UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÈDICAS

CARRERA DE ENFERMERÌA

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TEMA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL.

AUTORAS

XIOMARA LILIBETH PARDO RODRÍGUEZ

GLENDA ANNABEL RAMÍREZ MURILLO

TUTORA

LIC. JACQUELINE FARRAMOLA HERNÁNDEZ

2018 – 2019

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL.

AUTORAS:	**TUTOR(A):**
XIOMARA LILIBETH PARDO RODRÍGUEZ GLENDA ANNABEL RAMÍREZ MURILLO	LIC. JACQUELINE FARRAMOLA HERNÁNDEZ
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL	**FACULTAD:** CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

FECHA DE PUBLICACIÓN: 2019 | **N° DE PÁGS.:** 80

ÁREA TEMÁTICA: ENFERMERIA

PALABRAS CLAVES: Proceso atención enfermería, Síndrome de abstinencia, drogas, adolescentes

RESUMEN: El síndrome de abstinencia es un cuadro clínico caracterizado por la desintoxicación de un individuo cuyas sustancias son nocivas para la salud. El **objetivo** principal de la presente investigación se encuentra dirigido a determinar el proceso de atención de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil, la **metodología** empleada fue bajo un enfoque cuantitativo, tomando en cuenta una investigación de corte transversal. Los sujetos de investigación fueron los adolescentes que acuden al Centro de Información Toxicológica de la ciudad de Guayaquil. Los datos fueron recogidos a través de una base de datos recogida a través de las encuestas para su posterior análisis e interpretación. Los resultados obtenidos permitieron identificar la realidad actual de nuestra problemática, según las experiencias vividas por los adolescentes. Dentro de las **conclusiones** existe la ausencia de un proceso de atención de enfermería dirigido a priorizar las acciones de enfermería en los adolescentes durante el proceso de abstinencia en el CIATOX, a su vez fue revelado los signos y síntomas más frecuentes durante el proceso de desintoxicación.

ADJUNTO PDF	[X] **SI**	[ ] **NO**
CONTACTO CON AUTORES: Xiomara Lilibeth Pardo Rodríguez Glenda Annabel Ramírez Murillo	**Teléfono:** 0991845462 0959593349	**E-mail:** **xiolu_ @hotmail.com** **glenduchis29@hotmail.com**
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN Lic. Ruth Oviedo Rodríguez	**Teléfono:** 0992999107 **E-mail:** ruthoviedor@ug.edu.ec	

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE TITULACIÓN

Habiendo sido nombrado **LIC. JACQUELINE FARRAMOLA HERNÁNDEZ**, tutor del trabajo de titulación **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL.**, certifico que el presente proyecto, elaborado por **XIOMARA PARDO RODRÍGUEZ,** con **C.I. No., 0930869383** y **GLENDA RAMÍREZ MURILLO**, con **C.I. No 0920152626**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciado en Enfermería, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Atentamente

LIC. JACQUELINE FARRAMOLA HERNÁNDEZ. MSc.
C.I. No. 175657936-1

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado **LIC. CECILIA CALDERON VALLEJO**, tutor revisor, del trabajo de titulación **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL**, certifico que el presente proyecto, elaborado por **XIOMARA PARDO RODRÍGUEZ**, con **C.I. No., 0930869383** y **GLENDA RAMÍREZ MURILLO**, con **C.I. No. 0920152626,** con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial *p*ara la obtención del título de Licenciado en Enfermería, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Atentamente

Msc. Cecilia Calderón Vallejo

Lic. Cecilia Calderón Vallejo

C.I. No. 0905048021

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

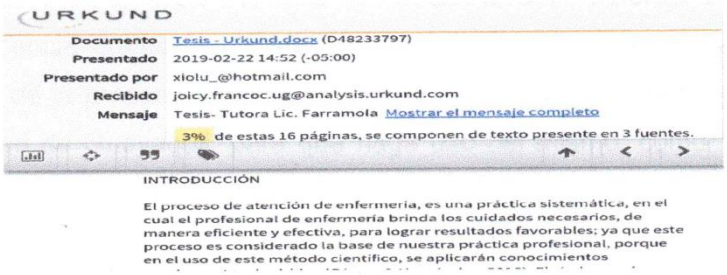
UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **LIC. JACQUELINE FARRAMOLA HERNÁNDEZ**, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente proyecto, ha sido elaborado por **XIOMARA PARDO RODRÍGUEZ,** con **C.I. No., 0930869383** y **GLENDA RAMÍREZ MURILLO**, con C.I. **No 0920152626**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

Se informa que el proyecto: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el **3%** de coincidencia.


URKUND

Documento	Tesis - Urkund.docx (D48233797)
Presentado	2019-02-22 14:52 (-05:00)
Presentado por	xiolu_@hotmail.com
Recibido	joicy.francoc.ug@analysis.urkund.com
Mensaje	Tesis- Tutora Lic. Farramola Mostrar el mensaje completo

3% de estas 16 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería, es una práctica sistemática, en el cual el profesional de enfermería brinda los cuidados necesarios, de manera eficiente y efectiva, para lograr resultados favorables; ya que este proceso es considerado la base de nuestra práctica profesional, porque en el uso de este método científico, se aplicarán conocimientos

https://secure.urkund.com/view/47105014-213947-485495

LIC. JACQUELINE FARRAMOLA HERNÁNDEZ

C.I. No. 175657936-1

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACIÓN

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

OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS

Nosotras, **XIOMARA PARDO RODRÍGUEZ**, con C.I. No. **0930869383**, y **GLENDA RAMÍREZ MURILLO**, con C.I. No. **0920152626**, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL."** 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.

C.I. 0920152626
Glenda Ramírez Murillo

C.I. 0930869383
Xiomara Pardo Rodríguez

*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

Agradezco a Dios nuestro padre celestial por darme las fuerzas y el entusiasmo día a día para seguir avanzando y luchar por lo propuesto, a mis hijos por ser la fuente de inspiración para tener un logro más en mi vida a mi familia en general por su apoyo incondicional y por su ayuda en todo momento.

A todos los que fueron mis docentes porque gracias a ellos tengo bien fundados mis conocimientos, a mi tutora quiero agradecerle su paciencia y su guía en el desarrollo de esta tesis. Al Dr. Jorge Gaibor por permitirnos realizar nuestro trabajo de investigación y colaborarnos en todo.

Autora: Glenda Ramírez Murillo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer infinitamente a Dios, por darme las fuerzas y la sabiduría necesaria, para poder seguir con mi carrera, sin el nada de esto fuera posible. A nuestra tutora de este trabajo de investigación, Licenciada Jacqueline Farramola Hernández, la cual, mediante sus conocimientos, fue nuestra guía en este trabajo de investigación. Al Dr. Gaibor director del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico de Guayaquil, por permitirnos realizar nuestra investigación en el establecimiento.

A mi amiga y en este caso compañera de tesis, por el esfuerzo que hemos realizado juntas durante toda la carrera y ahora lograr este trabajo de investigación.

Autora: Xiomara Pardo Rodríguez

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de manera especial a mis hijos y a todas aquellas personas que de una forma u otra no creyeron en mi de esta forma les demuestro que el esfuerzo y la perseverancia son válidas cuando uno se propone llegar a una meta. A todos mis compañeros que con el tiempo algunos de ellos fueron convirtiéndose en amigos, que son pocos, por cierto, pero a veces vale más la calidad q la cantidad, a mi compañera de tesis y amiga con la que he compartido lindos momentos y con quien me gustaría a parte de este logro seguir compartiendo más éxitos.

Autora: Glenda Ramírez Murillo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme dado salud, y no abandonarme nunca y permitir lograr mis sueños. Y de manera muy especial a mi madre Martha Rodríguez Villarreal, por ser ese pilar fundamental, para no desmayar, gracias por sus consejos, apoyo y lucha día a día, para lograr este objetivo.

A mi novio Gian Carlo Banchón Parra, quien formo parte de todo este camino, creyendo en mí, y siempre estuvo ahí en lo que necesitaba, apoyándome incondicionalmente, y también a su familia la cual aprecio mucho.

A toda mi familia, que de una u otra manera me apoyaron, para seguir mi sueño, a mis compañeros y amigos, que están cumpliendo sus sueños, junto a mí, en este largo caminar.

Autora: Xiomara Pardo Rodríguez

ÍNDICE GENERAL

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL 1
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA i
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR ii
AGRADECIMIENTO vi
DEDICATORIA vii
ÍNDICE GENERAL viii
RESUMEN xii
SUMMARY xii
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I 4
1. EL PROBLEMA 4
1.1. Planteamiento y enunciado del problema 4
1.2. Formulación del problema 7
1.3. Justificación e importancia 7
1.4. Objetivos de la investigación 9
1.4.1. Objetivo general 9
1.4.2. Objetivos específicos 9
CAPÍTULO II 10
2. MARCO TEÓRICO 10
2.1. Proceso de atención de enfermería 10
2.2. Síndrome de abstinencia 13
2.3. Antecedentes de la investigación 15
2.4. Fundamentación teórica 15
2.4.1. El cuidado según H. Peplau 16
2.4.2. Teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson 18
2.4.3. Clasificación 19
2.4.4. Diagnóstico 20
2.4.5. Drogas 21
2.4.6. Clasificación y tratamiento 22
2.5. Fundamentación legal 30
2.6. Operacionalización de las variables 31

3.1. Naturaleza y tipo de investigación 34
3.2. Métodos de investigación 34
3.3. Población y Muestra 34
3.4. Recolección de datos 35
3.5. Técnica de recolección de datos 36
3.6. Rigor científico 36
3.7. Consideraciones éticas 36
Presentación de resultados 37
CAPÍTULO IV 50
4. PROPUESTA 50
4.1. Título de la Propuesta 50
4.2. Justificación 50
4.3. Objetivos de la propuesta 50
4.4. Aspectos Teóricos de la propuesta 51
4.5. Factibilidad de su aplicación: 51
4.6. Descripción de la Propuesta 52
CONCLUSIONES 57
RECOMENDACIONES 58
BIBLIOGRAFÍA 59
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL 77
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL 78

Indice de tablas

Tabla 1. Distribución de la muestra según el sexo ---------- 37
Tabla 2. Distribución de frecuencia según el nivel de estudios ---------- 38
Tabla 3 Distribución de frecuencia según la edad ---------- 39
Tabla 4Distribución de frecuencia según el tipo de droga más consumida ------- 40
Tabla 5. Frecuencia de tiempo en el consumo de las drogas ---------- 41
Tabla 6. Frecuencia de tiempo en abstinencia a las drogas ---------- 42
Tabla 7. Frecuencia de recaídas durante el proceso de abstinencia ---------- 43
Tabla 8. Síntoma más difícil de superar durante la etapa de abstinencia --------- 44
Tabla 9. Asistencia a terapia psicológica ---------- 45
Tabla 10. Estaría usted seguro si durante su etapa de abstinencia fuese atendido por un profesional de enfermería que este pendiente de su tratamiento. --------- 46
Tabla 11. Considera beneficioso que durante su recuperación exista un profesional de enfermería, que lo oriente acerca de los efectos que va a experimentar durante la abstinencia. ---------- 47
Tabla 12. Cree usted necesario que exista un profesional de enfermería en la institución. ---------- 48
Tabla 13. Cree usted que, si existiera un plan de actividades organizado y secuencial para el profesional de enfermería, sería beneficioso en cuanto a la ayuda de su tratamiento. ---------- 49

Índice de figuras

Figura 1. Distribución de la muestra según el sexo ---------- 37
Figura 2.Distribución de frecuencia según el nivel de estudios---------- 38
Figura 3. Distribución de frecuencia según la edad ---------- 39
Figura 4. Distribución de frecuencia según el tipo de droga más consumida ---- 40
Figura 5. Frecuencia de tiempo en el consumo de las drogas---------- 41
Figura 6. Frecuencia de tiempo en abstinencia a las drogas ---------- 42
Figura 7. Frecuencia de recaídas durante el proceso de abstinencia---------- 43
Figura 8. Síntoma más difícil de superar durante la etapa de abstinencia-------- 44
Figura 9. Asistencia a terapia psicológica ---------- 45
Figura 10. Estaría usted seguro si durante su etapa de abstinencia fuese atendido por un profesional de enfermería que este pendiente de su tratamiento. ---------- 46
Figura 11. Considera beneficioso que durante su recuperación exista un profesional de enfermería, que lo oriente acerca de los efectos que va a experimentar durante la abstinencia. ---------- 47
Figura 12. Cree usted necesario que exista un profesional de enfermería en la institución.---------- 48
Figura 13. Cree usted que, si existiera un plan de actividades organizado y secuencial para el profesional de enfermería, sería beneficioso en cuanto a la ayuda de su tratamiento. ---------- 49

Índice de anexos

Anexo 1 Formato de evaluacion de la propuesta de trabajo de titulacion 63
Anexo 2 Acuerdo del plan de tutoría ---------- 64
Anexo 3 Informe de avance de la gestion tutorial ---------- 66
Anexo 4 Rubrica de evaluacion de memoria escrita del trabajo de titulacion-- 70
Anexo 5 Rubrica de evaluacion de memoria escrita del trabajo de titulacion-- 71
Anexo 6 Consentimiento informado ---------- 74
Anexo 7 Encuesta ---------- 75
Anexo 8 Cronograma de presupuesto ---------- 77
Anexo 9 Cronograma de actividades---------- 78
Anexo 10 Evidencias Fotográficas ---------- 79

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL.

Autoras: Xiomara Pardo Rodríguez- Glenda Ramírez Murillo
Tutora: Lic. Jacqueline Farramola Hernández

RESUMEN

El síndrome de abstinencia es un cuadro clínico, caracterizado por la desintoxicación de un individuo cuyas sustancias son nocivas para la salud. El **objetivo** principal de la presente investigación se encuentra dirigido a determinar la importancia del proceso de atención de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil, la **metodología** empleada fue bajo un enfoque cuantitativo, tomando en cuenta una investigación de corte transversal. Los sujetos de investigación fueron los adolescentes que acuden al Centro de Información Toxicológica de la ciudad de Guayaquil. Los datos fueron recogidos a través de una base de datos recogida a través de las encuestas para su posterior análisis e interpretación. Los resultados obtenidos permitieron identificar la realidad actual de nuestra problemática, según las experiencias vividas por los adolescentes. Dentro de las **conclusiones** existe la ausencia de un proceso de atención de enfermería dirigido a priorizar las acciones de enfermería en los adolescentes durante el proceso de abstinencia en el CIATOX, a su vez fue revelado los signos y síntomas más frecuentes durante el proceso de desintoxicación.

Palabras claves: Proceso atención enfermería, Síndrome de abstinencia, drogas, adolescentes

UNIVERSITY OF GUAYAQUIL

FACULTY OF MEDICAL SCIENCES

NURSERY CAREER

NURSING CARE PROCESS IN ADOLESCENTS WITH SEVERE ABSTINENCE SYNDROME ASSOCIATED WITH DRUG USE IN CIATOX GUAYAQUIL.

Authors: Xiomara Pardo Rodríguez- Glenda Ramírez Murillo
Advisor: Lic. Jacqueline Farramola Hernández

SUMMARY

Withdrawal syndrome is a clinical picture, characterized by the detoxification of an individual whose substances are harmful to health. The main objective of the present investigation is to determine the importance of the process of nursing care in adolescents with severe withdrawal syndrome associated with drug use in CIATOX Guayaquil, the methodology used was based on a quantitative approach, taking into account an investigation of cross section. The research subjects were the adolescents who go to the Toxicological Information Center of the city of Guayaquil. The data was collected through a database collected through the surveys for further analysis and interpretation. The results obtained allowed to identify the current reality of our problem, according to the experiences lived by the adolescents. Among the conclusions is the absence of a nursing care process aimed at prioritizing nursing actions in adolescents during the process of abstinence in CIATOX, in turn was revealed the most frequent signs and symptoms during the detoxification process.

Key words: Nursing care process, Withdrawal syndrome, drugs, adolescents

INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería, es una práctica sistemática, en el cual el profesional de enfermería brinda los cuidados necesarios, de manera eficiente y efectiva, para lograr resultados favorables; ya que este proceso es considerado la base de nuestra práctica profesional, porque en el uso de este método científico, se aplicarán conocimientos previamente adquiridos (Gómez & Hernández, 2016)

El síndrome de abstinencia es el proceso por el cual atraviesa un individuo producto de la eliminación de sustancias tóxicas nocivas para la salud, a los cuales se les denomina droga. La drogadicción por su parte constituye una de los problemas sociales que más afecta a los adolescentes, teniendo así que el 26% de los adolescentes de entre 12 y 17 años consume drogas en los colegios, asimismo los porcentajes en zonas urbanas es mayor con un 34% y en el área rural 18%, prevaleciendo la región costa con el 38% de adolescentes que consumen drogas (Observatorio Social del Ecuador, 2016).

El presente estudio tiene como principal eje el proceso de atención de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia severa, la cual afecta a los pacientes durante esta etapa ya que son el grupo vulnerable y se produce posterior al cese de consumo de drogas, constituyendo de esta manera un problema de salud a nivel local, nacional e internacional y debe ser afrontada por el personal multidisciplinario de salud y con mayor énfasis, los cuidados por parte del personal de enfermería, facultando la promoción de la atención humana dirigida a este grupo prioritario.

El Centro de información y Asesoramiento Toxicológico (CIATOX), es un centro encargado del desarrollo de acciones de prevención, de investigación de las intoxicaciones más frecuentes y protección de la salud frente a la exposición de agentes tóxicos, perteneciente a la Dirección Nacional de Centros Especializados del Ministerio de salud pública, que tiene como objetivo brindar apoyo asistencial, con respecto al manejo de intoxicaciones con sustancias

psicotrópicas, en el cual asisten personas de las diferentes zonas de la ciudad y de otras provincias, con diversos problemas relacionados con esta problemática.

Como sustento de estudio, se planteó como objetivo principal el determinar del proceso de atención de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil durante el periodo del año 2018 - 2019

Debido a que la problemática de estudio, es preocupante en lo que respecta de la salud a nivel mundial, las autoras de la presente investigación se ven motivadas a realizarla porque ocurre con frecuencia en los todos los barrios de la ciudad de Guayaquil, como futuras profesionales, optamos en determinar el proceso de atención de enfermería para que este, se desarrolle y sea aplicado cuando se amerite y así contribuir con las futuras licenciadas en enfermería a través del desarrollo del presente proceso.

Dentro del capítulo I se describe el problema de investigación como el proceso de atención de enfermería dentro de CIATOX puede contribuir favorablemente en el síndrome de abstinencia severo asociado con el consumo de drogas, justificando de esta manera el principal objetivo identificar, describir y planificar acciones de enfermería que contribuyan en el tratamiento de pacientes con síndrome de abstinencia severa asociado al consumo de drogas.

En el capítulo II se realizan referentes bibliográficos sobre la problemática, los cuales permiten abordar la problemática, nombrando principalmente a H. Peplau con su teoría la cual corresponde de manera directa al proceso de atención de enfermería que se basa en utilizar la comprensión de la conducta del paciente para poder identificar las dificultades.

En el capítulo III se seleccionó un trabajo investigativo con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal en el período 2018-2019, tomando como instrumentos de recolección de información, y el desarrollo de encuestas, escogiendo como universo a todos los pacientes adolescentes del centro CIATOX y a criterio de las autoras se encuestó a 60 pacientes.

En el capítulo IV se planteó la propuesta, que tiene como finalidad, el diseño de diagramas de flujo, las cuales sean una guía para la atención de

enfermería en pacientes adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas, en el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico “CIATOX”.

Realizando este estudio, nos damos cuenta que se debería poner en práctica valores de enfermería en esta ardua tarea, de ayudar a salir a nuestros jóvenes, a superar este vicio, que son las drogas que va en aumento en nuestro país, a través de un proceso de atención de enfermería bien estructurado.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento y enunciado del problema

En la actualidad existen muchos tipos de adicciones que nos afectan en distintas formas en nuestra vida diaria. Para ello enfermería desarrolla diversos tipos de intervenciones y se enfoca en la dependencia fisiológica como la tolerancia y abstinencia, sin dejar de lado la psicológica como es la pérdida de control y la negación del padecimiento.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el síndrome de abstinencia Conjunto de síntomas con grado de intensidad y agrupamiento variables que aparecen al suspender o reducir el consumo de una sustancia psicoactiva que se ha consumido de forma repetida, habitualmente durante un período prolongado o/y en dosis altas (OMS, 2008).

Para la Organización Panamericana de Salud (OPS) el síndrome de abstinencia refiere a un conjunto de síntomas fisiológicos característicos del síndrome de abstinencia de la sustancia; para aliviar o evitar los síntomas producidos por este (OPS, 2009).

Los Estados Miembros de la región de las Américas deben enfrentar en la actualidad enormes desafíos en relación con el uso de sustancias psicoactivas, especialmente entre los jóvenes, tales como le prevención del consumo, el acceso a tratamiento de calidad, el manejo de los problemas emergentes relativo a las nuevas sustancias o la epidemia de efectos adversos por el uso indebido de opiáceos, entre otros (OMS, 2004).

De acuerdo con el Observatorio Social del Ecuador, el 29% de los y las adolescentes entre 12 y 17 años han visto presuntamente a algún estudiante del colegio consumiendo drogas. En las zonas urbanas este porcentaje supera (34%) al área rural (18%). En la Costa, el 38% de los adolescentes habría visto usar drogas a algún estudiante, una cifra mayor que en otras regiones (Observatorio Social del Ecuador, 2016)

En el Centro Toxicológico, pudimos observar una problemática, debido a la falta de personal de enfermería, consideramos que la enfermera profesional, debería de formar parte de este equipo de salud, para poder aplicar el proceso de atención de enfermería pertinente en cada situación que se presente, en este caso al adolescente con síndrome de abstinencia severo, y a las familias y comunidad del sector.

Por lo tanto, el proceso de atención de enfermería relacionado es un área especializada dentro de la práctica que emplea teorías de comportamiento humano, y está dirigida hacia los impactos preventivos y correctivos sobre los trastornos mentales y secuelas y se preocupa por fomentar una salud mental óptima en nuestra sociedad, por lo que los problemas de dependencia, abuso de droga y síndrome de abstinencia requieren un abordaje sistematizado.

En el tiempo que llevamos realizando nuestras prácticas hospitalarias hemos observado que la mayoría de los adolescentes llegan por problemas clínicos a causa de la abstinencia por el consumo de drogas, en especialmente de cocaína, marihuana y Heroína o también denominada “H”.

Uno de los problemas principales de parte de los jóvenes consumidores es la falta de orientación, conocimiento y de control en sus hogares y la poca importancia que se le da para que exista un nuevo estilo de vida para ellos libres de esta adicción especifica.

El consumo de drogas tanto licitas, como el alcohol y el tabaco, y las ilícitas, como la marihuana común y la marihuana tipo cripy, la cocaína y un tipo de heroína mezclada con otros químicos a la que se denomina hache (H), a más de otras influencias como las redes sociales mal utilizadas, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección a temprana edad y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud sino también su integridad tanto actual como posteriormente.

La adolescencia es una edad crítica para la formación de la persona. En la misma tiene que desarrollarse a nivel físico, emocional, social, académico, etc. La búsqueda de la autonomía e identidad son elementos definidores de la misma. Esto se va a ver favorecido o no por su historia previa, por el apoyo/no apoyo y comprensión de su familia, existencia o no de problemas en la misma,

grupo de amigos, etc. Tampoco se debe olvidar que la adolescencia es un largo período de tiempo que luego continuará en la vida adulta (Moreira, 2016)

Los niños y adolescentes pueden estar expuestos a diversos factores de riesgo, cuya interacción influencia el abuso del consumo de drogas, tales como el ambiente familiar, las propias características de personalidad, la influencia de los pares y el ambiente social.

El consumo de drogas siempre ha existido a lo largo de la historia de la humanidad, en todas las culturas desde épocas inmemoriales. El consumo desustancias psicoactivas se expandió considerablemente a partir de la segunda mitad del siglo XX, configurando un verdadero fenómeno de masa y un grave problema para la salud pública. El uso se materializa en diferentes etapas y culturas a través del tiempo y espacio de modo que investigarla nos permite conocer el modo como una determinada realidad social es cuestionada en diferentes contextos y momentos históricos (Tumbaco, 2015).

El estilo de vida se define como la regulación mental del individuo en el plano de la actividad práctica o de la personalidad del sujeto. Entre las necesidades básicas que lo conforman se encuentran la actividad laboral, educacional, nutricional, sexual, religioso, física, recreativa, etc. Los estilos de vida saludables constituyen una estrategia global que son parte de una tendencia de salud moderna, básicamente enmarcada en la promoción de salud, prevención de enfermedades y adicciones.

La adolescencia se considera un proceso biológico de adaptación a la edad adulta, que determinara la futura calidad del sujeto. En la presente investigación se estudió algunas áreas en relación al estilo de vida en un grupo de adolescentes: uso de alcohol, ciertas drogas, tiempo libre y expresión de sentimientos. Se concluye que es importante conocer las posibles alteraciones en la calidad de vida de los adolescentes para implementar estrategias de prevención y de fortalecimiento en estilos de vida saludables.

El presente trabajo de investigación se lo realizara en el Centro de Información y asesoramiento toxicológico Guayaquil, del Ministerio de Salud Pública, en un tiempo aproximado de 4 meses, se podrán en práctica todos los conocimientos adquiridos durante nuestra formación, y ayudar de una u otra

manera en su proceso de rehabilitación, en la etapa más complicada como es la abstinencia, para poder tratar este tipo de pacientes, que va en crecimiento.

1.2. Formulación del problema

¿Qué tan importante es que se aplique el proceso de atención de enfermería, para la recuperación favorable del adolescente con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil?

1.3. Justificación e importancia

Las intervenciones con los pacientes que los profesionales de enfermería realizan puede enmarcarse en el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) formulado por Nola J. Pender (1982).

El MPS facilita la comprensión de los principales factores que determinan las conductas de salud, cuyo conocimiento es la base de la atención enfermera. Según Pender, el fin de la misma es crear, en colaboración con los individuos, familias y comunidades, las condiciones más favorables para la consecución de la salud y bienestar óptimos (Pender, 2011).

Partiendo de un enfoque preventivo, las autoras proponen que los factores cognitivos (concepciones, creencias, percepciones, ideas…) son los principales determinantes del comportamiento de los individuos respecto al cuidado de su salud.

Cuando se pretende la adquisición de una conducta saludable por parte del paciente, es fundamental la modificación favorable de estos factores, junto con su intención para realizarla y el compromiso con una estrategia planificada para su logro.

A nivel profesional, se busca obtener resultados positivos apoyando asistencialmente e impartiendo conocimientos científicos obtenidos a lo largo de nuestra carrera con el fin de poner en práctica valores de enfermería, comprometiéndonos a aportar de manera humanitaria en esta ardua tarea.

La presente investigación resulta de gran importancia personal, en donde se busca a través del proceso de atención de enfermería contribuir en el tratamiento de adolescentes con Síndrome de abstinencia severo.

El síndrome de abstinencia es el temido al momento de inculcarle a un joven el cambio, lo que denotan en sus expresiones faciales es la fobia a dicho síndrome temiéndole a la fibromialgia dolores a desencadenarse en el sistema musculo esquelético (Fernandez, 2017).

Teniendo en cuenta que el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico se encuentran en la ciudad de Guayaquil y se encarga de proveer apoyo para el manejo adecuado de intoxicaciones de manera interrumpida durante las 24 horas del día y los altos índices de consultas por intoxicación por sustancias derivadas compuestas por heroína.

El presente trabajo de investigación nos planteamos determinar el proceso de atención de enfermería en pacientes adolescentes con síndrome de abstinencia, identificando desde el rol del profesional de enfermería, los factores de riesgos que comprometen la integridad biopsicosocial de los adolescentes y de esta manera evitar el desarrollo de complicaciones que se puedan presentar.

Los principales beneficiarios a nivel comunitario son los pacientes, ya que el uso de drogas y sus consecuencias para la salud son un grave motivo de preocupación para la salud pública., por lo tanto el desarrollo de la presente contribuye al abordaje del problema mundial y en específico, de la problemática a nivel del Ecuador y de la ciudad de Guayaquil, comprometiendo de esta manera a la promoción de la salud, el logro de sociedades pacíficas e inclusivas beneficiando así a toda la comunidad en general y a los profesionales de enfermería tener la satisfacción de haber contribuido con la sociedad y con estos jóvenes.

La investigación es pertinente a la carrera de Enfermería, porque se basa en la teoría del cuidado de H. Peplau y la teoría de las 14 necesidades básicas de V. Henderson, tienen sus pilares en la enfermería psicodinámica, en donde se utiliza la comprensión de la conducta para ayudar a los demás a identificar las dificultad de, correspondiendo de manera directa al proceso de atención de enfermería que se debe aplicar en esta a través de 4 fases diferentes, la orientación, identificación, aprovechamiento y finalmente la resolución a través del conocimiento de las 14 necesidades básicas del ser humano.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar el proceso de atención de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil.

1.4.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar los signos y síntomas específicos en adolescentes con síndrome de abstinencia severo.
- ✓ Expresar la necesidad de contar con profesionales de enfermería, para poner en práctica el proceso de atención de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX.
- ✓ Plantear una metodología útil como la realización de algoritmos de acción ante el periodo de abstinencia que le sea útil a las futuras profesionales de enfermería, que vayan a laborar en CIATOX.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

La investigación permite fundamentar de manera explícita las bases teóricas y conceptuales, permitiendo establecer las bases fundamentales que permite poder resolver la problemática. Teniendo como punto de partida la búsqueda de los antecedentes de la investigación, los cuales permitirán obtener un diagnostico referencial de la problemática de acuerdo a investigaciones realizadas con anterioridad.

2.1. Proceso de atención de enfermería

El Proceso de Atención Enfermería, PAE, es un proceso de evaluación continuo, dinámico y flexible que desarrolla retroalimentación y reformulación de objetivos de sus etapas, permitirá a los profesionales de enfermería brindar cuidados, lógica y sistemática mediante la aplicación del paradigma científico en los pacientes intoxicados (Correa, 2014).

Valoración. Se conceptualiza como la recopilación de toda la información objetivas y subjetivas del paciente, identificar cada una de las necesidades y desarrollar un plan de cuidados determinando el nivel de prioridad. Frecuentemente se utilizan instrumentos que permiten identificar la problemática, tales como la observación directa, el examen físico de enfermería y/o la entrevista.

Diagnóstico de enfermería. Identifica las necesidades alteradas de los pacientes, no describe una enfermedad en concreto el análisis de enfermería. Este proceso consta con un agente específico y con el cuadro clínico, el diagnostico de enfermería se realiza a partir de las etiquetas diagnostica en base al listado de diagnóstico NANDA.

Planificación. Se fijan los objetivos para cada diagnóstico y se determinan las intervenciones de acuerdo al diagnóstico actual del paciente, mediante la planificación los datos de valoración y diagnóstico de enfermería.

Ejecución. En esta etapa cuando realmente se pone en práctica el plan de cuidados elaborado. El enfermero tiene toda la responsabilidad en la ejecución del plan, en la que incluirá al paciente y a la familia, así como a otros miembros del equipo. En esta fase se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas y las necesidades asistenciales de cada persona tratada.

Evaluación. La evaluación se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería, en este sentido, son: la eficacia y la efectividad de las actuaciones, Griffith y Christensen (1982).

En el tratamiento de cualquier síndrome de intoxicación, la evaluación y el mantenimiento de los signos vitales, como la valoración del estado de consciencia del individuo es el primer objetivo. Después, todos los demás aspectos pueden ser atendidos. El segundo objetivo, es detener la absorción de las sustancias y su eliminación.

1. La inducción del vómito. Se logra por estimulación directa de la hipofaringe o mediante la administración de eméticos, tales como el jarabe de Ipecacuana y es una buena medida siempre y cuando esté consciente el paciente; en dosis de 30-60 ml, junto con un litro de agua, o bien, solución salina, 250 ml de agua tibia con 60-40 gr de cloruro de sodio o mostaza de mesa.

2. Lavado gástrico: Cuando no se induce el vómito, si el paciente no responde a estímulos, primero se debe intubar. La intubación es particularmente útil en pacientes que han ingerido opiáceos y en quienes la dilatación gástrica y el piloroespasmo.

3. Para su diagnóstico toxicológico tomar muestras del contenido gástrico.

4. Canalizar una vía venosa, para permitir la administración de medicamentos.

5. valoración de la necesidad y uso de hemodiálisis o diálisis peritoneal, según la gravedad del caso. Si el paciente se encuentra en coma, solicitar tratamiento de apoyo especializado.

Las medidas a seguir en los pacientes inconscientes deben incluir:

- Permeabilización de la vía aérea: la simple colocación del paciente en decúbito lateral puede evitar la obstrucción de la vía aérea por la lengua flácida que cae hacia la parte posterior de la faringe. Posteriormente, se deben limpiar las vías respiratorias, sea por medios mecánico-manuales o por aspiración. Otra forma, es la colocación de una Cánula de Mayo, la que impide la retracción de la lengua hacia la parte posterior de la faringe. Posteriormente, se deben limpiar las vías respiratorias, sea por medios mecánico-manuales o por aspiración.
- Administración de Oxígeno: aplicar catéter nasal; pasar O2, aproximadamente, 1-1.5 litros por minuto. Si el paciente se encuentra anémico, se solicítala intubación del paciente, aplicando respiración asistida. Utilizar un ambú, sino se cuenta con los recursos suficientes, para una intubación, a una frecuencia de insuflación de 12 veces por minuto.
- Valoración del sistema cardiovascular: se debe realizar rápidamente, revisando el ritmo y la frecuencia del pulso
- Analizar las condiciones cardíacas: presencia y características de ruidos cardíacos; ritmo cardíaco; actividad eléctrica del corazón.
- Valoración inmediata de patología física o quirúrgica asociada.
- Soporte inmediato, básico o avanzado, según la evaluación del estado general del paciente.

La importancia del proceso de atención en enfermería (P.A.E.), radica en que enfermería necesita un lugar para registrar sus acciones de tal forma que puedan ser discutidas, analizadas y evaluadas. Mediante este se utiliza un modelo centrado en el usuario que aumenta el grado de satisfacción, nos permite una mayor autonomía, continuidad en los objetivos, la evolución la realiza enfermería (Yute, Saenz, García, & Abad, 2014).

Si hay registro es posible el apoyo legal, la información es continua y completa, se deja constancia de todo lo que se hace y nos permite el intercambio y contraste de información que nos lleva a la investigación. Además, existe un plan escrito de atención individualizada, disminuyen los errores y

acciones reiteradas y se considera al usuario como colaborador activo (Yute, Saenz, García, & Abad, 2014).

Para las autoras de la presente investigación el proceso de atención de enfermería constituye la base de una atención de calidad y calidez profesional, además de ser una herramienta que permite la identificación de las necesidades alteradas del paciente y a través de este, desarrollar las actividades de enfermería para satisfacer dichas necesidades.

En relación al síndrome de abstinencia, el proceso de enfermería es de vital importancia para el desarrollo de las actividades establecidas según Peplau y Henderson a través de sus modelos de enfermería que permitan satisfacer las necesidades que requieren el cuadro clínico, sobre todo en pacientes durante la adolescencia.

2.2. Síndrome de abstinencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a la intoxicación como “Es un estado transitorio consecutivo a la ingestión o asimilación de sustancias psicotrópicas o de alcohol que causa alteración de nivel cognitivo, de la percepción, de estado de ánimo y del comportamiento de otras funciones, respuestas psicológicas o fisiológicas”. Mediante la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10).

Por su parte, Los transformaciones más frecuentes implican variación de la percepción, de la vigilancia, la atención, el pensamiento, la capacidad de juicio y la conducta psicomotor e interpersonal el *Diagnostic and Statiscal Manual of Mental Disorders*, Cuarta Versión (DSM-IV), considera que la intoxicación “es la aparición de un síndrome reversible, específicos de la sustancia consumida, debido a su reciente ingestión o exposición hay concordancia en que la gravedad de la intoxicación varía entre los individuos, depende de la sustancia implicada y de la dosis que se consume. En este caso, la tolerancia es una variable que identifica características de la severidad, al condicionar que las manifestaciones de la intoxicación se puedan presentar con el uso de dosis mayores a lo usual.

La tolerancia se identifica clínicamente como una disminución de los síntomas causados por la intoxicación, lo que demanda un incremento en las

dosis, para causar estos efectos. Es un fenómeno que se instaura mediante el consumo de la sustancia, donde se presentan mecanismos compensatorios que permiten que funcionen con normalidad los órganos y sistemas corporales, aún en presencia de altas concentraciones plasmáticas de diversas sustancias. La severidad, se relaciona con el tiempo de acción, así, los de acción ultracorta y corta, son los que causan síndromes más severos (Cárdenas, 2016).

De acuerdo a lo posteriormente descrito, de acuerdo a los autores el síndrome de abstinencia se conceptualiza como el conjunto de signos y síntomas causados por la reducción o interrupción de la administración de un psicotrópico, después un tiempo de uso prolongado, o en casos de menor frecuencia por el consumo de dosis altas.

Otros elementos que establecen las características del síndrome de abstinencia son: patrones de uso, cronicidad del consumo, el estado de salud y personalidad del paciente, su estado emocional reciente y los componentes ambientales del fenómeno abstinente, tales como los estímulos auditivos, visuales, o de otro tipo (Jimenez, 2015).

Síndrome de abstinencia severo

Es un síndrome de abstinencia severo cuando se presenta este cuadro clínico:

- Negativa a ingerir alimentos.
- Náusea y vómito.
- Incapacidad para conciliar el sueño.
- Temblor de moderado a severo.
- Sudoración profusa.
- Angustia y agitación severas.
- Deseo muy intenso de ingerir alcohol.
- Pérdida de la memoria para los hechos recientes.
- Convulsiones.
- Delirios

  Alucinosis alcohólica.

  Además, el síndrome de abstinencia se puede dividir de acuerdo a la sustancia que se ingiere, en:

- Síndrome de abstinencia alcohólica

- Síndrome de abstinencia a la nicotina
- Síndrome de abstinencia a la cafeína
- Síndrome de abstinencia al cannabis
- Síndrome de abstinencia a la cocaína
- Entre otros

2.3. Antecedentes de la investigación

La encuesta de acuerdo con CONSEP, al referirse a los datos demográficos que superan los 10 mil habitantes, el rango de edad de 12_17 años en estudiantes en zonas urbanas, aproximadamente 30 mil encuestas que es un promedio de 514 mil 962 estudiantes. El 14% en fiscomisionales, 1% municipal, 78% del estudio realizado en colegios públicos en 23 ciudades y provincias. (CONSEP, 2015).

En el 2016, se ejecutó un estudio que determino que la presencia del Síndrome de Abstinencia en menores de 17 años en un grupo de 100 pacientes atendidos en el Centro de información y Asesoramiento de Toxicología CIATOX, estableció que la droga de mayor consumo por los adolescentes es la heroína" por el bajo costo y el fácil acceso, existe prevalencia en los hombre y de etnia mestiza, con nivel de instrucción secundario de zonas urbanas, la edad de inicio de consumo es un rango d 13 a 14 en la pubertad (Ortega, 2019).

Asimismo, un estudio realizado durante el 2017, en el Centro de información y Asesoramiento de Toxicología CIATOX, determino que tienen superioridad los grupos jóvenes sobre los adultos, el grupo etario perteneciente al 83% de los casos en rangos de 10-19 años, continúa el grupo etario de 1 a 9 años con un 11%, en donde el nivel socioeconómico bajo representa un porcentaje del 53%, seguida del 41% del nivel medio, en donde el 77% de intoxicación, las drogas de abuso ocupa un 77%, seguida del tipo accidental con el 20%, y el intento autolítico el 3% (Velasteguí, 2017).

2.4. Fundamentación teórica

Se relacionó en el marco epistemológico con el proceso de atención de enfermería y se seleccionó la teoría de H. Peplau en pacientes con síndrome de abstinencia severo consecuencia del consumo de drogas, por lo tanto, se

investigaron el consumo de drogas y síndrome de abstinencia que son las variables de investigación.

Dentro de este capítulo se conceptualiza las variables de investigación siendo considera como dependiente, el síndrome de abstinencia que se define al conjunto de reacciones físicas que se presenta cuando una persona que tiene adicción a una sentencia deja de consumirla, puede presentarse de distintas formas de manera leve, moderado y severo, cada paciente tiene su propio cuadro clínico característico y se presenta de forma determinada.

En la variable independiente se presenta el consumo de drogas, definiendo que una droga es una sustancia que ingresa al organismo posteriormente causa un efecto. Teniendo en cuenta es una enfermedad crónica, en donde el nivel de drogadicción influye en el cuadro clínico que se presenta y de la misma forma el proceso de atención de enfermería. Dependiendo el nivel de drogadicción, el consumo puede ser ocasional, experimental, habitual y dependiente.

Luego de establecer los antecedentes realizados por varios autores, se proviene a describir las conceptualizaciones de los términos más importantes del estudio, con el fin de sustentar teoría correspondiente al proceso de atención de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas.

2.4.1. El cuidado según H. Peplau

Se trata en la enfermería psicodinámica, la cual se define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a reconocer sus dificultades. La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a la problemática que surgen en todos los niveles de la experiencia humana. Asimismo, su paradigma se basa en teorías psicoanalíticas, en el cual ella define la enfermería psicodinámica y describe las fases del paradigma y los roles de la enfermera en cada fase. Le faltaría conceptualizar que es la comprensión de la conducta de uno mismo, que es el cuidado a los demás, que es el apoyo, que es ayudar, en definitiva, definir los constructos propios de enfermería en su paradigma (Congreso Historia, 2015).

Se centralizo en el desenvolvimiento de la relación terapéutica como proceso básico y busca establecer una relación que pudiera hacer que la persona permanezca sana. Se desarrolla de manera eficaz significa que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad por un paciente o un familiar para ayudarles a tener conocimiento en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas se solucionan. Utilizando la relación de este modo, colaborando, instruyendo y siendo una terapeuta, la enfermera será capaz de empatizar con los problemas del paciente. Como consecuencia de todo ello, tanto la enfermera como el paciente tienen conocimiento modelo del modelo (Mastrapa & Lamadrid, 2016).

De acuerdo al modelo de Peplau, mediante un proceso de enfermedad o ayuda, el personal de enfermería debe tener cuidados en cuatro fases:

- Orientación. El paciente identifica sus dificultades y la enfermera valora al paciente.

- Identificación. El paciente identifica su situación, el personal de enfermería formulara el plan y realiza el diagnóstico.

- Aprovechamiento. El paciente hace uso de los servicios y obtiene máximo provecho de ellos.

- Resolución. Se evalúa al paciente y el crecimiento que se ha producido en ambos.

Para las autoras de la presente investigación, el modelo del cuidado de H. Peplau, corresponde de manera directa al proceso de atención de enfermería que se debe aplicar en esta, ya que la misma se basa en utilizar la comprensión de la conducta del paciente para poder identificar las dificultades. A través del desarrollo de este modelo, se deben brindar cuidados desde cuatro perspectivas diferentes, dentro de las cuales se encuentra la orientación del paciente, en donde se valora la situación actual, la identificación, e donde se brinda la ayuda necesaria a través del desarrollo de un plan, el aprovechamiento y la resolución.

La teoría del autocuidado

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos:

1. Requisito de autocuidado universal.
2. Requisito de autocuidado del desarrollo
3. Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud, son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica.

2.4.2. Teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson

Es un modelo que define el enfoque de la práctica de la enfermería, a través de este se busca aumentar la independencia del paciente para su recuperación haciendo énfasis en las necesidades humanas básicas como foco central de la práctica de la enfermería. Las 14 necesidades básicas son:

1. Respiración con normalidad
2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminación normal de desecho corporal
4. Movilidad y posturas adecuadas
5. Dormir y descansar
6. Vestirse de manera adecuada
7. Mantener una buena higiene corporal
8. Mantener una buena higiene corporal
9. Evitar los peligros del entorno
10. Comunicar emociones, necesidades, temores y opciones
11. Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias
12. Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro
13. Participar en actividades recreativas
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal

Para las autoras de la presente investigación, el modelo de atención de Virginia Henderson, sobre las 14 necesidades básicas del ser humano, se encuentra relacionado con el proceso de atención de enfermería, a través del cual el profesional de salud debe identificar cada una de las necesidades afectadas y a través del mismo planificar las actividades a realizarse.

Los modelos anteriormente descritos guardan relación directa ya que para realizar el proceso de atención de enfermería es necesario a la identificación de cada una de las necesidades afectadas del paciente, este proceso permitirá el desarrollo de un plan y la orientación del paciente sobre cada uno de los procesos relacionados con el síndrome de abstinencia para su conocimiento y autocuidado.

2.4.3. Clasificación

Se refiere a una serie de reacciones fisiológicas y psicológicas que aparecen para obstruir el consumo de una sustancia psicoactiva hacia la que produce adicción. Esto varía dependiendo el tipo de sustancias. No se entiende como una enfermedad sino como una condición que varía la salud, su aparición es necesaria en el proceso de desafiliación de las sustancias (Correa & Pérez, 2013).

De acuerdo con (WebConsultas, 2017) el síndrome de abstinencia (SA) se compone en:

Síndrome de abstinencia tardío. Determinado por un conjunto de alteraciones del sistema nervioso coligado con problemas de salud física y psicológica. El SA tardío intercepta de forma significativa en la vida del paciente además de incrementar la probabilidad de recaía.

En este síndrome ha habido un proceso de aprendizaje en el que se asocian determinados estímulos a la conducta de consumir. Síndrome de abstinencia condicionado o psicológico. Los síntomas del S.A crónico vuelven cuando la persona se encuentra en situaciones en donde frecuentemente consumía la sustancia. Por ejemplo, es frecuente que los fumadores fumen más en circunstancias concretas. Así pasa, por ejemplo, cuando se toma café o en el descanso de una charla. El SA condicionado aparecerá en el proceso de deshabituación tabáquica en estas circunstancias.

2.4.4. Diagnóstico

Es necesario tener varios aspectos básicos para un diagnóstico eficaz, para (Jimenez, 2015):

1.- Verificar si el estado del paciente es debido a descontinuación causada por el uso de varias sustancias psicotrópicas.

2.- Identificar problemas físicos o psicoafectivos

3.-en los casos de abstinencia se presenta manifestaciones físicas, de conducta y emocionales, esto depende de las características personales de cada paciente y de su proceso de adicción.

4.- la finalidad de considerar el tratamiento de síndrome de abstinencia es el mantenimiento y evaluación de los signos vitales atendidos por los demás.

Sin embargo, a través de la Clasificación Internacional de Enfermedades décima edición (CIE-10) medita las siguientes condiciones de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)

El paciente debe presentar los cuadros de abstinencia, los cuadro de abstinencia se encuentran determinados en evidencia de reciente suspensión o disminución de consumo frecuentemente prolongado, altas dosis. Síntomas y signos compatibles con los criterios del síndrome de abstinencia a una sustancia, los criterios de abstinencia no se justifican por ningún otro trastorno mental o de comportamiento.

Exponer un número mínimo de signos físicos y psicológicos, por lo concurrente de dos a tres, propios de la sustancia consumida, según sea ésta.

Por su parte el *Diagnostic and Statiscal Manual of Mental Disorders*, Cuarta Versión (DSM-IV) menciona que los criterios usados para el diagnóstico de síndrome de abstinencia son:

a. Síndrome especifico a una sustancia, causado por la reducción de un consumo prolongado.
b. El síndrome causa un deterioro significativo a la actividad laboral y social del individuo.

c. Los síntomas no se presentan a una enfermedad médica y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

Finalmente, el diagnóstico del síndrome de abstinencia puede concretarse más, según lo recomienda la OMS, indicándole si el cuadro es no complicado, con convulsiones, con delirium, y éste último, a su vez, si presenta convulsiones o no.

2.4.5. Drogas

De acuerdo con el glosario de términos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la conceptualización se refiere directamente a las sustancias psicoactivas, a las drogas de uso ilegal, dentro de las cuales se hallan la cafeína, el tabaco, el alcohol y otras sustancias utilizadas sin fines de medicación, son también drogas por sus efectos psicoactivos (OMS, 2008).

En el último informe Mundial de drogas, el departamento de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito (UNODC) se refiere a la gran amenaza de la actualidad, consecuencia a que los fármacos se brindan al público sin prescripción médica, así

Como la producción de la cocaína, obteniendo así que el 76% de las muertes se encuentran asociadas a sustancias psicoactivas, a nivel mundial se ha incautado durante el 2016, aproximadamente 87 toneladas. Además, indica que a nivel mundial 275 millones de personas consumen drogas, es decir un 5,6% de la población del mundo de entre 15 y 64 años (UNODC, 2018).

La estimación del costo anual del fenómeno de drogas en Ecuador es de USD 214.029.337,75 para el año 2015, de acuerdo con la Secretaria Técnica de Drogas. Lo cual corresponde a USD 13 per cápita, estimando una población total de 16.144.363 habitantes. En donde, los precios laborales corresponden al 68% del total, el 22% corresponden a gastos asumidos por el estado y el 4% costos en atención de salud (SETED, 2017).

Mayor incidencia de consumo de drogas surge en adolescentes de entre 12 y 17 años de edad y ocurre con frecuencia en la ciudad de Guayaquil, según los datos de la Secretaria Técnica de Drogas, en la misma institución se realizó entrevistas a más de 36.000 estudiantes de enseñanza media: 4.554

respondieron que hay consumido alguna sustancia ilícita y el 39% de este grupo consume varios narcóticos (SETED, 2017).

En el 2017 de enero y mayo, se atendió a 8554 pacientes por consumo de sustancias estupefacientes de acuerdo al Ministerio de Salud. Según la Secretaría Técnica de Drogas (SETED) en datos estadísticos, el 12,65% de los casos eran estudiantes con un rango de edad entre los 12 y 17 años (SETED, 2017).

Las autoras de la presente investigación enfatizan el crecimiento progresivo de pacientes por consumo de drogas y lo que es aún más alarmante, las edades en que inician el consumo de estas, cada vez es menor, por lo que resulta necesario, realizar medidas preventivas a los grupos vulnerables. La problemática ocurre desde dos puntos de vista diferente, el consumo de drogas por parte de los adolescentes y el síndrome de abstinencia que ocurre debido al cese del consumo de drogas.

2.4.6. Clasificación y tratamiento

Es necesario identificar su clasificación para determinar la incidencia y riesgos en la salud física y mental de los consumidores, en especial al grupo de niños/niñas que es población vulnerable y que por su nivel de desarrollo psicoevolutivo no alcanza a reconocer los riesgos

De acuerdo a diversos criterios las drogas se pueden clasificar, entre los cuales son, de acuerdo a su origen; se dividen en drogas naturales, semisintéticas y sintéticas. Dependiendo la legalidad, se encuentran drogas ilegales y drogas legales, de acuerdo a los efectos que causan en el cuerpo, se pueden determinar drogas estimulantes, depresivas y alucinógenas. Sin embargo, de acuerdo con (Vargas, 2014) para motivos propios de este estudio, se pueden diferenciar de acuerdo a sus efectos:

Drogas depresoras.

Son fármacos que utilizan y disminuyen la actividad del sistema nervioso central, estas sentencias químicas, en dosis bajas, causan sedación y hace que la ansiedad disminuya en la actividad corporal. Esta es la causa que se utilizan

fármacos depresores para tratar el insomnio, la ansiedad y el dolor. En una dosis alta, los fármacos depresores producen la muerte o coma.

Las sustancias químicas, se utiliza en fármacos que reducen la actividad del sistema nervioso central. Las bebidas alcohólicas, el cigarrillo y los opiáceos como la morfina, heroína, codeína y metadona son las drogas que se encuentran en este grupo.

Diagnósticos de enfermería

Con frecuencia las drogas depresoras, se encuentran relacionadas con un estilo de vida sedentario (00168), deprivación de sueño (00096), déficit de autocuidado; vestido, baño, alimentación (00109) (00108) (00102), así como el descuido personal (00193), debido a los efectos causados por las drogas depresoras poseen baja autoestima (00119) y un conflicto en cuanto a toma de decisiones (00083).

Intervenciones de enfermería.

Terapia de entretenimiento, mejora del afrontamiento, ayuda con el autocuidado vestirse/arreglo personal, ayuda con el autocuidado: Alimentación, ayuda con el autocuidado: baño/higiene, ayuda con el autocuidado, potenciación de la autoestima, aumentar los sistemas de apoyo.

Resultados de enfermería.

Tolerancia a la actividad, autocontrol de la agresión, autocuidado: vestir, autocuidado: comer, autocuidado: baño, nivel de autocuidado, autoestima, apoyo familiar durante el tratamiento.

El alcohol en pocas dosis o moderadas es estimulante; vivifica las reuniones sociales, el introvertido se vuelve extrovertido y las personas son dueñas de sí mismas, aunque a veces llegan a la agresividad. Tiene el poder de hacer relajación para hacer frente a la ansiedad. Una de las causas de la popularidad de alcohol son sus efectos en el sistema nervioso central (López, 2016).

Según estudios del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en Ecuador más de 9000 ecuatorianos consumen alcohol y lo que es más

preocupante el 2,5% de la población interpretaba entre los 12 y 18 años consumen algún tipo de bebida alcohólica (INEC, 2013).

Se debe realizar, en pacientes con síndrome de abstinencia producida por alcohol (Jimenez, 2015):

1. Examen físico completo, con énfasis en arritmias cardíacas, sangrado digestivo, infecciones, fallo respiratorio, daño neurológico e insuficiencia hepática.

2. Medidas generales, para el cuidado y la integridad física y mental del paciente: Se debe brindar un ambiente adecuado para el sueño y la nutrición, libre de ruidos y luz en exceso, dando la indispensable confianza y seguridad del caso.

3. Control de signos vitales.

4.- Soporte cardiorrespiratorio.

5.- Identificación de otros problemas físicos y/o psicoafectivos asociados: examinar desórdenes hidroelectrolíticos, alteraciones metabólicas presencia de traumas e infecciones, estados de confusión o alucinatorios, demencias, entre otros. Valorar el peso corporal, estado nutricional y de hidratación del paciente, así como el estado químico-hematológico básico. Los exámenes son: hemograma completo; glicemia en ayunas, nitrógeno ureico y creatinina; electrolitos, pruebas de función hepática, examen general de orina y heces.

6. En pacientes con niveles discretos de confusión, aplicación sistemática de orientación hacia la realidad.

El cigarrillo procede de la elaboración de diversas especies de plantas originarias de América la primordial, una de ellas, es la Nicotina de la familia de las solanáceas. Las consecuencias nocivas son producidas por los componentes del humo del tabaco, que son la nicotina, el monóxido de carbono, las sustancias irritantes y los distintos componentes cancerígenos el principal de los cuales es el alquitrán. Las enfermedades producidas por el cigarrillo son la inflación e irritación de las vías respiratorias, que forman el tejido precanceroso en los bronquios y los pulmones, se deriva en cáncer broncopulmonar, bronquitis

crónica y enfisema pulmonar, cáncer de lengua, de mucosas y de suelo de la boca, úlceras gástricas y gastritis.

Después de que el Instituto registrara que, en 1998 el 9.5% de la población de 15 años en adelante fumaba cada día, mientras que en el 2014 ese hábito se redujo al 2.8%. De acuerdo con el INEC, el consumo diario de cigarrillo en el Ecuador bajó en 16 años, según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2017).

La abstinencia a la nicotina no tiene un tratamiento específico, y la mayoría de las veces, no amerita de medicación alguna. Para los síntomas supresivos de la nicotina, se utiliza parches dérmicos y goma de mascar con nicotina de diferente concentración, que causa un retiro gradual, cuando el paciente abandona el consumo (Jimenez, 2015).

Los antidepresivos y/o ansiolíticos, retozan un rol importante, para tal efecto, cuando los síntomas son de gravedad. Si se usan antidepresivos y/o ansiolíticos, éstos no deben prescribirse por períodos mayores a 2-3 semanas, tiempo suficiente para inspeccionar la sintomatología supresiva, en la mayoría de las veces (MSP, 2009).

La droga que produce mayor adicción es la heroína que adormece todo sentimiento de temor, ya que su efecto es más fuerte que todos los opiáceos. Las perdonas que la consumen le repele el ritual de la aguja y su rol social de irresponsabilidad, la mayoría de las consecuencias de muerte se da por condiciones antihigiénicas del lugar donde vive que, por la droga, esta sustancia provoca sueño, no produce euforia como sucede con otras drogas.

Las consecuencias son trastornos cardiacos y pulmonares cuando surgen de la debilidad física por una alimentación deficiente.

En Ecuador por la Dirección Nacional de Policía Especializada en Niños (DINAPEN) realizo un estudio durante el 2017, se estableció que la droga denominada H, comprende un 30% de heroína pura y un 70% de sustancias agregadas, esto corresponde a productos analgésicos químicos, y antidepresivos, en ciertos casos se suele mezclar con insecticidas (DINAPEN, 2017).

Los pasos por seguir para lograr un tratamiento para los opiáceos se deben realizar, según (Jimenez, 2015):

1. Realizar examen completo físico.

2. Desarrollar una conexión médico-paciente adecuada, para conseguir confianza y seguridad.

3. Exponer los síntomas que puede presentar al paciente y que algunos de ellos podrán persistir por mucho tiempo.

4. Determinar los exámenes de laboratorio que requiera el caso, parecidos a los exámenes realizados para identificar alteraciones producidas por el consumo de esta droga u otras patologías y problemas.

5. Identificar estados patológicos asociados.

6. Determinar el grado de dependencia (indicador del síndrome de supresión que se puede presentar) por medio de una historia del consumo, análisis de drogas en orina, valoración de los signos y test del naloxone, con el propósito de elegir el tratamiento adecuado.

7. Test del naloxone: precipita el síndrome de abstinencia en los sujetos con dependencia física a los opiáceos. Se administra naloxone en dosis de 0.4 mgr IV, o 0.8 mgr IM. Si el paciente es dependiente, el efecto se inicia de 1-2 minutos después, con un pico máximo entre los 7-10 minutos. Si la reacción es muy fuerte, se puede revertir con morfina, 15 mgs IM. Si el individuo no presenta signos de reacción es porque no posee dependencia física, aunque sí se debe motivar a que abandone el uso de la droga.

La morfina, es la droga con más consumo ilegal después de la heroína, con efectos menores a los de la heroína, causa adicción de inmediato. Se la encuentra en forma de píldoras blancas, polvo o líquido incoloro. Al ser un depresor del sistema nervioso central su sobredosis puede causar la muerte por paro o coma respiratorio o en caso desintoxicación grave.

De acuerdo con el protocolo de atención al paciente drogodependiente, según (Inmaculada, Roldán, & Ruiz, 2014), en relación al tratamiento generalizado de esta droga, se debe:

1. Establecer y mantener buena relación terapéutica.

2. Vigilar el estado clínico del paciente (signos de abstinencia, temperatura, tensión arterial, etc.)

3. Acordar y facilitar con el paciente el cumplimiento del programa terapéutico.

4. Prevención de recaídas.

5. Educación familiar.

6. Evitar secuelas.

7. Favorecer la coordinación con otros profesionales para mejorar la comunicación de avances y cambios en el paciente

En el Ecuador, entre julio y diciembre del 2016, se incrementó de 3.105 en el 2013 a unas 20 mil ocurridas, y comunes de consumo debido a su eficacia es la morfina de acuerdo a los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) comunicaron que las víctimas mortales por analgésicos opiáceos sintéticos (CDC, 2017).

La marihuana se suma a este grupo de drogas que posee efectos psicotrópicos que cambian el estado de ánimo, la percepción, estado de conciencia y procesos cognitivos, los cuales alteran de acuerdo a la forma de preparación de la droga, vía de administración, dosis, y personalidad de quien la consume.

Esta reacción puede ser más o menos intensa dependiendo del nivel de adicción de la persona, y se manifestará mediante síndromes de abstinencia físicos y psicológicos, sin embargo, el síndrome de abstinencia no tiene porqué aparecer en todas aquellas personas que dejen de consumir marihuana. No obstante, cuanto más tiempo se haya fumado esta substancia es mucho más probable que los síntomas de este síndrome aparezcan.

En cuanto al proceso de atención de enfermería, este se encuentra dirigido hacia el control de los signos y síntomas que se identifican durante este síndrome y de manera generalizada: revisión de Historia Clínica y examen físico, establecimiento una vía semipermeable, instalación de respiración asistida,

evaluación y dar soporte cardiovascular, iniciar venoclisis, instalación de sonda vesical, iniciación de pruebas diagnósticas y control de signos vitales ((Rovira, 2016).

La Encuesta nacional en el Ecuador sobre la prevalencia del uso de drogas en universitarios realizada en 2015, a cargo de la Secretaría Técnica de Drogas. Un estudio realizado en 2012 había determinado que el 8,8% de los universitarios ecuatorianos la usaban a una muestra de 11.885 estudiantes de 33 centros superiores del país, el 9,54% de los consultados consumen marihuana (SETEC, 2016).

Drogas hipnótico-sedantes

Son sustancias utilizadas para tratar la depresión, manías y psicosis, muchas de ellas se venden sin prescripción médica en la mayoría de las farmacias. Los barbitúricos son los hipnóticos más empleados habiendo desplazado a casi todos los otros grupos por ser eficaces y causar pocas reacciones. Los tranquilizantes, Entre sus efectos causan un estado de indiferencia emocional sin alterar la percepción ni las funciones intelectuales (Briones, 2014)

Diagnósticos de enfermería

Con frecuencia las drogas hipnótico-sedantes pueden ser diagnosticadas desde el punto de vista del profesional de enfermería a través de la taxonomía NANDA, identificando en el paciente confusión aguda (00128), trastornos del patrón de sueño (0198), patrón respiratorio ineficaz (00032), descuido personal (00193), entre otras.

Intervenciones de enfermería

Manejo de alucinaciones, mejorar el sueño, monitorización respiratoria, tratamiento para el consumo de sustancia nocivas.

Resultados de enfermería

Autocontrol del pensamiento distorsionado, sueño estado respiratorio, estado de salud personal.

Cuando una persona con dependencia a los barbitúricos cesa su consumo de forma brusca puede sufrir síndrome de abstinencia. En el caso de la abstinencia a los barbitúricos, es frecuente que se generen los efectos opuestos a los del consumo de la sustancia (Castillero, 2017).

Como en otras drogas, el proceso de atención de enfermería recomendado, se encuentra dirigido hacia:

1. Revisión de Historia Clínica y examen físico
2. Establecer una vía semipermeable
3. Instalación de respiración asistida
4. Evaluar y dar soporte cardiovascular
5. Iniciar venoclisis
6. Realizar un lavado gástrico con permanganato de potasio
7. Instalación de sonda vesical
8. Iniciar pruebas diagnosticas
9. Control de Signos Vitales
10. Diuresis forzada
11. En caso de barbitúricos, considerar la alcalinización de la orina

Drogas estimulantes

Las anfetaminas se utilizaron antiguamente en el tratamiento de alteraciones de sueño, por lo tanto, uno de los efectos que producen las anfetaminas se debe a la forma en que aumentan la energía y una euforia de manera inmediata que dura pocas horas para luego aparecer la depresión y cansancio. Entre los efectos psicológicos presenta confusión mental, psicosis tóxica, psicosis parecida a la esquizofrenia paranoide.

Con frecuencia la gran mayoría de drogas que se encuentran dentro de las estimulantes producen en los pacientes signos y síntomas que pueden ser diagnosticados desde el punto de vista del profesional de enfermería, al observar: Ansiedad (00146) confusión aguda (00128), deprivación de sueño (00096), insomnio (00095), mantenimiento ineficaz de la salud (00099), protección ineficaz (00043), entre otros.

Intervenciones de enfermería

Disminución de la ansiedad, tratamiento por el consumo de sustancias nocivas: retirada de las drogas, mejora del sueño, Enseñanza: procedimiento/tratamiento, manejo de la energía.

Resultados de enfermería

Nivel de ansiedad, severidad de la retirada de drogas, sueño, conocimiento: control del consumo de sustancias, conducta de fomento de la salud.

Con síndrome de abstinencia severo producido por las drogas denominadas depresoras del sistema nervioso central en las cuales se incluyen los sedantes, hipnóticos además de los ansiolíticos, en el tratamiento de pacientes de acuerdo con (Jimenez, 2015) se encuentran dirigidas a desarrollar tres tipos diferentes de acciones, las cuales guardan relación con:

a. Estabilización del síndrome, mediante el uso de medicación sustitutiva
b. Reducción programada de la medicación sustitutiva.
c. Se detecta la problemática y manejo de la condición del paciente.

Las medidas que se deben tomar en pacientes con diagnóstico de síndrome de abstinencia severo se encuentran:

1. Reducción programada de la medicación sustitutiva.
2. Determinar los exámenes de laboratorio.
3. Identificar estados patológicos asociados
4. Determinar el grado de dependencia

2.5. Fundamentación legal

De acuerdo con el numeral 20 del artículo 23 de la Constitución de la República del Ecuador, se define como salud derecho humano fundamental y el Estado reconoce y garantiza a las personas el derecho a una calidad de vida que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, saneamiento ambiental.

Así mismo en su artículo 42, indica que "El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia."

Según el art. 3 de la Ley Orgánica de Salud considera que La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Según la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas en su art. 18 sobre la educación preventiva menciona que Los programas de todos los niveles y modalidades del sistema nacional de educación incluirán enfoques y metodologías pedagógicos que desarrollen la formación de una personalidad individual y una conciencia social orientada a la prevención del uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización.

De acuerdo con el Plan Toda una Vida 2017-2020, según el objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, la política 1.14 menciona que se debe Enfrentar el fenómeno socioeconómico de las drogas y el alcohol, a través de estrategias de prevención integral, control y reducción de la oferta.

2.6. Operacionalización de las variables

Tabla No. 1

Variable dependiente

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL ASPECTOS/DIMENSIONES	INDICADORES
Proceso de atención de enfermería	Método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de	Niveles de actuación	Primario Secundario Terciario
		Fases del proceso	Valoración

	resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.	de atención de enfermería	Diagnóstico Planificación Ejecución Evaluación

Fuente: Investigación

Elaborado por: Xiomara Pardo y Glenda Ramírez Murillo

Tabla No. 2

Variable interviniente

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL ASPECTOS/DIMENSIONES	INDICADORES
Sindrome de abstinencia	Conjunto de reacciones físicas que aparecen cuando una persona que sufre adicción a una sustancia deja de consumirla.	Clasificación de acuerdo a su severidad	Leve Moderado Severo
		Tipo de droga	Alcohol Nicotina Narcóticos Ansiolíticos Anfetaminas Cocaína Cafeína

Fuente: Investigación

Elaborado por: Autoras

Tabla No. 3

Variable independiente

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL ASPECTOS/DIMENSIONES	INDICADORES
Consumo de drogas	Enfermedad crónica que consiste en el consumo indebido de drogas, teniendo en cuenta que una droga es una sustancia que posterior al ingreso al organismo causa un efecto.	Nivel de drogacción	Experimental Ocasional Habitual Dependiente

Fuente: Investigación

Elaborado por: Xiomara Pardo y Glenda Ramírez Murillo

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

En el presente capítulo se hace referencia a los métodos utilizados para el desarrollo de la investigación, así como también, el tipo de datos obtenidos y el rigor científico que permite determinar la calidad de la investigación. Finalmente se analizan los resultados obtenidos para brindar las conclusiones y recomendaciones de acuerdo al criterio de las autoras.

3.1. Naturaleza y tipo de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo a través de la cual se pretende conocer a través del proceso atención de enfermería a los adolescentes del CIATOX ubicado en la ciudad de Guayaquil durante el tratamiento del síndrome de abstinencia severo. Se realizó una investigación cuantitativa, en donde se busca identificar cuáles son las medidas desde el punto de vista del profesional y a través del proceso de atención de enfermería que se deben tomar en adolescentes del CIA**T**OX con síndrome de abstinencia.

3.2. Métodos de investigación

Se realizó una investigación descriptiva a través de la cual, se describe el cuadro clínico de abstinencia y el proceso de atención de enfermería. De corte transversal, tomando como punto de partida los datos estadísticos otorgados por el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico.

3.3. Población y Muestra

Población

La población para la presente investigación se encuentra formada por los adolescentes presentes en el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico con diagnóstico de drogadicción que acude al CIATOX durante el año 2018.

Muestra

Utilizando la fórmula de muestra infinitita, se procede a reemplazar los valores:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

En donde:

N= Total de la población =70

Z= Nivel de seguridad = 1,96

p= proporción esperada 5%

q= 1-p = 95%

d= precisión = 5%

Obteniendo una muestra de 60 pacientes adolescentes presentes en el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico con diagnóstico de drogadicción con cuadro clínico de síndrome de abstinencia severo.

3.4. Recolección de datos

Entre las principales técnicas de investigación se utilizaron: la observación directa a la problemática, así como el desarrollo de entrevistas dirigidas a los pacientes seleccionados a criterio de juicio de las autoras. El camino para la selección y desarrollo de estudio surge de experiencias propias en relación al consumo de drogas y a las consecuencias durante su tratamiento identificado en pacientes del CIATOX de la ciudad de Guayaquil.

Esta situación crea la necesidad de investigar la problemática y desde el punto de vista del profesional de enfermería poder brindar cuidados basados en el proceso de atención de enfermería. Para lograr los objetivos planteados, se diseñó un formato de entrevistas, en donde analizaron cada uno de los literales planteados y a través de los resultados obtenidos, se diseñó el plan de atención de enfermería dirigido a brindar cuidados a los pacientes durante el síndrome de abstinencia severa.

3.5. Técnica de recolección de datos

Dentro de los instrumentos se desarrolló encuestas, y cuadros estadísticos comparativos. Además, se contó con la información proporcionada por los familiares de los sujetos de estudio para facilitar la recolección de información.

3.6. Rigor científico

De acuerdo al enfoque cuantitativo de la presente investigación, se debe considerar que cuando se exploran fenómenos humanos, las realidades observadas y analizadas pueden tener diversas explicaciones y significados que convierten en realidades singulares reconstruidas a través de las investigadoras.

Por consiguiente, se mantiene el respeto y la verdad en cada una de las acciones realizadas a los sujetos de estudio, presentando con anterioridad el formato de consentimiento informado para la autonomía de este con la decisión de participar en el estudio.

3.7. Consideraciones éticas

Posee un rigor ético y moral, teniendo en cuenta los principales valores que rigen la sociedad, para garantizar y preservar la integridad de los individuos que conforman la muestra, enfatizando el consentimiento informado con la finalidad que los sujetos de estudio acepten de manera voluntaria participar en el estudio, promoviendo el interés de los pacientes por aportar a través de sus experiencias las principales complicaciones desarrolladas en el síndrome de abstinencia severa mediada por el consumo de drogas, sin que su participación repercuta de manera moral y sin divulgar la información obtenida.

Presentación de resultados

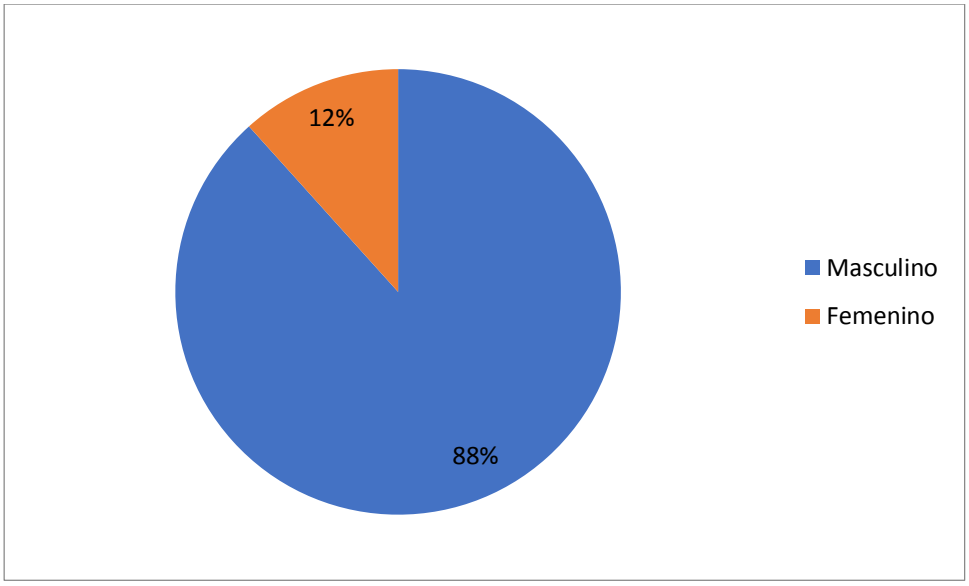
Tabla 1. Distribución de la muestra según el sexo

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Masculino	53	88,33%
Femenino	7	11,67%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 1**.** Distribución de la muestra según el sexo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: De los adolescentes que participaron en nuestra investigación correspondió la muestra para un 88,33% al sexo masculino mientras que solo un 11,67% pertenece al sexo femenino, mientras que según un estudio realizado en CIATOX durante el 2018, se identificó un porcentaje del 56% correspondiente al sexo masculino y un 44% de individuos del sexo femenino.

Tabla 2. Distribución de frecuencia según el nivel de estudios

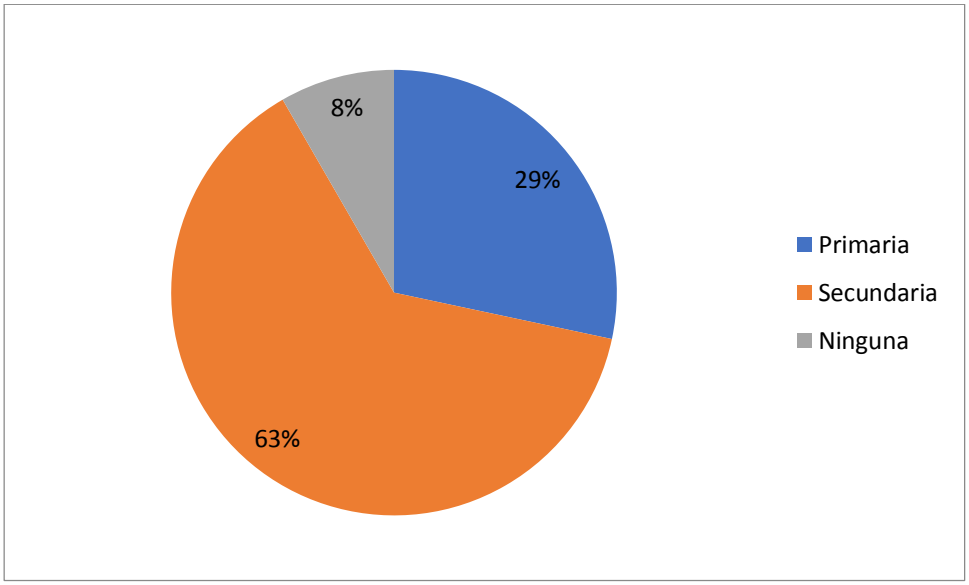
Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Primaria	17	28,34%
Secundaria	38	63,33%
Ninguna	5	8,33%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

.

Figura 2.Distribución de frecuencia según el nivel de estudios



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: En el análisis se puede apreciar que muchos de ellos pertenecen a un nivel secundario de 63,33%, mientras que el 28,34% un nivel de estudio primario, llamándonos la atención que un 8,33% no poseen nivel educacional y esto pudiera llevar al adolescente a ser más susceptible al consumo de drogas, según el estudio realizado en el Hospital Guayaquil Abel Gilbert Portón, en adolescentes que consumen drogas, se determinó que el nivel de instrucción es del 57% para secundario y un 43% que solo posee estudios primarios.

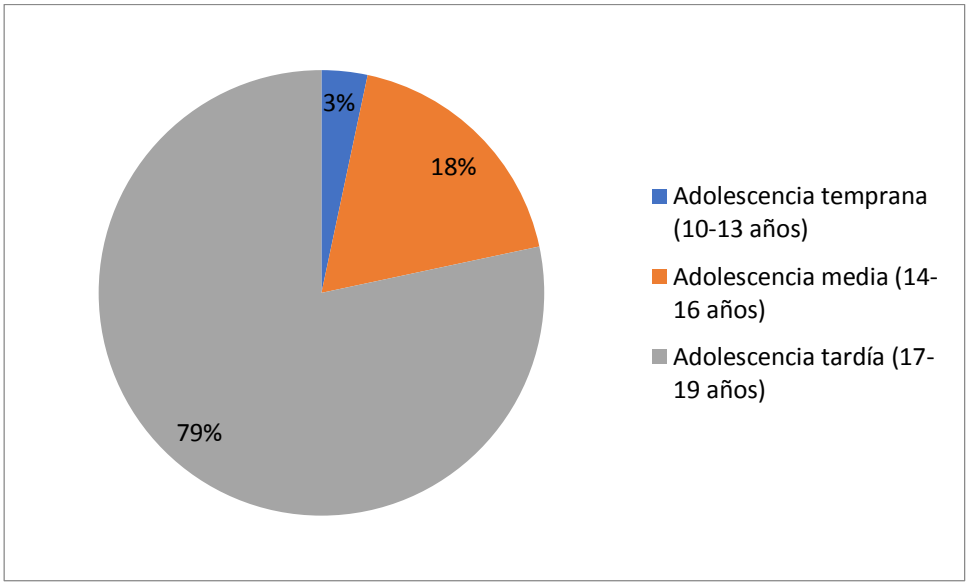
Tabla 3 Distribución de frecuencia según la edad

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Adolescencia temprana (10-13 años)	2	3,33%
Adolescencia media (14-16 años)	11	18,33%
Adolescencia tardía (17-19 años)	47	78,34%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 3. Distribución de frecuencia según la edad



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: Como se puede observar en la tabla 3 los adolescentes que conformaron la muestra según edades correspondieron 78,34% aquellos rangos de edades entre 17-19 años, siguiéndole con un 18,33% las edades comprendidas entre 14-16 años, mientras que las edades entre 10-13 años se evidencian con un 3,13%. En un estudio realizado en el Instituto de Neurociencias (2015) sobre el consumo de sustancias en adolescentes existen el 15,46% que corresponde a adolescentes entre 10-14 años, y un 84,53% entre 15-19 años.

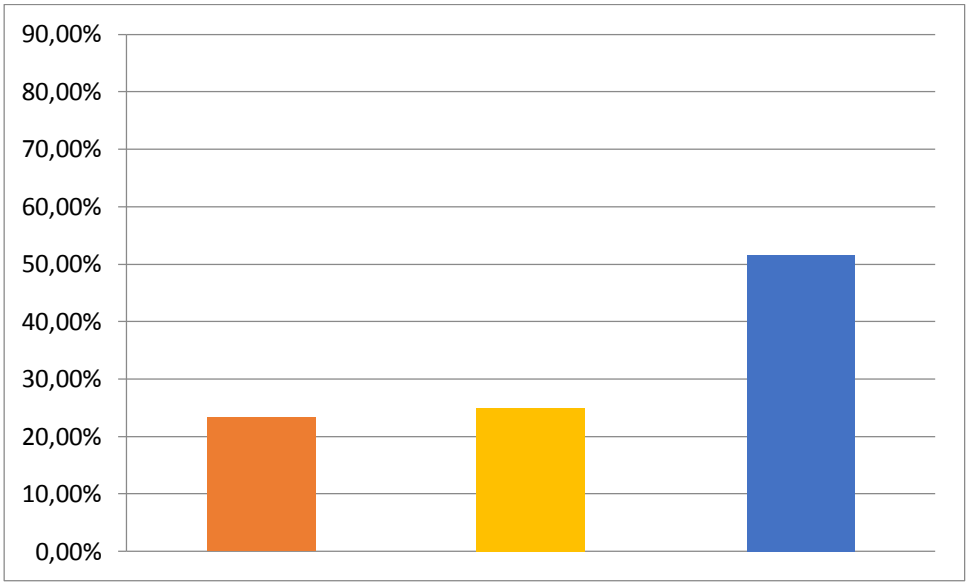
Tabla 4 Distribución de frecuencia según el tipo de droga más consumida

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Heroína	31	51.67%
Cocaína	14	23.33%
Marihuana	15	25%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 4**. Distribución de frecuencia según el tipo de droga más consumida**



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: Se puede identificar que la droga que más consumen es la heroína con un 51.67%, seguido de la marihuana con un 25% y la cocaína con un 23.33%, además menciona que consumen otro tipo de drogas, mientras que en un estudio realizado en el Instituto de Neurociencias se demostró que la droga más usada y consumida es el cannabis con el 61,82%, seguido por combinación de múltiples drogas en un 32,73%, los opiáceos de donde se deriva la morfina y la heroína le prosiguen en frecuencia con un 2,73%.

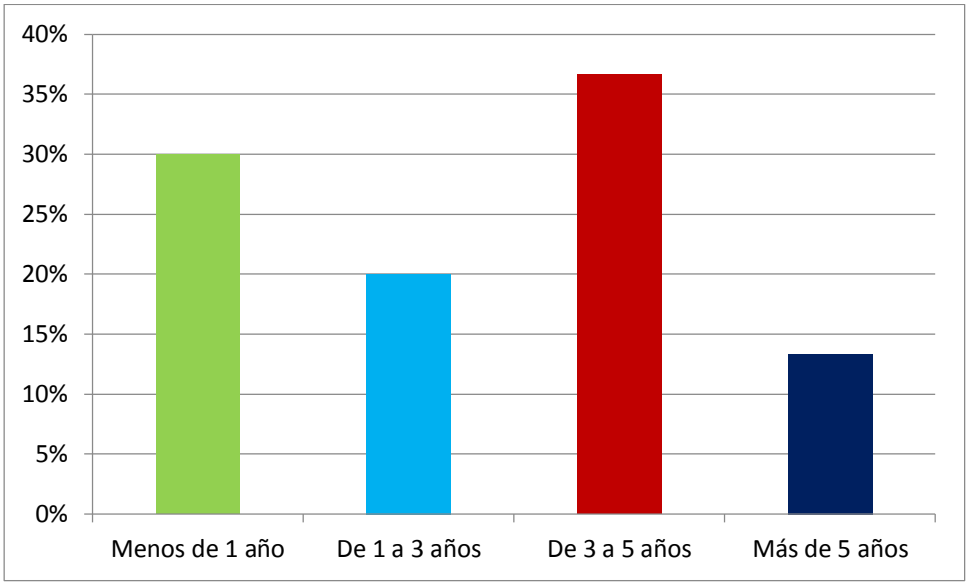
Tabla 5. Frecuencia de tiempo en el consumo de las drogas

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Menos de 1 año	18	30%
De 1 a 3 años	12	20%
De 3 a 5 años	22	36,67%
Más de 5 años	8	13,33%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 5**.** Frecuencia de tiempo en el consumo de las drogas



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: En los resultados podemos ver que el mayor tiempo de consumo es de 3 a 5 años con un 36,67%, seguido del 30% correspondiente a menos de un año y el 20% de entre 1 a 3 años y finalmente solo un 13,33% menciona que el tiempo de consumo se ha prolongado a más de 5 años. Mientras que en un estudio realizado el rango de tiempo de consumo promedio de las drogas más reportado fue de 4 a 6 años (17.2%), seguido por el rango de 2 a 3 años (15.6%).

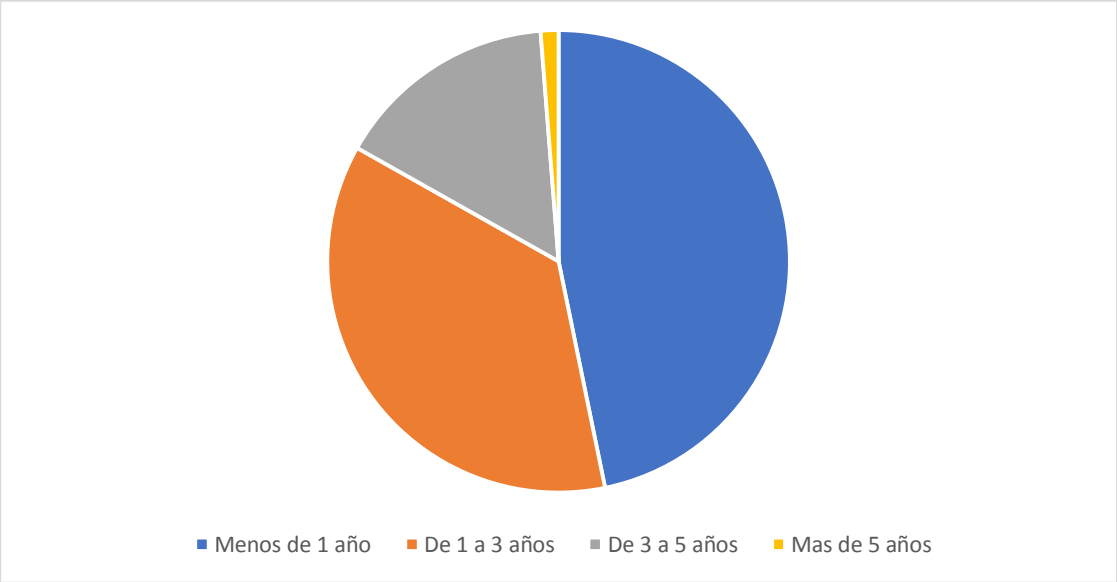
Tabla 6. Frecuencia de tiempo en abstinencia a las drogas

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Menos de 1 año	27	45%
De 1 a 3 años	21	35%
De 3 a 5 años	9	15%
Más de 5 años	3	5%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 6. Frecuencia de tiempo en abstinencia a las drogas



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: Podemos observar que existe una población más alta de individuo en período de abstinencia de menos de 1 año con el 45%, seguido de entre 1 a 3 años con el 35% y de entre 3 a 5 años con el 15%, finalmente se identifica una minoría que lleva más de 5 años sin consumir algún tipo de drogas.

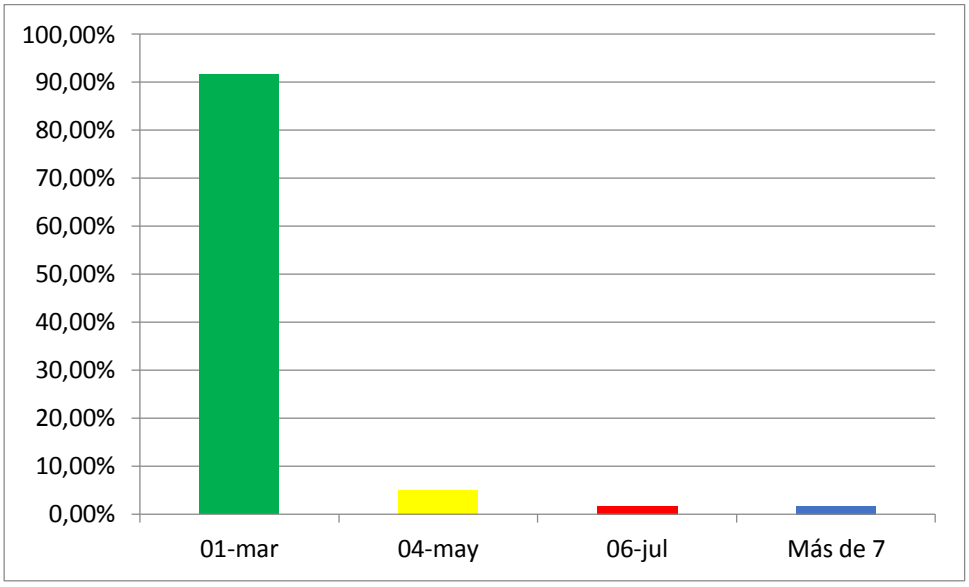
Tabla 7. Frecuencia de recaídas durante el proceso de abstinencia

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
1-3	55	91,68%
4-5	3	5%
6-7	1	1,66%
Más de 7	1	1,66%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 7**.** Frecuencia de recaídas durante el proceso de abstinencia



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: La mayoría de pacientes encuestados han tenido entre 1 -3 recaídas durante el proceso de abstinencia, seguido de un bajo porcentaje de 4-5 (5%) y de 6-7 y más de 7 con 1,66% respectivamente, mientras que en un estudio realizado en CIATOX, se pudo determinar que el 50 % pacientes recaen y el otro 50% se mantiene para seguir su tratamiento de adicción.

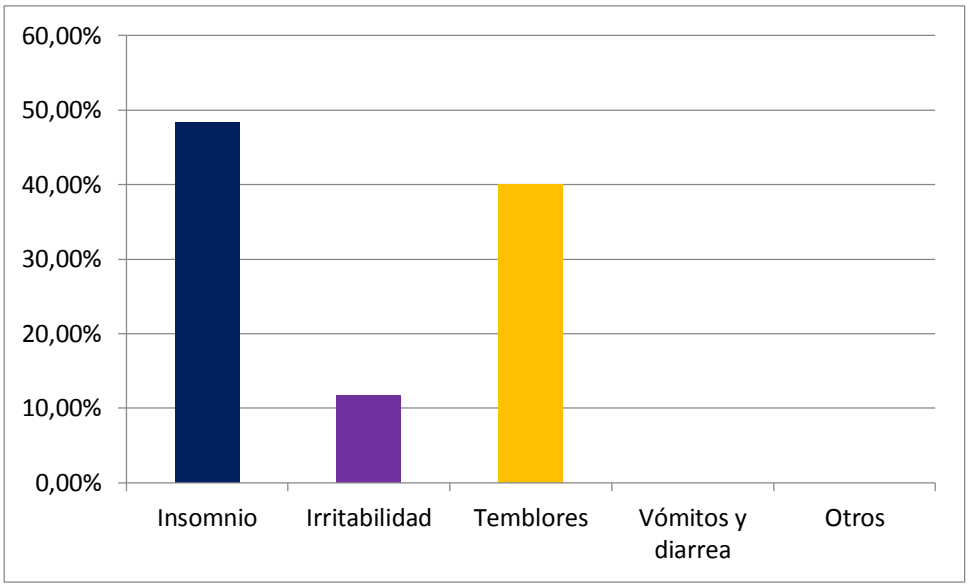
Tabla 8. Síntoma más difícil de superar durante la etapa de abstinencia

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Insomnio	29	48,33%
Irritabilidad	7	11,67%
Temblores	24	40%
Vómitos y diarrea	0	0%
Otros	0	0%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 8**.** Síntoma más difícil de superar durante la etapa de abstinencia



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: Según la encuesta realizada se aprecia que el síntoma más difícil de superar se encuentra en insomnio con un 48,33% de los casos, los temblores con el 40% de los casos y la irritabilidad con el 11,67%. Mientras que en un estudio realizado a pacientes de CIATOX se identificó que el principal síntoma se encuentra los vómitos con el 31,21% de los

casos, sudoración con el 48,41%, disnea en el 84,08%, alucinaciones con el 71,97%.

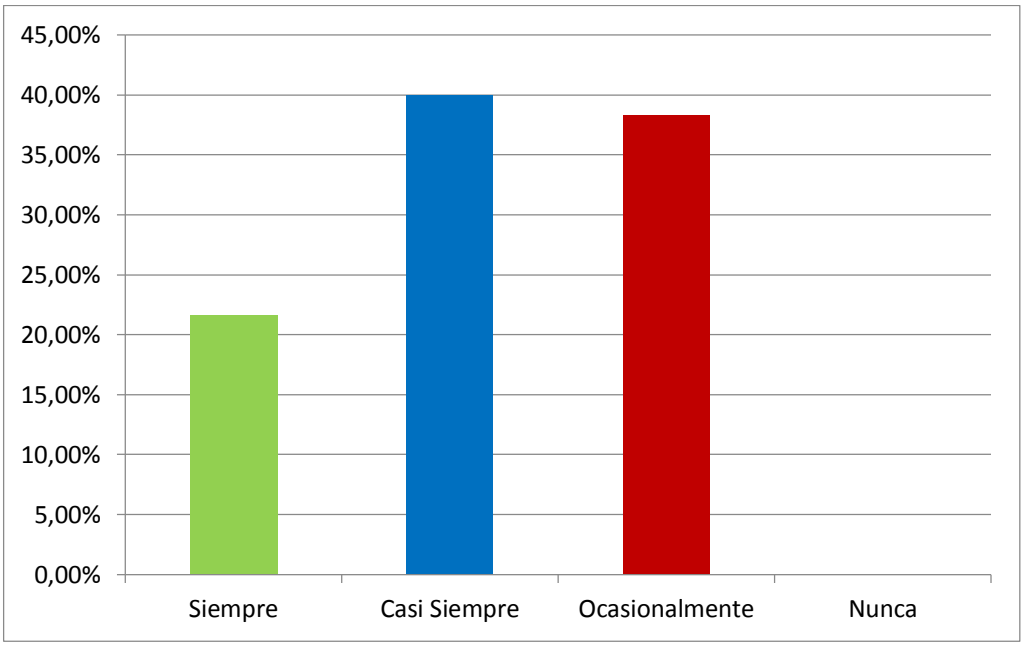
Tabla 9. Asistencia a terapia psicológica

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Siempre	13	21,66%
Casi Siempre	24	40%
Ocasionalmente	23	38,34%
Nunca	0	0%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 9**.** Asistencia a terapia psicológica



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: De los adolescentes que conforman la muestra se puede identificar que el 40% manifiesta que acude

siempre, el 38,34% manifiesta que acude ocasionalmente y finalmente el 21,66% indica que acude a terapia psicológica siempre, mientras que el

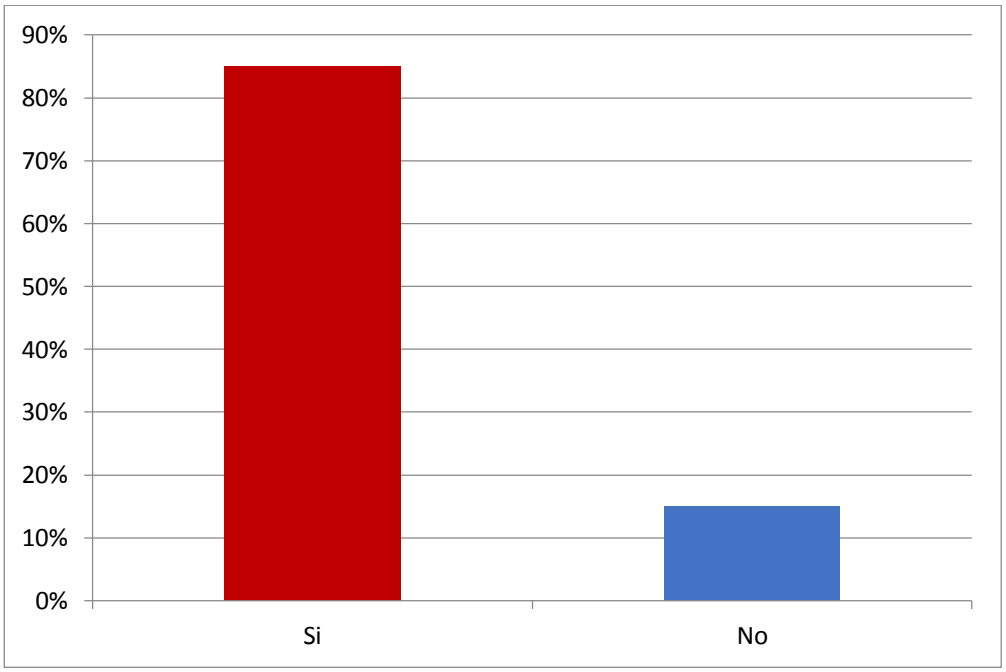
Tabla 10. Estaría usted seguro si durante su etapa de abstinencia fuese atendido por un profesional de enfermería que este pendiente de su tratamiento.

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Si	51	85%
No	9	15%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 10**.** Estaría usted seguro si durante su etapa de abstinencia fuese atendido por un profesional de enfermería que este pendiente de su tratamiento.



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: De los individuos que conforman la muestra el 85% manifiesta que estaría usted seguro si durante su etapa de abstinencia fuese atendido por un profesional de enfermería que este pendiente de su tratamiento, mientras que el 15% menciona que no.

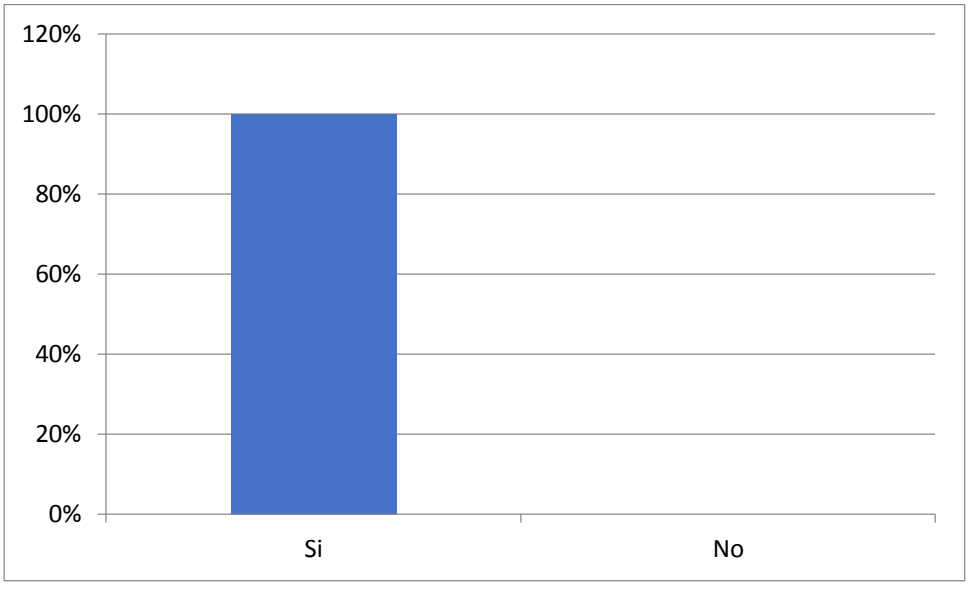
Tabla 11. Considera beneficioso que durante su recuperación exista un profesional de enfermería, que lo oriente acerca de los efectos que va a experimentar durante la abstinencia.

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Si	60	100%
No	0	0%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 11**.** Considera beneficioso que durante su recuperación exista un profesional de enfermería, que lo oriente acerca de los efectos que va a experimentar durante la abstinencia.



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: De los individuos que conforman la muestra el 100% considera beneficioso que durante su recuperación exista un

profesional de enfermería, que lo oriente acerca de los efectos que va a experimentar durante la abstinencia.

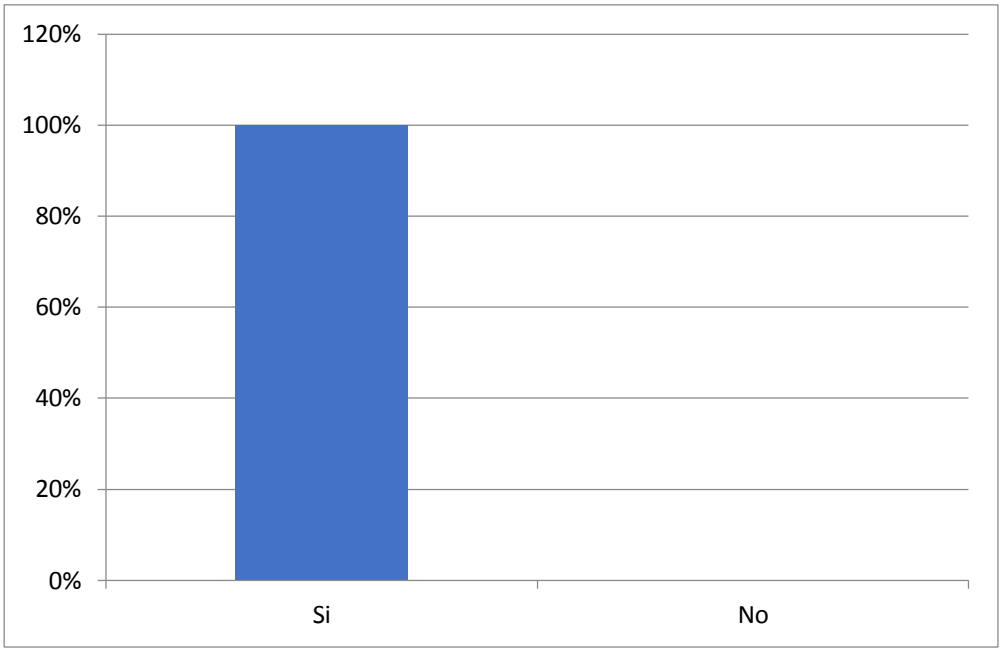
Tabla 12. Cree usted necesario que exista un profesional de enfermería en la institución.

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Si	60	100%
No	0	0%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 12**.** Cree usted necesario que exista un profesional de enfermería en la institución.



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: De los individuos que conforman la muestra el 100% considera necesario que exista un profesional de enfermería en la institución.

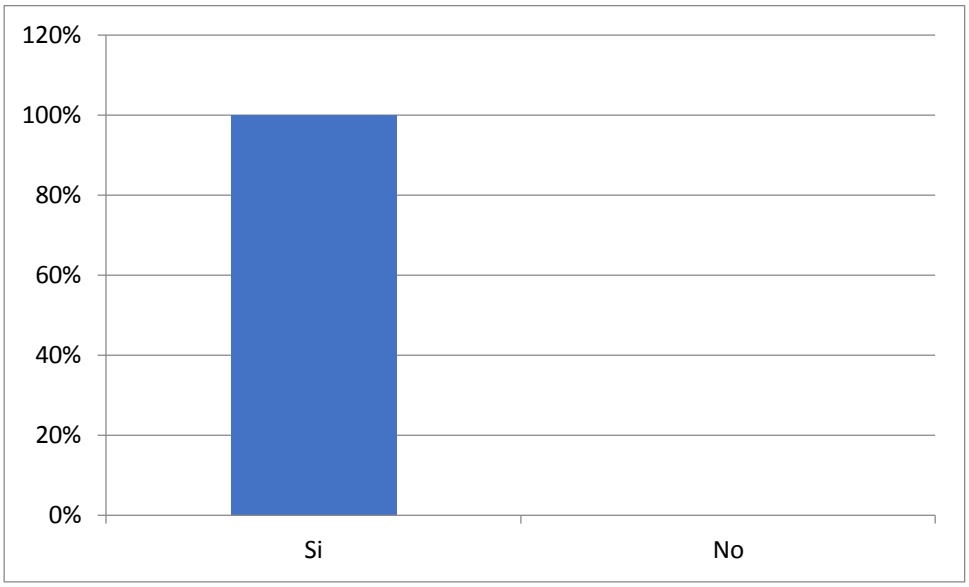
Tabla 13. Cree usted que, si existiera un plan de actividades organizado y secuencial para el profesional de enfermería, sería beneficioso en cuanto a la ayuda de su tratamiento.

Criterio	# de adolescentes	Porcentaje
Si	60	100%
No	0	0%
TOTAL	60	100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Autoras

Figura 13**.** Cree usted que, si existiera un plan de actividades organizado y secuencial para el profesional de enfermería, sería beneficioso en cuanto a la ayuda de su tratamiento.



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Las autoras

Análisis e interpretación de los resultados: De los individuos que conforman la muestra el 100% considera que, si existiera un plan de actividades organizado y secuencial para el profesional de enfermería, sería beneficioso en cuanto a la ayuda de su tratamiento.

CAPÍTULO IV

4. PROPUESTA

4.1. Título de la Propuesta

Diseño de diagramas de flujo para la atención de enfermería en pacientes adolescentes con síndrome de abstinencia severo en el CIATOX de la ciudad de Guayaquil.

4.2. Justificación

La presente propuesta tiene como finalidad satisfacer las necesidades de los adolescentes durante el síndrome de abstinencia severo en el Centro de Información Toxicológica (CIATOX) de la ciudad de Guayaquil, a través del diseño de diagramas de flujo para la atención de enfermería en cada uno de los tipos de drogas más frecuentes.

Teniendo como punto de partida, los resultados obtenidos a través de la intervención de las autoras en el CIATOX; en donde se identifica que el 78,34% se encuentra en la adolescencia tardía (17-19 años), así como la droga que con mayor frecuencia se consume; la heroína con el 51,67%, la marihuana con un 25%, y la cocaína con el 23,33%, así como la necesidad de los 100% de adolescentes por la ayuda a través un plan de actividades organizado y secuencial para el profesional de enfermería como ayuda para su tratamiento.

4.3. Objetivos de la propuesta

Objetivo General de la propuesta

Diseñar diagramas de flujo para la atención de enfermería en pacientes adolescentes con síndrome de abstinencia severo en el CIATOX de la ciudad de Guayaquil.

Objetivos Específicos de la propuesta

- Evaluar la problemática específica del síndrome de abstinencia severo en el CIATOX de la ciudad de Guayaquil.
- Identificar las falencias relacionada al proceso de atención de enfermería en adolescentes.
- Establecer las actividades de enfermería que se deben realizar en pacientes durante el proceso de abstinencia severo mediado por drogas.

4.4. Aspectos Teóricos de la propuesta

El desarrollo de la propuesta toma sus bases en las teorías del cuidado según H, Peplau ya que, a través del desarrollo de este modelo, se deben brindar cuidados desde cuatro perspectivas diferentes, dentro de las cuales se encuentra la orientación del paciente, en donde se valora la situación actual, la identificación, e donde se brinda la ayuda necesaria a través del desarrollo de un plan, el aprovechamiento y la resolución.

Además, se puede tomar al paciente con un individuo biopsicosocial, a través de las 14 necesidades básicas de Henderson, la cual se encuentra relacionado con el proceso de atención de enfermería, a través del cual el profesional de salud debe identificar cada una de las necesidades afectadas y a través del mismo planificar las actividades a realizarse.

Así como al proceso de atención de enfermería, el cual es fundamental para el logro y satisfacción de cada una de las necesidades afectadas del paciente, identificando cuatro procesos claves; la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planificación y ejecución.

4.5. Factibilidad de su aplicación:

a. Factibilidad Técnica

Para el desarrollo de las gigantografías se cuenta con un técnico especializado en su impresión, así como la maquinaria adecuada para el cumplimiento de la actividad. Además, para el diseño de los diagramas de flujo, se cuenta con un diseñador gráfico, el cual se encarga del diseño de los diagramas de flujo a

través de la información brindada por las autoras de la presente investigación y según los resultados obtenidos.

b. Factibilidad Financiera

El desarrollo de la propuesta es autofinanciado por las autoras de la presente investigación, teniendo un gasto de:

PRESUPUESTO			
Criterio	**Cantidad**	**Costo unitario**	**Subtotal**
Traslado	10	$5.00	$50.00
Diseñador gráfico	1	$40	$40.00
Impresión de gigantografías	4	$6.00	$24.00
Cinta doble fast	4	$3.50	$14.00
TOTAL			$128.00

c. Factibilidad Humana

Actividades a realizarse		
Actividad	**Personal**	**Control**
Recolección de información	Autoras	Si
Diseño de diagramas de flujo	Diseñador gráfico 1	Si
	Autoras	
Impresión gigantografías	Diseñador gráfico 2	Si

4.6. Descripción de la Propuesta

A través de los diagramas de flujo, se puede establecer un orden lógico dentro de las actividades de enfermería que se pueden realizar de acuerdo al proceso de atención de enfermería en pacientes adolescentes durante el síndrome de abstinencia severa mediada por las diversas drogas que utilizan, para la presente propuesta, se seleccionaron los tres tipos de droga que con mayor frecuencia recurren los adolescentes según la investigación.

DIAGRAMA DE ACTIVIDADES: SINDROME DE ABSTINENCIA CANNABIS

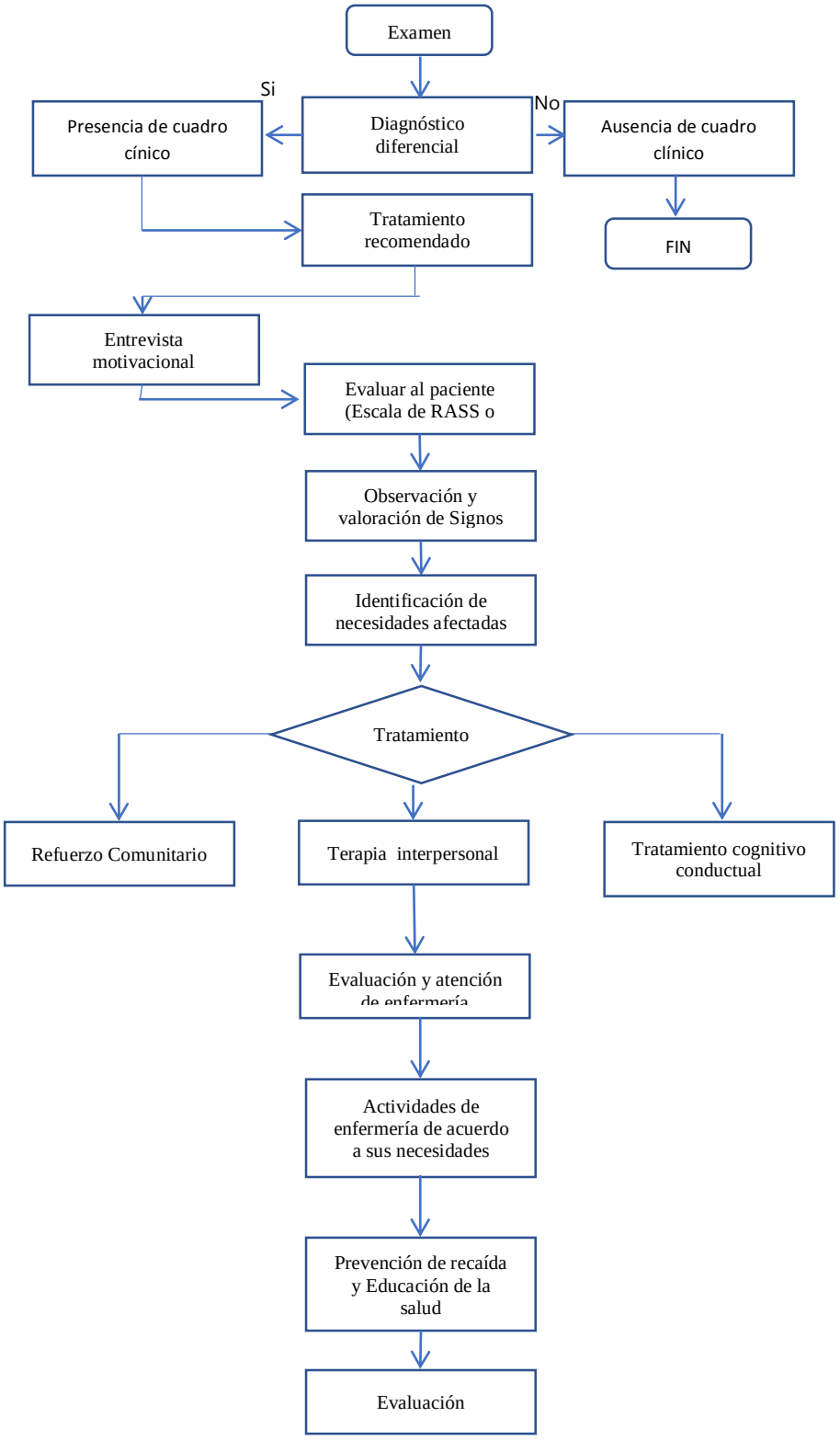


DIAGRAMA DE ACTIVIDADES: SINDROME DE ABSTINENCIA HEROÍNA

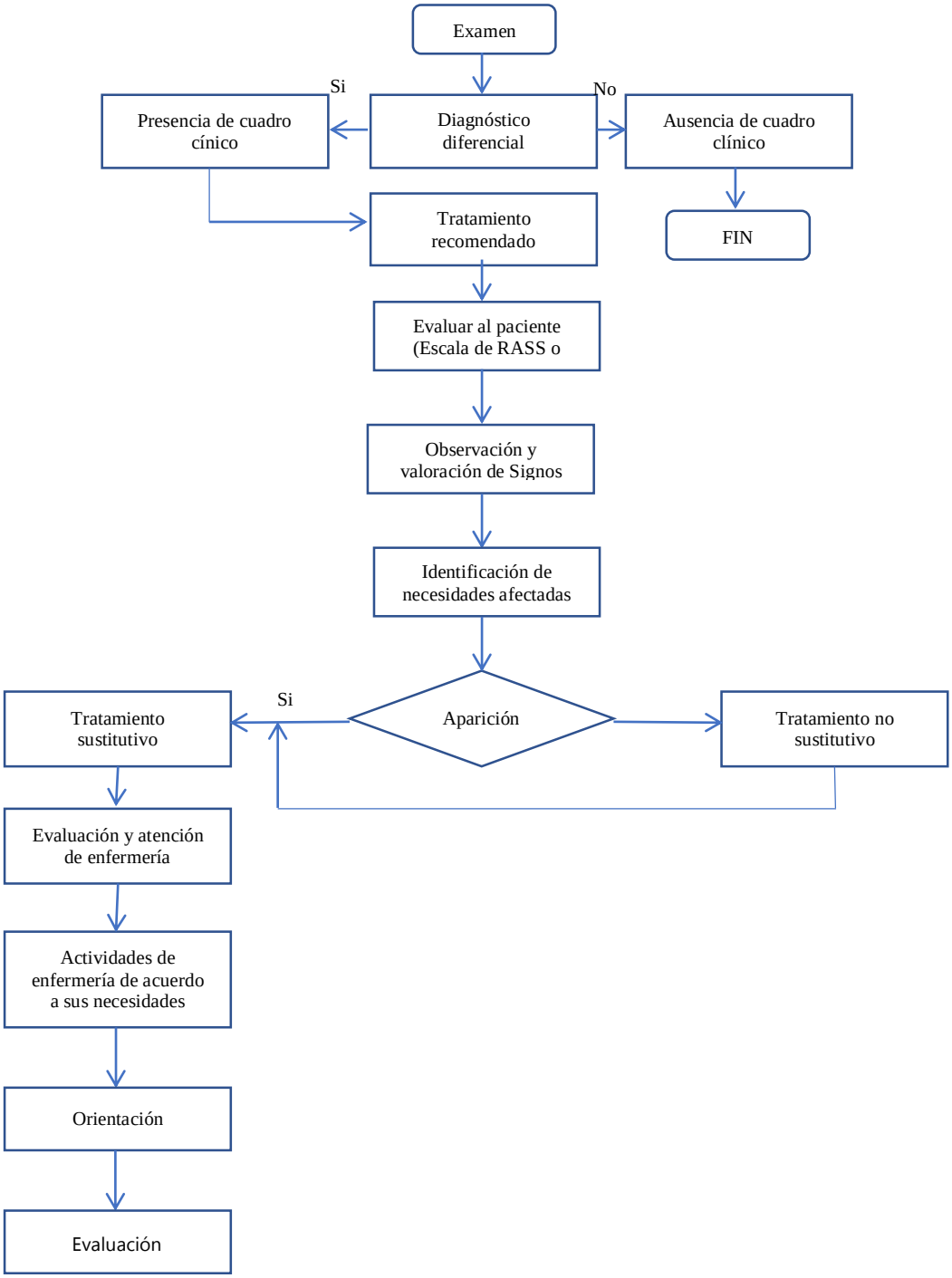


DIAGRAMA DE ACTIVIDADES: SINDROME DE ABSTINENCIA COCAÍNA

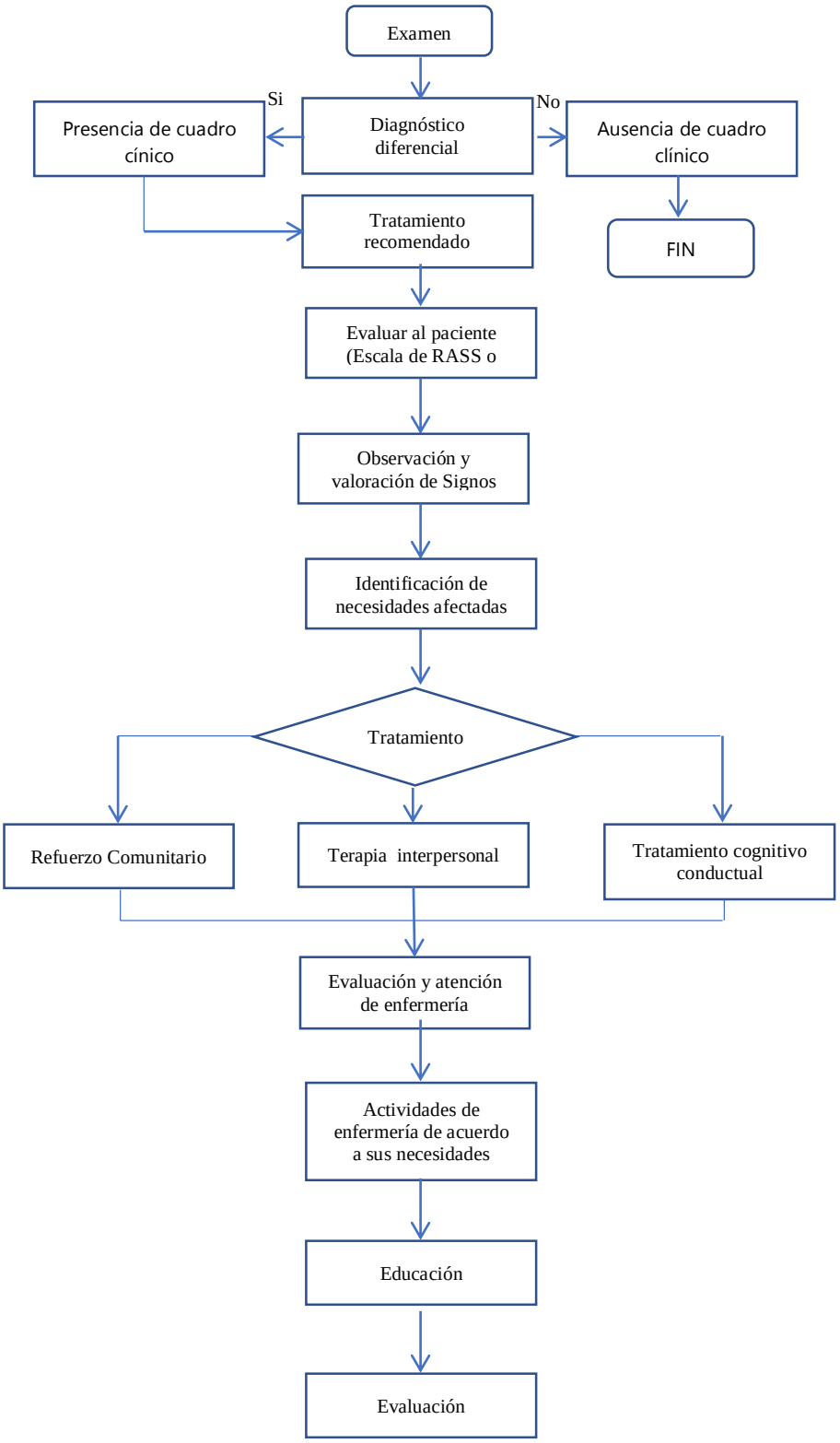
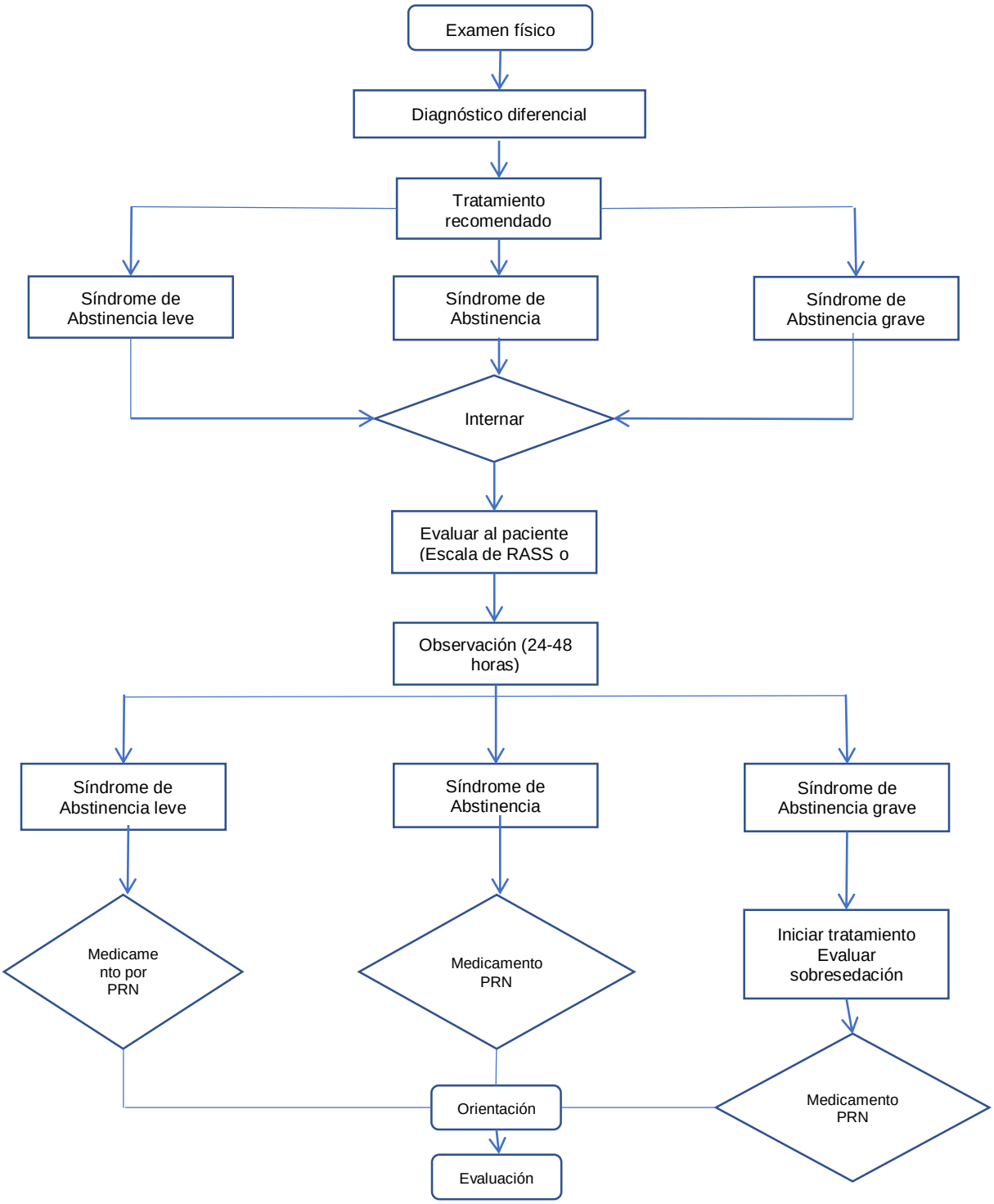


DIAGRAMA DE ACTIVIDADES: SINDROME DE ABSTINENCIA ALCOHOLICA



CONCLUSIONES

Luego de finalizar la presente investigación, las autoras de la misma concluyen que:

- ✓ Entre los principales signos y síntomas que se presentaron en los adolescentes con un cuadro clínico de síndrome de abstinencia severo se encuentran con el 48,33% el insomnio, en un 40% de los casos temblores e irritabilidad con el 11,66%.

- ✓ Dentro del rol del profesional de enfermería surge una necesidad por brindar un conjunto de actividades, diseñadas, programadas y destinadas a servir de soporte durante el proceso de síndrome de abstinencia severa asociada al consumo de drogas.

- ✓ El desarrollo de una metodología, desde el punto de vista de enfermería permitiría al futuro profesional que labora en el Centro de Información Toxicológica de Guayaquil brindar los cuidados necesarios que los adolescentes requieren durante el proceso de abstinencia mediada por drogas.

RECOMENDACIONES

Luego de realizar la intervención de enfermería, las autoras de la presente investigación recomiendan:

- ✓ Desarrollar continuamente en el Centro de Información Toxicológico el proceso de atención de enfermería a través de la comparación diagramas de flujo con los signos y síntomas que se desarrollan con mayor frecuencia en los adolescentes con síndrome de abstinencia severa, para la realización de un correcto proceso de atención de enfermería integral.

- ✓ Promover el desarrollo de actividades que permitan desde el perfil profesional del futuro licenciado/a de enfermería, aportar con actividades que permitan brindar la atención que los adolescentes necesitan durante este proceso, logrando una verdadera atención de enfermería con calidad y calidez humana.

- ✓ Revisar e implementar a través del Ministerio de Salud Pública los diagramas de flujo desarrollados en la presente investigación para que sirvan como soporte y guía de un correcto proceso de atención de enfermería, logrando cumplir con los objetivos planteados por la carrera de enfermería y contribuir de esta manera al logro del completo bienes físico y mental, actuando como guías para su futura rehabilitación.

- ✓ Contratar profesionales de enfermería destinados al desarrollo exclusivo del proceso de atención de enfermería en pacientes con síndrome de abstinencia asociados al consumo de drogas en el Centro de Información Toxicológico (CIATOX) de la ciudad de Guayaquil.

BIBLIOGRAFÍA

Briones. (2014). LA DROGADICCIÓN JUVENIL EN EL CANTÓN CUENCA: UN PROBLEMA SOCIAL. Obtenido de http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7452/1/tesis%20Tamarita.pdf

Cárdenas. (Junio de 2016). TRATAMIENTO DE LAS DROGODEPENDECIAS DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO. Obtenido de http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/151977/Tratamiento%20de%20las%20drogodependencias%20desde%20un%20enfoque%20sist%C3%A9mico.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CDC. (17 de Noviembre de 2017). Muertes por opioides en Florida aumentan el 35 % en 2016. Obtenido de https://www.efe.com/efe/america/ame-hispanos/muertes-por-opioides-en-florida-aumentan-el-35-2016/20000034-3441002

Congreso Historia. (2015). Hildegard E. Peplau. Obtenido de https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html

CONSEP. (28 de Enero de 2015). CONSEP EMITE CIFRAS SOBRE CONSUMO DE DROGAS. Obtenido de https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/34312-consep-emite-cifras-sobre-consumo-de-drogas

Correa, & Pérez. (2013). Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia. Scielo.

DINAPEN. (20 de Junio de 2017). La 'h' tiene el 30% de heroína y el 70% de productos químicos. Obtenido de https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/39/13/la-h-tiene-el-30-de-heroina-y-el-70-de-productos-quimicos

Fernandez. (17 de Marzo de 2017). Sindrome de Abstinencia. Obtenido de https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/adicciones/sindrome-de-abstinencia-9069

INEC. (22 de Julio de 2013). Más de 900 000 ecuatorianos consumen alcohol en Ecuador, según el INEC. Obtenido de https://www.elc

omercio.com/tendencias/mas-900-000-ecuatorianos.html

INEC. (31 de Mayo de 2017). El consumo diario de cigarrillo en el Ecuador bajo en 16 años. Obtenido de https://www.elcomercio.com/tendencias/consumo-diario-cigarrillo-ecuador-fumadores.html

Jimenez. (2015). SÍNDROMES DE INTOXICACIÓN Y ABSTINENCIA DE DROGAS PSICOACTIVAS. Obtenido de https://www.iafa.go.cr/images/descargables/aprobaciondeprogramas/normas-para-el-tratamiento-del-sindrome-de-intoxicacion-y-abstinencia-a-drogas-iafa.pdf

López. (Diciembre de 2016). ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ESTUPEFACIENTES EN ADOLESCENTES ENTRE LOS 12 A 15 AÑOS DE LA COOPERATIVA “PIE DE LUCHA” DE LA PARROQUIA PASCUALES EN EL 2016. Obtenido de http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/15370/1/tesis%204%20diciembre%202016%20oficial%20%20Mayita.pdf

Mastrapa, & Lamadrid. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Scielo. Obtenido de http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215

MSP. (13 de Julio de 2009). Tratamiento de un episodio de trastorno mental con antidepresivos o ansiolíticos. Obtenido de https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=60043

Observatorio Social del Ecuador. (2016). El 46% de jóvenes de Ecuador cree que droga circula en su plantel. Obtenido de https://www.eluniverso.com/noticias/2016/04/04/nota/5504028/46-jovenes-cree-que-droga-circula-su-plantel

OMS. (18 de Marzo de 2004). La dependencia de sustancias es tratable, sostiene un informe de expertos en neurosciencias. Obtenido de https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/

OMS. (2008). Glosario de terminos de alcohol y drogas. Obtenido de https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

OMS. (2013). Adicciones. Obtenido de http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf

OPS. (2009). Epidemiología del usode drogas en América Latina y el Caribe: Un enfoque de salud pública. Obtenido de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia_drogas_web.pdf?ua=1

Ortega. (2019). CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE LA H EN PACIENTES DE 12 A 15 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CIATOX. Obtenido de http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31137/1/CD%202509-%20ORTEGA%20GUERRERO%20ANDREA%20LISET.pdf

SETEC. (21 de Agosto de 2016). El consumo de marihuana va en aumento en Ecuador. Obtenido de https://www.eluniverso.com/noticias/2016/08/21/nota/5752884/consumo-marihuana-va-aumento-pais

SETED. (Marzo de 2017). Costo del fenómeno de las drogas en Ecuador en 2015. Obtenido de http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/EconomicCostofDrugsEcuador2015ESP.pdf

SETED. (08 de Julio de 2017). Prevención de drogas. Obtenido de http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/Plan-Estrate%CC%81gicoJULIO.pdf

Tumbaco. (Noviembre de 2015). ANÁLISIS DEL NIVEL DE CONSUMO DE DROGAS EN LOS ESTUDIANTES DEL PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DEL “COLEGIO FISCAL MIXTO VICENTE ROCAFUERTE”, DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL AÑO 2015. Obtenido de

http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/15229/1/TESIS%20WILMER%20T8.pdf

UNODC. (2018). Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína. Obtenido de https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2018/June/world-drug-report-2018_-opioid-crisis--prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-record-highs.html

Vargas. (16 de Junio de 2014). RESPONSABILIDAD PENAL EN EL CONSUMO Y TENENCIA DE DROGAS ILEGALES EN LA LEGISLACIÓN PENAL ECUATORIANA. Obtenido de http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3225/1/T-UCE-0013-Ab-130.pdf

Velasteguí. (2017). INTOXICACIONES QUÍMICAS EN EL CENTRO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO EN TOXICOLOGÍA (CIATOX) GUAYAQUIL EN 2015. Obtenido de http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33106/1/CD%202061-%20VELASTEGU%C3%8D%20ROMERO%20ROSALIN%20JOHANA.pdf

WebConsultas. (17 de Marzo de 2017). Sindrome de Abstinencia. Obtenido de https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/adicciones/sindrome-de-abstinencia-9069

ANEXOS

ANEXO 1

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN

TRABAJO DE TITULACION
FORMATO DE EVALUACION DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

Nombre de la propuesta del trabajo de titulación	Proceso de atención de Enfermería en adolescentes con Síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil.		
Nombre del estudiante (s)	Xiomara Pardo Rodríguez – Glenda Ramírez Murillo		
Facultad	**Ciencias Medicas**	**Carrera**	**Enfermería**
Línea de investigación	Eficiencia y eficacia de los servicios de salud y de Enfermería	**Sublinea de investigación**	Comunicación y sociedad.
Fecha de presentación de la propuesta del trabajo de titulación		**Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación**	

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		Observaciones
	SI	NO	
Título de la propuesta del trabajo de titulación			
Línea/sublinea de investigación			
Planteamiento del problema			
Justificación e importancia			
Objetivos de la investigación			
Metodología a emplearse			
Cronograma de actividades			
Presupuesto y financiamiento			

APROBADO	
APROBADO CON OBSERVACIONES	
NO APROBADO	

Docente tutor

ANEXO 2

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

Lic. Ruth Oviedo Rodríguez
Directora Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil

ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA

Nosotros, **Xiomara Pardo Rodríguez** y **Glenda Ramírez Murillo**, docente tutor del trabajo de titulación Farramola Hernández Jacqueline, y estudiante de la carrera de enfermería comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario: 14:00 a 16:00 el día Miércoles de igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

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

Agradeciendo la atención, quedamos de usted.

Atentamente

Estudiantes

Docente tutor

INFORME DE AVANCE DE LA GESTION TUTORIAL

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR:_____
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:_____
TITULO DE TRABAJO:_____
CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	13-11-2018	* Presentación del Arte proyecto a la tutora * Revisión del mismo.	10hoo	12hoo	Analizar el tema, preguntas y los objetivos		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lcda. Jacqueline Farramola Hernández
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis
TITULO DE TRABAJO: Proceso de atención de Enfermería en adolescentes con Síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil.
CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
13	14-02-2019	* Revisión de conclusiones y recomendaciones	14hoo	16hoo	* Realizar el analisis e interpretacion de los encuestas.		

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lcda. Jacqueline Farramola Hernández
TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis
TITULO DE TRABAJO: Proceso de atención de Enfermería en adolescentes con Síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil.
CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
16	21-02-2019	* Revisión del documento en general.	14hoo	16hoo.			

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACIÓN

Sra. Lic. Ruth Oviedo Rodríguez
Directora Carrera de Enfermería
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de Guayaquil

De mis consideraciones:

Envío a usted el informe correspondiente a la tutoría realizada al trabajo de titulación **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL.** de los estudiantes **XIOMARA PARDO RODRÍGUEZ**, con C.I. No., **0930869383** y **GLENDA RAMÍREZ MURILLO**, con C.I. No. **0920152626** indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es resultado de una investigación
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral
- El trabajo demuestra 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 del trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

Lic. Jacqueline Farramola Hernández
C.I. 1756579361

Sra. Ruth Oviedo Rodríguez
DIRECTOR (A) DE LA CARRERA/ESCUELA
FACULTAD
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación sido nombrado TUTOR REVISOR, tutor del trabajo de titulación **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL** de las estudiantes **XIOMARA PARDO RODRÍGUEZ,** con **C.I. No., 0930869383 y GLENDA RAMÍREZ MURILLO,** con **C.I. No. 0920152626**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 20 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 las estudiantes, están apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente

Msc. Cecilia Calderón Vallejo

Lic. Cecilia Calderón Vallejo

C.I. No. 0905048021

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
CDLA. UNIVERSITARIA SALVADOR ALLENDE TELF:2281106 /2392528

Guayaquil, 12 de noviembre del 2018

DR. JORGE LUIS GAIBOR

DIRECTOR DEL CENTRO DE INFORMACION Y ASESORAMIENTO TOXICOLOGICO

(CIATOX-GUAYAQUIL)

Ciudad. –

Por mis consideraciones:

Por medio del presente solicito a usted muy respetuosamente autorice a las estudiantes: **PARDO RODRIGUEZ XIOMARA LILIBETH** con **C.I. # 0930869383** y **RAMIREZ MURILLO GLENDA ANNABEL** con **C.I. # 0920152626**, del **OCTAVO SEMESTRE – INTERNADO**, quienes se encuentran desarrollando el trabajo de investigación previo a la obtención del titulo como Licenciadas en Enfermería cuyo tema es **"Proceso de atención de enfermería en adolescentes con Síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX-Guayaquil"**, para que puedan recabar información necesaria.

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

Segura de su favorable respuesta, me suscribo a usted

Atentamente,

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
CARRERA DE ENFERMERIA

Lic. Ruth Oviedo Rodríguez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

CENTRO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO TOXICOLOGICO CIATOX - Guayaquil

Dr. Jorge L. Gaibor Carpio
COORDINADOR
REG. SANT. 1459
CIATOX GUAYAQUIL

19-Nov 2018

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION

Título del Trabajo: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL.
Autor(s): XIOMARA PARDO RODRÍGUEZ, GLENDA RAMÍREZ MURILLO

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	**4.5**	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	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	
RIGOR CIENTÍFICO	**4.5**	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	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	
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	**1**	
Pertinencia de la investigación	0.5	
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	
CALIFICACIÓN TOTAL *	**10**	
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral		

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
No CI.: 1756579361 Fecha: _____

ANEXO 7

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION

RUBRICA DE EVALUACION MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE TITULACION

Título del Trabajo: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL.

Autor(s): XIOMARA PARDO RODRÍGUEZ - GLENDA RAMÍREZ MURILLO

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF.	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	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	0.4	
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6	0.4	
RIGOR CIENTÍFICO	6		
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5	0.3	
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	0.4	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7	0.5	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7	0.5	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7	0.5	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7	0.5	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4	0.3	
Factibilidad de la propuesta	0.4	0.4	
Las conclusiones expresa el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4	0.3	
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		
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta	0.4	0.3	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3	0.3	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3	0.3	
CALIFICACIÓN TOTAL*	10	8.1	

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

Msc. Cecilia Calderón Vallejo

Lic. Cecilia Calderón Vallejo

C.I.: 0905048021

Fecha: _____

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

CDLA. UNIVERSITARIA SALVADOR ALLENDE TELF:2281106

Guayaquil 12 de noviembre del 2018

DRA. RUTH QUINTERO

LIDER DEL DISTRITO 09D01

Ciudad.-

Por mis consideraciones:

Por medio de la presente solicito a usted muy respetuosamente autorice a las estudiantes **PARDO RODRIGUEZ XIOMARA LILIBETH** con **C.I. #0930869383** y **RAMIREZ MURILLO GLENDA ANNABEL** con **C.I. # 0920152626, del CUARTO AÑO – INTERNADO**, quienes se encuentran desarrollando el trabajo de investigación previo a la obtención del título como Licenciadas en Enfermería cuyo tema es **"Proceso de atención de enfermería en adolescentes con Síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX-Guayaquil"**, para que puedan recabar información necesaria.

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

Segura de su favorable respuesta, me suscribo a usted

Atentamente,

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL CARRERA DE ENFERMERIA

Lic. Ruth Oviedo Rodríguez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCION DISTRITAL 09D01 DURAN - PARROQUIA RURAL PUNA - ESTUARIO DEL RIO GUAYAS SALUD
VENTANILLA UNICA
Fecha: 19/11/18 Hora: 9:34
Anexos:
Recibido Por: Mario Melendez

Universidad de Guayaquil
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería
Cdla. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106 /2392528

Guayaquil, 30 de octubre del 2018

RECIBIDO ESC. DE ENFERMERÍA
FECHA: 30/10/2018
HORA: 11:10

Lic. Joicy Franco Coffré Mg.
Gestora Unidad de titulación
Carrera de Licenciatura en enfermería.
Ciudad.-

De nuestras consideraciones:

Nosotros, **Xiomara Pardo Rodríguez** con CI#**0930869383** y **Glenda Ramírez Murillo** con CI. # **0920152626**, Estudiantes del **CUARTO AÑO-INTERNADO**, periodo lectivo 2018-2019 de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**, solicitamos a usted y por su intermedio se nos conceda la reestructuración del tema de tesis:

"Proceso de atención de enfermería en el Síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de Heroína "H" en CIATOX Guayaquil"

Por el siguiente tema:

"Proceso de atención de Enfermería en adolescentes con Síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil"

Siendo nuestra Tutora: **Lic. Jeanette Donoso Triviño**

Agradeciendo de antemano su amable atención.

ATENTAMENTE

Xiomara Pardo R.
Pardo Rodríguez Xiomara
CI: 0930869383

Glenda Ramírez Murillo
CI: 0920152626

Lic. Jeanette Donoso Triviño
Tutora

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Participante: _____

Lugar y Fecha: _____

He leído la hoja de información que se me ha entregado y la he comprendido en todos sus términos.

He sido suficientemente informado/a y he podido hacer preguntas sobre los objetivos y metodología aplicados en el proyecto de investigación **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL** y para el que se me ha pedido la colaboración.

Comprendo que la participación es voluntaria y que puedo retirarme del mismo cuando quiera, sin tener que dar explicaciones ni exponer motivo alguno y sin ningún tipo de repercusión negativa.

Por todo lo cual, PRESTO CONSENTIMIENTO para la participación en el proyecto de investigación al que este documento hace referencia.

En caso de tener Representante legal:

Nombre de Representante Legal: _____

Lugar y fecha: _____

En calidad de representante legal de _____

He leído la hoja de información que se me ha entregado y la he comprendido en todos sus términos.

He sido suficientemente informado/a y he podido hacer preguntas sobre los objetivos y metodología aplicados en el proyecto de investigación **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA SEVERO ASOCIADO AL CONSUMO DE DROGAS EN CIATOX GUAYAQUIL** y para el que se me ha pedido colaboración de mi representado/a[1].

Comprendo que la participación es voluntaria y que mi representado/a puede retirarse del mismo cuando quiera, sin tener que dar explicaciones ni exponer motivo alguno y sin ningún tipo de repercusión negativa.

Por todo lo cual, PRESTO CONSENTIMIENTO por representación para la participación en el proyecto de investigación al que este documento hace referencia.

Firma: _____

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Encuesta

Objetivo: Planificar mediante algoritmos acciones de enfermería que contribuyan en la recuperación de adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX Guayaquil.

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

Género: **Masculino** **Femenino** **Indistinto**
Nivel de estudio: **Primaria** **Secundaria** **Ninguna**
Edad:

1. **¿Qué tipo de droga consumía con mayor frecuencia?**

   Heroína *Cocaína* *Marihuana* *Otras*

2. **¿Cuál es el tiempo que consumió drogas?**

   Menos de 1 año De 1 a 3 años De 3 a 5 años Más de 5 años

3. **¿Cuánto tiempo no ha consumido drogas?**

   Menos de 1 año De 1 a 3 años De 3 a 5 años Más de 5 años

4. **¿Cuántas recaídas ha tenido durante el proceso de abstinencia?**

   1 - 3 4 - 5 6 – 7 Más de 7

5. **Durante de la etapa de abstinencia ¿Cuál de los siguientes síntomas fue el más difícil de superar?**

   Insomnio Irritabilidad Temblores Vómitos y diarrea Otros

6. **¿Asiste consecutivamente a las terapias psicológicas?**

Siempre Casi siempre Ocasionalmente Nunca

Objetivo: Expresar la necesidad de contar con profesionales de enfermería, para poner en práctica el proceso de atención de enfermería en adolescentes con síndrome de abstinencia severo asociado al consumo de drogas en CIATOX.

7.- Estaría usted seguro si durante su etapa de abstinencia fuese atendido por un profesional de enfermería que este pendiente de su tratamiento.

SI NO

8.- Considera beneficioso que durante su recuperación exista un profesional de enfermería, que lo oriente acerca de los efectos que va a experimentar durante la abstinencia.

SI NO

9.- Cree usted necesario que exista un profesional de enfermería en la institución.

SI NO

10.- ¿Cree usted que, si existiera un plan de actividades organizado y secuencial para el profesional de enfermería, sería beneficioso en cuanto a la ayuda de su tratamiento?

SI NO

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÈDICAS

CARRERA DE ENFERMERÌA

CRONOGRAMA DE PRESUPUESTO

N°	Materiales y Financieros	Valor
1	1 Resma de papel	$3,50
2	1 Pendriver de 4gb	$6,00
3	5 Lapiceros	$2,00
4	10 Carpetas	$12,00
5	5 Lápices	$1,80
6	2 Correctores	$4,60
7	Copias e impresiones	$100.00
8	Internet	$80.00
9	Material de borrador	$60.00
10	Material de encuestas	$25.00
11	Empastado	$40.00
	TOTAL	$334,90

Realizado por: Xiomara Pardo, Glenda Ramírez

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÈDICAS

CARRERA DE ENFERMERÌA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Diciembre	Enero	Febrero	Mayo
1	Revisión y ajustes al proyecto de investigación por el tutor	**X**			
2	Trabajo de campo: Recopilación de información	**X**			
3	Procesamiento de datos		**X**		
4	Análisis e interpretación de datos		**X**		
5	Elaboración de informe final			**X**	
6	Entrega de informe final			**X**	
7	Sustentación				**X**

Realizado por: Xiomara Pardo, Glenda Ramírez

Evidencias Fotográficas

Estudiantes de la Escuela de Enfermería realizando las indicaciones sobre el desarrollo de las encuestas

Estudiantes de la Escuela de Enfermería realizando la recolección de información

Estudiantes de la Escuela de Enfermería realizando la recolección la toma de medidas antropométricas

Adolescentes que acuden al Centro de Información de Información (CIATOX)

Estudiantes de la Escuela de Enfermería realizando el proceso de atención de enfermería.

Estudiantes de la Escuela de Enfermería realizando el día de integración dirigida a los adolescentes.