6	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación.	0.6	0.6	
Adecuada presentación de tablas y figuras.	0.6	0.6	
RIGOR CIENTÍFICO	6	6	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación.	0.5	0.5	
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	0.6	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar.	0.7	0.7	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general.	0.7	0.7	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación.	0.7	0.7	
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	1	
Pertinencia de la investigación/ innovación de la propuesta.	0.4	0.4	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional.	0.3	0.3	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera.	0.3	0.3	
CALIFICACIÓN TOTAL*10		10	
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral. ****El estudiante que obtiene una calificación menor a 7/10 en la fase de tutoría de titulación, no podrá continuar a las siguientes fases (revisión, sustentación).			



Firmado digitalmente por:
**MARIA ARACELI
 GARCIA
 MARTINEZ**

Lcda. María Araceli García Martínez Mgs.
 DOCENTE REVISOR
 CI: 0917723694
 FECHA: 23/03/2022

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 23 de Marzo del 2022

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado **MARÍA ARACELI GARCÍA MARTÍNEZ**, revisor del trabajo de titulación **RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA** certifico que el presente proyecto, elaborado por **TOMMY MAVERICK ALEJANDRO VITE** , con C.I. No. 0929104222, **KARELYS STEPHANY CAMPAÑA VILLAO**, con C.I.No. 0927332239, con mi

respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERIA**, en la Carrera de Enfermería/Facultad de Ciencias Médicas, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.



Firmado electrónicamente por:

MARIA ARACELI GARCIA MARTINEZ

LCDA. **MARÍA ARACELI GARCÍA MARTÍNEZ** Mgs.
DOCENTE TUTOR REVISOR C.I.
No 0917723694

ANEXO X.- MODELO DE LA PORTADA PARA LA ENTREGA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (DIGITAL)

PORTADA DEL EMPASTADO



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD MEDICAS

CARRERA ENFERMERIA

**"RESPONSABILIDAD SOCIAL DE
ENFERMERIA EN GESTANTES CON
DROGODEPENDENCIA"**

AUTOR:

ALEJANDRO VITE TOMMY
CAMPAÑA VILLAO KARELYS

GUAYAQUIL, MARZO, 2022

LOMO



**RESPONSABILIDAD SOCIAL DE
ENFERMERIA EN GESTANTES CON
DROGODEPENDENCIA**

2022

ANEXO XII.- DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS.

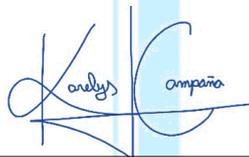
FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS

CARRERA: ENFERMERÍA

Nosotros, **ALEJANDRO VITE TOMMY MAVERICK** con C.I. 0929104222, **CAMPAÑA VILLAO KARELYS STEPHANY** con C.I. 0927332239, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **“RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERIA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA”** 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



ALEJANDRO VITE TOMMY
C.I. 0929104222



CAMPAÑA VILLAO KARELYS
C.I. 0927332239

*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 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 exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

ANEXO XIII.- RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (ESPAÑOL)

FACUTAD: CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA: ENFERMERÍA

“RESPONSABILIDAD SOCIAL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DROGODEPENDENCIA”

2r

Autor: Alejandro Vite Tommy – Campaña Villao Karelys

Tutor: Dinora Rebolledo Malpica PhD.

RESUMEN:

La responsabilidad social de enfermería, es de suma importancia, debido a lo que representa las gestantes en drogodependencia en la sociedad. Esta investigación tiene como **objetivo general**, Describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia. **Metodología:** se utilizó el método cualitativo y enfoque interpretativo, el cual logró comprender las experiencias de las enfermeras, se utilizó el método etnográfico, que centra su objetivo en el estudio de las enfermeras. Se recogieron datos mediante **entrevistas** previo conocimiento informado a 4 enfermeras hasta llegar a su saturación. En los **resultados relevantes** se evidenció el **compromiso** de enfermería mediante la buena responsabilidad social, estancia hospitalaria con éxito; así mismo se encontró las **competencias** que posee enfermería con las gestantes drogodependientes como por ejemplo cumplimiento de procesos, cumplimiento de protocolos, intervención prioritaria; de igual manera se evidenció la **actitud** de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes porque se encontró cuidado ético, cuidado humanizado, cuidado empático, constante vigilancia, atención sin discriminación. **Conclusión:** se concluye en describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia, donde se generó diversas reacciones por parte del personal de enfermería, porque se evidenció logros satisfactorios, intervenciones oportunas, y competencias en el cuidado, generando así sentimientos de compromiso, lealtad, bondad acompañamiento y responsabilidad ante las gestantes drogodependientes.

Palabras Claves:

ENFERMERÍA, GESTANTES, RESPONSABILIDAD, DROGODEPENDENCIA

ANEXO XIV.- RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (INGLES)

FACUTAD: CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA: ENFERMERÍA

“SOCIAL RESPONSIBILITY OF NURSING IN PREGNANT WOMEN WITH DRUG DEPENDENCE”

Author: Alejandro Vite Tommy – Campaña Villao Karelys

Advisor: Dinora Rebolledo Malpica PhD.

Abstract:

The social responsibility of nursing is of the utmost importance, due to what pregnant women in drug addiction represent in society. The general objective of this research is to describe the social responsibility of nursing in pregnant women with drug addiction. Methodology: the qualitative method and interpretive approach were used, which managed to understand the experiences of the nurses, the ethnographic method was used, which focuses its objective on the study of nurses. Data were collected through interviews with prior informed knowledge of 4 nurses until reaching saturation. In the relevant results, nursing commitment was evidenced through good social responsibility, successful hospital stay; Likewise, the competencies that nursing possesses with pregnant drug addicts were found, such as compliance with processes, compliance with protocols, priority intervention; In the same way, the nursing attitude in the ethical care of pregnant drug addicts was evidenced because ethical care, humanized care, empathetic care, constant vigilance, care without discrimination were found. Conclusion: it is concluded to describe the social responsibility of nursing in pregnant women with drug addiction, where various reactions were generated by the nursing staff, because satisfactory achievements, timely interventions, and care competencies were evidenced, thus generating feelings of commitment, loyalty, kindness, accompaniment and responsibility towards pregnant drug addicts.

Keywords:

NURSING, PREGNANT WOMEN, RESPONSIBILITY, DRUG ADDICTION