



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**MODALIDAD DE DESARROLLO COMUNITARIO**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**

**“LICENCIADA EN ENFERMERÍA”**

**TEMA**

**“PREVENCION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN  
USURIAS DROGODEPENDIENTES. CENTRO ESPECIALIZADO  
EN TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO  
PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS CETAD”**

**AUTORA:**

**RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA**

**TUTORA**

**DRA. MAGALY SCOTT ALAVA**

**REVISORA**

**MG. DOLORES CHAVARRIA CEDEÑO**

**PORTOVIEJO – MANABÍ – ECUADOR**

**2020**



## **DEDICATORIA**

A mi poder superior y quienes me han acompañado siempre Jesús y el espíritu santo por darme la luz y levantarme día a día, a mi esposo que ha sido el fuerte pilar para cada día movilizarme a los mandatos que cumplir con la escuela de enfermería, a mi padre que siempre estuvo hasta los últimos momentos de su vida apoyándome en lo que necesitaba para cumplir sin que me faltara nada, a mi madre que hasta ahora esta prendida con esa luz de vida esperando mi salida como profesional y cumpla con todas las metas trazadas hasta la actualidad, a mi lucecita milagro de mi vida mi adorado y único hijo José Isaac que fue la motivación para no desmayar y conseguir terminar con mi carrera de enfermería, a mi Universidad Técnica de Manabí y a mis docentes que han tenido muchísima paciencia por la enseñanza por sus valores y lealtad que han sido el ente primordial para formarme.

A mi tutora DRA. Magaly Scott Álava por haber sido mi punto de encuentro con la historia de mi vida cuando impartió sus clases en la carrera y a la vez teniendo el privilegio de tenerle como mí guía, a la MG. Mirian Barreto Rosado por ser la persona que dedico tiempo y paciencia para que este trabajo de titulación sea un éxito.

**VANESA RENGIFO**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco infinitamente a mi poder superior, a quienes lo acompañan Jesús y el espíritu santo, a quienes han hecho posible la culminación de mi proyecto de titulación bajo la modalidad de desarrollo comunitario, como a nuestras familias en especial a mi esposo, mi madre, y mi hijo, quienes fueron un pilar fundamental en este largo y tan exitoso camino ya que fueron ellos quien en el diario vivir y me motivaron cada día a luchar y así pudiera alcanzar el sueño anhelado., al CETAD, por haberme abierto las puertas para realizar mi proyecto comunitario de prevención en enfermedades respiratorias en usuarias del CETAD.

**VANESA RENGIFO**

<b>INDICE:</b>	
<b>TEMA .....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>III</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>VII</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>VIII</b>
<b>TITULO.....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>2</b>
<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>3</b>
<b>JUSTIFICACION .....</b>	<b>5</b>
<b>DIAGNOSTICO DEL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO.....</b>	<b>6</b>
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>7</b>
<b>Objetivo general. ....</b>	<b>7</b>
<b>Objetivos específicos. ....</b>	<b>7</b>
<b>MARCO INSTITUCIONAL .....</b>	<b>8</b>
<b>MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>9</b>
<b>Estrategia implementada por el Ministerio de Salud Pública sobre los     CETAD y las enfermedades respiratorias provocadas por el consumo     de drogas.....</b>	<b>9</b>
<b>Riesgos que causan las drogas al sistema respiratorio y a otros     órganos.....</b>	<b>10</b>
<b>Sistema nervioso central .....</b>	<b>10</b>
<b>Sistema respiratorio .....</b>	<b>10</b>
<b>Efectos gastrointestinales.....</b>	<b>10</b>
<b>Infecciones respiratorias provocadas por el consumo de drogas.....</b>	<b>10</b>
<b>Neumotórax. ....</b>	<b>11</b>
<b>Cáncer broncopulmonar.....</b>	<b>11</b>
<b>Afrontamiento familiar a la drogodependencia en adolescentes. ....</b>	<b>11</b>
<b>Las adicciones de la mujer en la adultez. ....</b>	<b>12</b>
<b>Clasificación de las drogas.....</b>	<b>13</b>
<b>Droga depresora.....</b>	<b>13</b>
<b>Drogas estimulantes: .....</b>	<b>13</b>

<b>Droga alucinógena.....</b>	<b>13</b>
• <b>Psicodélicos.....</b>	<b>13</b>
• <b>Disociativos.....</b>	<b>13</b>
• <b>Delirantes.....</b>	<b>13</b>
<b>Drogas opioides .....</b>	<b>13</b>
<b>Clasificación en duras y blandas .....</b>	<b>13</b>
• <b>Drogas duras .....</b>	<b>14</b>
• <b>Drogas blandas.....</b>	<b>14</b>
<b>Tipos de drogas Tabaco. ....</b>	<b>14</b>
<b>Cocaína. ....</b>	<b>14</b>
<b>Los efectos a corto plazo pueden ser .....</b>	<b>14</b>
<b>Los efectos a largo plazo son.....</b>	<b>14</b>
<b>Drogas de diseño.....</b>	<b>15</b>
<b>Los efectos a corto plazo son.....</b>	<b>15</b>
<b>Efectos a largo plazo son.....</b>	<b>15</b>
<b>Anfetaminas.....</b>	<b>15</b>
<b>Crack. ....</b>	<b>15</b>
<b>El alcohol. ....</b>	<b>16</b>
<b>Heroína. ....</b>	<b>16</b>
<b>Cannabis (marihuana y hachís).....</b>	<b>16</b>
<b>Éxtasis.....</b>	<b>17</b>
<b>Estrategias preventivas para evitar el continuo consumo de drogas... </b>	<b>17</b>
<b>Indicaciones de enfermería en el proceso de desintoxicación de las sustancias adictivas. ....</b>	<b>18</b>
<b>Duración de la etapa de recuperación.....</b>	<b>19</b>
<b>Medidas de prevención universal frente al consumo de drogas ilícitas. .....</b>	<b>19</b>
<b>Medidas básicas de intervención para contrarrestar el deseo reiterado al consumo de drogas. ....</b>	<b>20</b>
<b>Recomendaciones de enfermería para la recuperación y el restablecimiento de las usuarias de CETAD.....</b>	<b>21</b>

<b>Adopción altamente recomendada:</b> .....	<b>21</b>
<b>Adopción moderadamente recomendada:</b> .....	<b>21</b>
<b>Adopción menos recomendada:</b> .....	<b>21</b>
<b>Medidas que requieren consideración en consecuencias a enfermedades respiratorias en las usuarias del CETAD.</b> .....	<b>22</b>
<b>Medidas del Autocuidado.</b> .....	<b>22</b>
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>24</b>
<b>MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	<b>25</b>
<b>ASPECTOS ETICOS</b> .....	<b>26</b>
<b>PLAN DE INTERVENCION</b> .....	<b>27</b>
<b>PRESENTACION DE RESULTADOS</b> .....	<b>32</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>36</b>
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	<b>37</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>38</b>
<b>ANEXO</b> .....	<b>44</b>

## **RESUMEN**

La prevención de enfermedades respiratorias en usuarias drogodependientes es una de las estrategias comunitarias que se empleó para lograr prevenir las consecuencias graves en la salud respiratoria provocadas por el consumo de drogas. La técnica utilizada se dio a través de la entrevista estructurada y la guía de observación: mediante el diagnóstico se pudo identificar la deficiencia de conocimientos sobre las enfermedades respiratorias producidas por el consumo de drogas, y la poca orientación a las usuarias drogodependientes sobre la importancia de llevar un control médico adecuado en base a su salud respiratoria.

Se efectuó la aplicación mediante un plan educativo basado en la ejecución de tres objetivos específicos los mismos que permitieron instruir a las usuarias drogodependientes sobre las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas sobre, la importancia de llevar un control médico adecuado en base a su salud respiratoria y promover conductas saludables libres del consumo de drogas en usuarias drogodependientes del CETAD. Como conclusión se logró a través de las actividades realizadas en el plan de intervención instruir en un 97% a las usuarias drogodependientes, cómo llevar un control médico adecuado logrando en un 96% la ejecución de las diferentes actividades, se orientó en un 98% la importancia de promover conductas saludables libres del consumo de drogas. El presente proyecto comunitario de acción- participativa fue realizado en el CETAD de Portoviejo en el periodo de Enero 2020 a Mayo 2020.

**Palabras claves.** Drogas, educación al usuario, drogodependiente, adicción.



## **SUMMARY**

The prevention of respiratory diseases in drug addicts is one of the community strategies that was used to prevent the serious consequences on respiratory health caused by drug use. The technique used was given through the structured interview and the observation guide: through the diagnosis, it was possible to identify the deficiency of knowledge about respiratory diseases caused by drug use, and the little guidance given to drug addicts about the importance of take adequate medical control based on your respiratory health.

The application was carried out through an educational plan based on the execution of three specific objectives, which allowed instructing drug addicts about drug-induced respiratory diseases on the importance of having adequate medical control based on their health. Respiratory and promote healthy behaviors free of drug use in drug addicts of CETAD. As a conclusion, it was achieved through the activities carried out in the intervention plan to instruct 97% of drug users, how to take adequate medical control, achieving in 96% the execution of the different ones, and the importance of promote healthy behaviors free of drug use. This community participatory action project was carried out at CETAD in Portoviejo in the period from January 2020 to May 2020.

**Keywords.** Drugs, user education, drug dependent, addiction.

## **TITULO**

**“PREVENCION DE ENFERMEADES RESPIRATORIAS EN USUARIAS DROGODEPENDIENTES. CENTRO ESPECIALIZADO EN TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS CETAD”**

## **INTRODUCCION**

La Organización mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en los últimos años ha alertado a las comunidades del mundo entero que existe en la población un ente perjudicial en la salud pública y comunitaria como lo es el consumo de drogas y la relación que tiene este con las enfermedades respiratorias (1).

La problemática del consumo de drogas relacionadas con problemas respiratorios ha aumentado el alto índice de muertes, debido a que el consumidor una vez que se ha rehabilitado de las sustancias adictivas queda susceptible a los cambios climáticos estacionarios (2).

Según investigaciones del (CELIN) Centro de Investigaciones en Narcotráfico de drogas en el año 2015 dieron como resultado que el 95% el consumo de drogas en la mujer es ligada a problemas psicosociales (3).

En el Ecuador uno de los países donde el narcotráfico ocupa los primeros puestos a nivel de Sudamérica, preocupados por la problemática decidió dar un enfoque a la salud en el año 2009 donde se determinó que, en muchas unidades de salud se aplique un área de atención al usuario con problemas respiratorios relacionados con el consumo de drogas (4).

Las enfermedades respiratorias provocadas por el consumo de drogas son la causa principal de muerte en las personas que las consume indiscriminadamente, no respetando edades y clases sociales demandando altísimos gastos económicos para el país, por su causa la provincia de Manabí es la más afectada.

El presente trabajo de modalidad de desarrollo comunitario busca mejorar las condiciones de salud en las usuarias del CETAD de la ciudad de Portoviejo mediante la educación en prevención.

Siendo esta población de usuarias drogodependientes aquellas que se encuentran expuestas a riesgos se les implemento orientación básica sobre prevención en enfermedades respiratorias por lo que sería pauta para el inicio en la disminución de signos y síntomas de la patología respiratoria afectada por el consumo de drogas.

## **ANTECEDENTES**

Según estimaciones de la Organización Mundial de la (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS), para el año 2030 señalan que, el 60% de la población ya estaría sufriendo una elevada tasa de mortalidad de enfermedades respiratorias por causa del consumo de drogas, ligadas estas a la salida de muchísimas enfermedades de origen depresivo produciendo un sin número de alteraciones como: hipoxia, hipotensión y alteraciones electrocardiográficas (5).

Fue en México lugar de primer orden a nivel mundial donde la entrada del narco tráfico tubo los primeros puestos, y con esto en un 50% la altísima demanda de suicidios en la mujer ocasionadas estas por el consumo de drogas y las enfermedades respiratorias provocadas por el mismo con lo cual se llegó a varios acuerdos legislativos donde se decidió crear el primer Centro Especializado de Rehabilitación para la mujer (CETAD) a nivel mundial que hasta los actuales momentos trabaja a diario en la recuperación y el reestableciendo de las adicciones en la mujer (6).

La inadecuada prevención de las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas y la escasa vigilancia de las mismas ha provocado en la sociedad consumidora un alto índice de muerte (7).

Por lo cual el Ministerio de Salud Pública (MSP), la (CETAD) y la (CONSEP), trabajan sin descanso para disminuir dicha problemática que ha ocupado ya los primeros puestos de muerte a nivel mundial en las personas que consumen las drogas a diario (8).

En Guayaquil Ecuador, según datos estadísticos del Centro especializado en el control de sustancias estupefacientes y psicotrópicas (CONCEP), información que ha servido como un punto de apoyo en la problemática que se está viviendo con las enfermedades respiratorias producidas por el consumo de drogas, dieron como resultado que el 85.5% de la población era consumidora de drogas, temática que hasta la fecha se ha convertido en una pandemia a nivel mundial causando intranquilidad a la sociedad.

El cantón Portoviejo perteneciente a la provincia de Manabí se la considera una de las cinco ciudades más pobladas del Ecuador y con una tasa del 95% de enfermedades respiratorias provocadas por el consumo de drogas, fue en la ciudad de Portoviejo donde de se creó el primer CETAD como centro de apoyo para la mujer en etapa adictiva (9).

Toda esta información bibliográfica será de sustento y apoyo para fortalecer el trabajo de desarrollo comunitario.

## **JUSTIFICACION**

El (CONSEP) para el año 2030 reafirmo que en el mundo existirían 400.000 personas con enfermedades respiratorias provocadas por el consumo indiscriminado de drogas, enfermedad que representa un 8,5% de la población mundial, sin embargo, el 50% de las personas consumidoras desconoce padecer de esta enfermedad (10).

Se ha demostrado que el mejor control para la prevención de las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas es la prevención en educación seguido las técnicas de enseñanzas en autocuidados para que se contrarresten los efectos negativos que las drogas pudiesen provocar al sistema respiratorio.

El presente proyecto de Modalidad de desarrollo comunitario de acción-participativa, expresa vital importancia en su realización, debido al elevado número de usuarias en el centro de adicciones CETAD, que se encuentran con problemas respiratorios producidos por el consumo indiscriminado de drogas.

La labor comunitaria que se llevó a cabo con las usuarias drogodependientes del CETAD, contribuyo a describir, evaluar, e impartir una educación en conocimientos sobre la importancia de llevar un control médico adecuado en base a la salud respiratoria y las conductas saludables libres del consumo de drogas (11).

La importancia de la realización de estos temas de prevención en enfermedades respiratorias al CETAD fue de mucha ayuda porque en lo general la mayoría de estos centros se dedican a tratar solamente la adicción y más no el problema de salud respiratorio que presentan las usuarias drogodependientes.

El proyecto de Modalidad de desarrollo comunitario de acción-participativa se inició en el mes de Enero 2020 dando su culminación en el mes de Mayo del presente año, logrando cumplir con todo lo establecido, siendo factible su realización porque se contó con el apoyo incondicional de la directora el CETAD, Lcda. Desiré Muñoz Zambrano.

## **DIAGNOSTICO DEL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO**

En la ciudad de Portoviejo a unos 1500 metros del Hospital de Especialidades se encuentra ubicado el Centro Especializado en tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y drogas CETAD.

Mediante la guía de observación, la aplicación de la entrevista estructurada y un test de conocimientos aplicadas a las usuarias del CETAD, se logró conocer los principales problemas objetos de nuestro estudio.

Por lo cual se pudo tener información e identificar claramente las realidades que viven las usuarias drogodependientes del CETAD. Existiendo en ellas una deficiencia en los conocimientos sobre las enfermedades respiratorias se obtuvo datos claros de las realidades en las cuales se encuentran las usuarias en su hospedaje y además de su estado de salud mientras se recuperan de la adicción.

Los dormitorios cuentan hasta con tres a cuatro camas seguidas lo cual no permite que las usuarias puedan tener un aislamiento cuando están padeciendo de las enfermedades respiratorias, muchas veces comparten los mismos utensilios de uso personal lo cual acrecentaría un riesgo alto de contaminación en cuanto a la recuperación integral en su salud respiratoria, en el centro se encuentran 38 usuarias de las cuales 14 están padeciendo de enfermedades respiratorias debido al estado en el que se encuentran hospedadas y a la poca preocupación por los responsables de centro en cuanto a los cuidados de la salud respiratoria e integral que la usuarias deberían tener.

Por ello es importante trabajar en la problemática presentada, a través de los conocimientos basados en prevención de enfermedades respiratorias producidas por el consumo de drogas.

Con lo expuesto se genera la siguiente interrogante:

¿Mediante un plan de intervención educativo se podrá mejorar la prevención de enfermedades respiratorias en las usuarias drogodependientes?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general.**

Contribuir en la prevención de enfermedades respiratorias mediante un plan de intervención educativo dirigido a las usuarias drogodependientes del CETAD

### **Objetivos específicos.**

1. Instruir a las usuarias drogodependientes del CETAD sobre las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.
2. Orientar a las usuarias drogodependientes del CETAD en la importancia de llevar un control médico adecuado en base a su salud respiratoria.
3. Promover conductas saludables libres del consumo de drogas en usuarias drogodependientes del CETAD.



## **MARCO INSTITUCIONAL**

El centro especializado en tratamiento para personas con consumo problemático de alcohol y drogas CETAD, se creó en el año 1995, por medio de un convenio familiar, se encuentra situado en la calle 26 de septiembre en la terminación de la misma entre las calles Capitán Baltazar García esquina al norte se encuentra la parroquia Santa Ana, al sur limita con el Río Portoviejo, al este con la Parroquia nuevo Portoviejo, y al oeste con la parroquia Andrés de Vera, el sector es una zona urbana y a los alrededores se encuentran domicilios de clase media a la baja con diversos locales de comida incluido bares de compra de uso doméstico cuenta con una población de 1.200 habitantes en lo que conforma sus alrededores, el CETAD es el único centro en la ciudad de Portoviejo especializado en el tratamiento en las adicciones en la mujer cuenta con todos los permisos necesarios, esta estructuralmente diseñado en una explanada de 80 metros cuadrados con un edificación de hormigón armado de cemento de dos plantas para el hospedaje de las usuarias.

Actualmente el CETAD es reconocido en la ciudad de Portoviejo y a nivel de Ecuador como uno de los únicos centros especializados en la atención y tratamiento a mujeres en etapa de adicción.

## **MARCO CONCEPTUAL**

### **Estrategia implementada por el Ministerio de Salud Pública sobre los CETAD y las enfermedades respiratorias provocadas por el consumo de drogas.**

El problema del uso nocivo de alcohol, tabaco y otras drogas afecta a todos los pilares del desarrollo de un país: el productivo, el político, el social y el ambiental. Más aún si se consideran los impactos que ejercen sobre la sociedad los distintos eslabones del problema (producción, tráfico, venta, consumo) Los establecimientos de salud del primer nivel de atención son el primer contacto del personal de salud con la población para realizar acciones de promoción, prevención integral en el consumo de drogas y tratamiento terapéutico ambulatorio, ya que están enfocadas en acciones comunitarias a través de estrategias, actividades específicas, comunicacionales y formativas con las que se generan conocimiento sobre el fenómeno social de las drogas, y favorecen la participación coordinada con las organizaciones de la sociedad civil (12).

Este Protocolo de atención integral tiene la finalidad de facilitar herramientas de apoyo a los profesionales de la salud, para fortalecer sus capacidades en el abordaje integral de las personas que requieren atención por el consumo nocivo de alcohol y otras drogas; así como garantizar la debida y oportuna referencia o derivación a los distintos niveles de atención y complejidad de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Los mecanismos de atención integral propuestos en este protocolo, están basados en evidencia científica; de tal manera que constituyen un apoyo para que los profesionales de salud cuenten con una capacidad de respuesta oportuna y efectiva.

De forma paradójica y mediante resolución, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) acogiendo al informe del Ministerio de Salud Pública (MSP), con respecto a los CETAD establece que, todos los centros que dan uso en la recuperación de ser humano en etapa de adicción tienen que ser estructurados bajo la norma estricta de vigilancia con los acuerdos ministeriales ordenados por el organismo rector como lo es el Ministerio de Salud Pública para evitar las posibles enfermedades provocadas por el consumo de las drogas y la posible insalubridad de los mismos (13).

## **Riesgos que causan las drogas al sistema respiratorio y a otros órganos.**

Se conoce como adicción a las drogas o drogadicción al consumo frecuente de estupefacientes a pesar de saber las consecuencias negativas que producen. Las drogas modifican el funcionamiento del cerebro provocando conductas peligrosas se considera adicción porque es difícil intentar dejar de consumirlas.

Las multitudes de opiáceos actúan a nivel de los siguientes sistemas:

### **Sistema nervioso central:**

Analgesia sin pérdida de conciencia, somnolencia y cambios de status mental, euforia/disforia, náuseas/vómitos, miosis.

**Sistema respiratorio:** depresión respiratoria, gasometría compatible con hipo ventilación, efecto dosis dependiente, pico de depresión respiratoria en 7 min. Tras dosis eventuales recuperación de la sensibilidad del centro respiratorio en 2-3h. Efectos cardiovasculares (escasos): liberación de histamina, hipotensión ortostática, hipotensión, hipoxia, vasodilatación cerebral/ toxicidad directa /hipersensibilidad a adulterantes.

**Efectos gastrointestinales:** descenso de motilidad intestinal. La aparición de infecciones se podría decir que sigue la ruta del tóxico, desde su llegada al organismo: infecciones de partes blandas (celulitis, abscesos), infección por virus de hepatitis B, C, virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (14).

### **Infecciones respiratorias provocadas por el consumo de drogas.**

Algunos investigadores han descubierto que existe una reacción en la actividad bactericida y fungicida de las células macrófagas alveolares en los fumadores de marihuana.

El consumo regular de marihuana inhalada provoca inflamación de las vías aéreas provocando, deficiencia en la movilidad de las células epiteliales y daños en los macrófagos alveolares; lo cual produce una alta disposición a las infecciones respiratorias (15).

En los pacientes con VIH, esnifar marihuana con esporas fúngicas desarrolla aquellas infecciones pulmonares causadas por las esporas de la hoja.

Se han informado casos de histoplasmosis pulmonar en fumadores de marihuana y tuberculosis pulmonar en los que comparten pipas de marihuana volatizada (16).

### **Neumotórax.**

Se han confirmado varios casos de fumadores de marihuana que presentaron neumotórax con enfermedad pulmonar bullosa asociadas al consumo reiterado.

### **Cáncer broncopulmonar.**

El humo volátil de la marihuana contiene tóxicos similares encontrados en el tabaco y se lo vincula como un potencial carcinógeno para todo el aparato respiratorio.

El consumo de la marihuana y el tabaco en conjunto son el mismo cigarrillo en la mayoría de los países y el consumo adictivo sin pauta en el ser humano se convertirá en un compuesto letal para los inicios del cáncer en el pulmón (17).

Existen dificultades en realizar estudios de investigación sobre los efectos del consumo de marihuana en salud respiratoria debido a que:

- Se trata de una droga ilegal en la mayoría de los países.
- Hay problemas para enumerar el consumo de marihuana.
- Frecuentemente se fuma combinada con el Tabaco.

Fumar compuestos por la mano del hombre que tengan combinaciones letales presentara efectos sobre los bronquios asociándolos con la inflamación de las vías aéreas. Todos estos productos letales esnifados se vincularán siempre con infecciones respiratorias.

Es importante siempre realizar un buen interrogatorio y una excelente historia clínica para aconsejar al paciente que disminuya el consumo hasta que ya lo eliminé por completo (18).

### **Afrontamiento familiar a la drogodependencia en adolescentes.**

Las adicciones y el consumo excesivo de drogas sean estas legales o ilegales constituyen un problema social significativo en las personas, produciendo consecuencias fatales en la salud cardiovascular, respiratorias y oncológicas.

Las drogas afectan a más de 290 millones de personas en el mundo y provocan más del 90.5% de la delincuencia mundial. Una modalidad que se acrecienta en los adolescentes de diferentes regiones adoptándolas a hábitos del consumo con fines recreativos para evadir los problemas depresivos y la realidad (19).

Las drogas consumidas por los estudiantes han perjudicado en muchos factores en su actitud, aquellos asumen porque alegan que sus padres también fueron alcohólicos y la aceptación social debido a esto los desenvuelve en la sociedad y creencias produciendo perjuicios en el medio habitual.

Muchos jóvenes consumen porque las amistades los incitan a que si no consumen no pertenecerían al grupo de ellos, produciendo el éxtasis que los conducen a delinquir en adelante a conseguir dinero para el consumo.

Por otro lado, las familias una vez que ya no pueden hacer nada por su familiar los abandonan hasta que este agote toda su vida en el mundo de las drogas hasta su propia muerte (20).

### **Las adicciones de la mujer en la adultez.**

El papel de la mujer en las adicciones es amplio, ya que es la responsable de un sin número de ocupaciones en el hogar y el trabajo pero no sin antes apartarlas del estrés que las consume a diario y los problemas que tiene que afrontar con su compañero de matrimonio o unión de hecho que en la mayoría de los casos son toxicómanas, diversidad de acciones que si no tiene ayuda psicológica o terapéutica no podrían superar todo lo que las recarga y es por eso que muchas mujeres optan los alucinógenos que le dará la plenitud y relajamiento para continuar con toda la carga que tienen que llevar., tal vez el consumo de drogas en estos tiempo ya no es un tema del sexo masculino sino también femenino de “unas cuantas mujeres” (21) .

Muchas mujeres deciden tener relaciones sentimentales del mismo género y así ellas evitan tener problemas con el sexo opuesto y esto para ellas sería una causa para la inclinación al consumo de drogas.

El sexo femenino ha iniciado el consumo y sufriendo recaídas a partir de las relaciones sentimentales con hombres inmerso en las drogas.

La mayoría de las mujeres drogodependientes han sufrido abusos sexuales o violencia, el abuso de las drogas podría ser un antecedente de alto riesgo, a su vez los abusos sexuales favorecen al consumo de drogas en ellas.

En muchas familias la aceptación de la recuperación de sus hijos y de todo el vínculo es bien vista en muchos de ellos acceden a incluirse y recuperarse de las adicciones, en el cual todos asisten unidos a los grupos de recuperación en familia (22).

## **Clasificación de las drogas.**

### **Droga depresora.**

Es aquella que inhiben las funciones del cerebro, enlentece las funciones del mismo disminuyendo la función nerviosa y la presión sanguínea, analgesia, somnolencia, enlentece el pulso cardiaco, actúa como anticonvulsivo, depresión respiratoria, coma o la muerte (23).

### **Drogas estimulantes:**

Es aquella que mejora la actividad neurológica o física., producen síntomas como: Incremento de la presión sanguínea, aceleración del pulso sanguíneo, mejora del equilibrio, hiperalgesia, euforia, disminución del apetito o el sueño, convulsiones, manía o la muerte (24).

### **Droga alucinógena:**

Es aquella que produce cambios en la conciencia, emociones y la conciencia., producen tres síndromes en el humano los cuales son:

- **Psicodélicos:**

Producen una alteración en la conciencia y la percepción.

- **Disociativos:**

Estas producen un bloqueo en las señales de la mente consciente hacia otras partes del cerebro produciendo alucinaciones, privación sensorial, disociación y trance. Pueden producir también sedación, depresión respiratoria, analgesia, anestesia o ataxia, así como pérdida de las facultades mentales y la memoria.

- **Delirantes:**

Estas producen delirios, y se dividen en anticolinérgicos, antihistamínicos y GABA agonistas (25).

### **Drogas opioides:**

Estas drogas se unen a receptores opioides situados principalmente en el sistema nervioso central y en el tracto gastrointestinal. Existiendo tres clases de sustancias opiáceas: alcaloides del opio, como morfina y codeína (26).

### **Clasificación en duras y blandas**

La diferencia entre una droga dura y una droga blanda:

**Droga dura:** la dura causa adicción o dependencia tanto física como psíquica.

**Droga blanda:** la blanda causa adicción o dependencia a nivel solo físico, o solo psíquico., es poco adictiva.

- **Drogas duras:** la cocaína, los opioides (morfina, heroína, etc.), el alcohol, o las anfetaminas son comúnmente descritas como drogas duras.
- **Drogas blandas:** el término es aplicado generalmente a los derivados del cannabis (marihuana, hachís, la cafeína etc.) (27).

### **Tipos de drogas Tabaco.**

El tabaco es una droga legal, muy común que se la fuma en todo lugar, pero su exceso también produce adicción.

El cigarrillo está compuesto por nicotina (16 %) y por alquitrán (84 %). Su consumo en muchos países como España está restringido a los menores de 18 años, aunque su consumo está muy presente, puesto que el 29,1 % de los españoles consume tabaco con asiduidad. Se han detectado problemas en niños y adolescentes fumadores (como trastornos de conductas siendo estas agresivas y tímidas, y se interpreta, además, este, como riesgo para el consumo ulterior de otras sustancias o drogas como la marihuana, la cocaína, la pasta base, los estimulantes, los sedantes. Los efectos del tabaco en el organismo los produce la nicotina que contiene el cigarrillo. Normalmente cuando se fuma, de la nicotina que tiene un cigarrillo se absorbe el 30 % y el 70 % se queda en el ambiente.

Los efectos del tabaco a corto plazo pueden ser: gripe, cansancio, sudoración, mal aliento, etc., y a largo plazo normalmente son cáncer (de pulmón, de laringe, de boca) (28).

### **Cocaína.**

La cocaína es una de las drogas ilegales que estimula el organismo, es un polvo blanco que se inhala, se fuma, o inyecta y es altamente adictivo produce efectos como: Sequedad de la nariz y la boca. Produce placer y euforia, que dura 30 minutos. Luego los efectos psíquicos son, ansiedad, y confusión.

### **Los efectos a corto plazo pueden ser:**

Hiperactividad, insomnio, náuseas, alucinaciones visuales.

### **Los efectos a largo plazo son:**

Paranoias, daños irreparables en la nariz, e incluso la muerte por problemas cerebrovasculares.

Una vez que la persona consume cocaína el cerebro se estimula y estas producen en las personas una fuerte adicción y las personas cada vez más necesitan más y más para satisfacer sus necesidades causando problemas mentales y físicos y la sobredosis provocara la muerte (29).

### **Drogas de diseño.**

Llamadas las drogas de las fiestas del éxtasis o de diseño derivadas de otras drogas de las cuales cuando son puestas en las bebidas pasan desapercibidas si saber que se las consume.

Los efectos de las drogas de diseño son:

Primero desorientación, luego euforia y por último pérdida total de la vergüenza. Empiezan a aparecer a los 30 minutos y duran entre 4 y 8 horas.

**Los efectos a corto plazo son:** cansancio, depresión, insomnio.

**Efectos a largo plazo son:** daños graves en órganos como el hígado, el riñón o el cerebro, incluso la muerte (30).

### **Anfetaminas.**

Farmacológicamente son pastillas o ampollas inyectables que se administran por vía oral o inyectable es una droga altamente peligrosa

Los efectos en el momento del consumo son: excitación, viveza mental, confianza. Estos efectos comienzan a aparecer inmediatamente si es inyectada, o a los 30 minutos si es tomada por vía oral; y duran hasta 10 horas.

**Los efectos a corto plazo son:** tensión, ansiedad, cansancio.

**Los efectos a largo plazo son:** delirios, alucinaciones, infartos, esquizofrenia, incluso la muerte (31).

### **Crack.**

El crack es una droga ilegal derivada de la cocaína tiene forma cristalina que actúa como estimulante del organismo

Los efectos del crack en el momento de su consumo son: euforia en un principio, y miedo, ansiedad y depresión después. La euforia dura 10 minutos, por lo que se necesita seguir consumiendo para mantener los efectos, lo que provoca un riesgo grave de adicción.

**Los efectos a corto plazo son:** inestabilidad, dolores de cabeza, palpitaciones.



**Los efectos a largo plazo son:** pueden ser: hipertensión, temblores, paranoia, percepción visual miniaturizada (32).

### **El alcohol.**

Es una droga cuyo consumo este etiquetado de forma legal en cada uno de los envases y presentaciones que lo contienen, su prohibición es por edades no menor a 18 años.

**Los efectos que produce el alcohol en el momento de su consumo son:** desinhibición, relajación y alegría (en pequeñas cantidades); adormecimiento general y entorpecimiento (en grandes cantidades).

**Los efectos comienzan a aparecer en torno a media hora después de su consumo.**

**Los efectos a corto plazo son:** borrachera, lenguaje balbuceante, pérdida de equilibrio, confusión.

**Los efectos a largo plazo son:** cirrosis, hepatitis, anemia, cáncer, hipertensión. El consumo irresponsable de alcohol se considera entre los tres grandes enemigos de la salud, junto a las enfermedades cardiovasculares y el cáncer (33).

### **Heroína.**

La heroína es una droga ilegal es un depresor es un polvo blanco o marrón no tiene olor y es muy fino, se puede consumir inyectada disuelta en agua inhalada o fumada es una droga muy adictiva.

Los efectos que produce la heroína son: pérdida de la sensación de dolor y pérdida de percepción. Las primeras veces que se consume produce efectos fuertes y desagradables.

**Los efectos a corto plazo son:** derivados del síndrome de abstinencia pueden ser: lagrimeos, sudoración (entre 8 y 15 horas después de la última dosis); temblores, piel de gallina (después de 24 horas); náuseas, taquicardia, hipertensión, deshidratación, y se puede llegar a la muerte.

**Los efectos a largo plazo son:** deterioro mental grave, anorexia, sida (34).

### **Cannabis (marihuana y hachís).**

El cannabis es una droga ilegal alucinógena su apariencia es a la de la marihuana como el perejil seco.

El hachís su presentación en forma de bolas se consume normalmente como fumar cigarrillos, aunque también se puede comer, en cambio los efectos del cannabis en el momento del consumo son diferentes en cada individuo.

**Los efectos que produce el cannabis pueden ser:** relajación, diversión, euforia, pero también puede producir: miedo, confusión, cambios en la forma de pensar y comportarse.

**Los efectos a corto plazo del cannabis pueden ser:** ansiedad, ataques de pánico, aumento del ritmo del corazón,

**Los efectos a largo plazo pueden ser:** facilidad para contraer enfermedades, impotencia sexual, mal comportamiento, esquizofrenia (35).

### **Éxtasis.**

Es una droga ilegal que se fabrica en forma clandestina normalmente se comercializa en forma de pastillas con diversos logotipos o diseños aquellas pueden contener otras sustancias hacen que te sientas más alerta y atento en el ambiente te sientes feliz tranquilo con una sensación de cariño hacia otras personas sientes y vez los sonidos, colores y emociones con más intensidad, tienes más energías lo que te permite bailar por más tiempo.

**Efectos secundarios del éxtasis:** la temperatura corporal aumenta, la tensión arterial y el ritmo cardíaco de igual manera.

**Efectos físicos:** incluyen dolores musculares, náuseas, agarrotamiento de la mandíbula y rechinar de dientes. Puedes experimentar sudor profuso, temblores y palpitaciones.

Puedes sentirte deshidratado, confuso y cansado.

Los consumidores habituales según investigaciones los fines de semanas experimentan una crisis a mitad de semana que causa depresión y los cansa durante días.

**Los efectos a largo plazo pueden:** demorar años, pero los consumidores pueden padecer riesgos en su salud mental las muertes por éxtasis son bastantes raras, pero pueden ser debidas a insolaciones infartos o crisis de asma (36).

### **Estrategias preventivas para evitar el continuo consumo de drogas.**

El consumo de sustancias adictivas es el vínculo relacionado entre huésped ambiente y drogas, el conocimiento y las características de cada uno de los mencionados y de las situaciones riesgosas, determinaran una estrategia para la prevención en el consumo. El tratamiento de deshabituación alcohólica debe ser precedido por las acciones de promoción y prevención de salud en la búsqueda de cambios de estilos de vida y las modificaciones de la actitud social de tolerancia incondicional ante el consumo del tóxico. Hay que tener capacidades interpersonales para trabajar en equipo buscando un objetivo

común, captando a las personas como son y sobre todo tener una buena comunicación. Gracias a la práctica y el ejercicio de estas capacidades se puede lograr la recuperación y la aceptación de muchos jóvenes que desean salir de las drogas (37).

Los testimonios de las personas en llevar una buena recuperación son de mucha ayuda para los jóvenes ya que se sienten reflejados en la superación de quienes testifican una excelente recuperación y un buen estilo de vida

La práctica del deporte es buena para la mayoría de los jóvenes y personas en general que se han encontrados inmersas en las drogas le ayudara a desarrollar el organismo que es tan importante en esta etapa y servirá para prevenir hábitos muy perjudiciales como lo son las drogas antes mencionadas como el alcohol, tabaco o diversidades de drogas.

De ahí la importancia de la prevención con la participación de la comunidad grupos específicos y la participación intersectorial para que se prevengan el consumo de drogas y otros efectos dañinos en la salud.

La vigilancia celosa de las ventas de drogas y bebidas alcohólicas en lugares clandestinos también es un trabajo de prevención al igual que prohibir la venta de alcohol a menores de edad (38).

### **Indicaciones de enfermería en el proceso de desintoxicación de las sustancias adictivas.**

Las enfermeras especialistas en el tratamiento de la intoxicación por exceso de drogas en los pacientes proporcionan mucha seguridad en ellos ya que se les ofrece cuidados y un control optimo en todos los síndromes que pudiesen padecer debidos a las drogas que aquellos utilizaron en su vida de consumo.

Las desintoxicaciones son tratadas con medicamentos que contrarrestan las drogas seguido de una hidratación para suprimirlos o disminuirlos.

Se requiere por otra parte, que el paciente este consiente para que acepte el procedimiento por voluntad propia, y en si los familiares adquieren fundamental importancia en el proceso de recuperación (39).

La motivación que ofrece la enfermera al paciente es muy importante ya que ellos se sentirán motivados a cambiar y consideraran la posibilidad para un tratamiento de rehabilitación.

Los resultados de toda la recuperación en los pacientes podrían verse afectada como consecuencias del consumo como rupturas, divorcios, problemas legales y todo esto podría ser pauta de que abandonen el tratamiento.

El ambiente para el tratamiento del paciente es el menos restrictivo posible siempre que sea seguro y eficaz.

Se ha confirmado que el mejor tratamiento para el paciente es el ambulatorio comparado con el residencial y la capacidad que tenga el mismo en la cooperación en el autocuidado además de su habilidad para evitar conductas de riesgo de su estado físico mental y emocional en su capacidad de controlar los impulsos (40).

### **Duración de la etapa de recuperación.**

Abstinencia a cocaína

#### **1ª fase:**

El craving sigue inmediatamente a la discontinuación del consumo, teniendo una duración de 9 horas a 5 días.

Los síntomas físicos son predominantes, mientras que el deseo de consumo va disminuyendo progresivamente.

#### **2ª Fase:**

Abstinencia propiamente dicha.

Dura de 1 a 10 semanas. –Temprana. Normalización del ritmo de sueño y del estado de ánimo, baja ansiedad y bajo deseo de cocaína. –Media y tardía. Disforia, anergia, incremento de ansiedad, irritabilidad, intenso deseo de cocaína (craving) condicionado por sucesos que lo exacerban.

#### **3ª Fase: Extinción.**

Tiene una duración indefinida, pudiendo considerarse que se mantiene toda la vida. La caracterizan eutimia, recuerdo de los efectos agradables de la cocaína y deseo ocasional de cocaína en relación con estímulos condicionados (41).

### **Medidas de prevención universal frente al consumo de drogas ilícitas.**

Es importante la prevención en el uso de las drogas, pero en ciertas conductas adictivas al consumo de sustancias adictivas no todo sirve.

En el campo de la prevención del consumo de sustancias adictivas es habitual recurrir al esquema conceptual de tres niveles de prevención: universal, selectiva e indicada. Además, se otorga cada vez más importancia a la prevención ambiental, que modifica el entorno haciendo menos probable el consumo (42).

Más allá de los programas de prevención universal, los programas de prevención indicada se enfocan a las personas que presentan indicios de problemas asociados al consumo de sustancias sin haber desarrollado criterios de dependencia, siendo su finalidad disminuir el consumo de riesgo, reducir la frecuencia de uso y evitar la progresión hacia la dependencia.

Entre dichos programas los más importantes son los que se destacan y se basan en intervenciones breves, con diferentes modalidades, los que aportan intervenciones en la familia (43).

Los jóvenes y adolescentes aceptan este tipo de intervenciones y ha permitido que ellos se adapten a diversos contextos como a las salas de urgencias atención primaria y sanitaria en los centros juveniles y escolares.

En la esfera internacional, se han diseñado numerosas estrategias para eliminar o disminuir el consumo de sustancias ilícitas en personas de diferentes edades.

Dentro de estas actividades se hace énfasis en el fomento de la actividad física también se incluye la cultura y fomento de hábitos saludables desde edades tempranas a partir de la prevención en intervención (44).

### **Medidas básicas de intervención para contrarrestar el deseo reiterado al consumo de drogas.**

Existen diferentes maneras de educar e informar a los adolescentes sobre la utilización de las drogas. En algunos casos, el objetivo será prevenir, en otros frenar su consumo, en otros, tratar sus dificultades y los problemas aparecidos, y en algunos, los menos, la promoción de estilos de vida saludables. Nuestra pretensión es fomentar educativamente la capacitación de las personas, para que puedan vivir con las drogas (las consuman o no) sin llegar a situaciones problemáticas, donde la promoción de estilos de vida saludables sería la protagonista; pero ante una situación planteada como problemática, por la generalización del consumo y por el hecho de que no siempre se realiza de forma controlada, entendemos que tal vez lo más urgente sea prevenir el consumo abuso de

drogas, sin dejar de promover actitudes y hábitos saludables en las personas y comunidades (45).

## **Recomendaciones de enfermería para la recuperación y el restablecimiento de las usuarias de CETAD.**

### **Adopción altamente recomendada:**

Educar al personal respecto a las técnicas de prevención de las enfermedades en las usuarias en proceso de recuperación.

Evitar la exposición de usuarias que ya están por salir de la recuperación con las que ingresan y que ingresan con infecciones agudas respiratorias.

Educarles al lavarse las manos antes y después de cada manipulación y del uso de mascarillas de protección (46).

Infundir indicaciones de cuidado y significados de las manipulaciones a diario de elementos que podrían estar contaminados.

Enseñarles sobre técnicas de limpieza y asepsias, para evitar la diseminación de virus bacterias y esporas que podrían contener los elementos de uso diario (47).

### **Adopción moderadamente recomendada:**

Educar periódicamente al personal sobre cómo se pudiese evitar que las usuarias que ya están por salir de la recuperación se contaminen con objetos de uso múltiple y con el ingreso de nueva persona al centro.

Utilizar en lo más posibles elementos estériles y desechables en el uso de enfermedades respiratorias presentes en alguna de las usuarias que se encuentran en su proceso de recuperación.

No reutilizar el uso de materia usado por usuarias con enfermedad respiratoria. No realizar limpieza con químicos fuertes que podrían causar alergias en las usuarias. No pedir que ellas realicen una actividad como actividad de limpieza de lugares llenos de materias que afecten su sistema respiratorio (48).

### **Adopción menos recomendada:**

- Aislamiento total de las usuarias con enfermedades respiratorias.
- Protegerlas con otras medidas ajenas a la salud sobre las medidas seguras para evitar la contaminación aérea y de manipulación de objetos.

- Considerar otras técnicas alternativas que reemplacen a las del lineamiento de la salud para curar las enfermedades respiratorias por adicción a las drogas.
- Reemplazar otras técnicas de limpieza no analizadas en su clasificación por la ley de sustancias de uso doméstico y cuidado, para que se evite una aparición de un signo o síntoma alérgico en ellas (49).

### **Medidas que requieren consideración en consecuencias a enfermedades respiratorias en las usuarias del CETAD.**

Utilización de elementos de protección para evitar la diseminación de los virus aéreos.

Separar elementos de uso diario reutilizables para evitar el contagio.

Profilaxis antibiótica en grupos seleccionados de usuarias.

Utilizar medidas de asepsia personales para evitar la contaminación cruzada.

Saber reciclar los elementos contaminados y no contaminados (50).

### **Medidas del Autocuidado.**

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales" refiere que para poder ser diagnosticada como tal, la dependencia a sustancias ha de conllevar un patrón des adaptativo de consumo que conlleva malestar o deterioro (físico, psicológico o social) y junto al que han de darse, al menos, tres de los siguientes criterios en algún momento de un período continuado de doce meses (51).

- Tolerancia
- Abstinencia.
- La sustancia es consumida en cantidades mayores o durante más tiempo de lo que se pretendía en un principio.
- Existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de interrumpir el consumo o de controlarlo.
- Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia, consumo o recuperación de sus efectos.
- Se da una importante reducción de las actividades cotidianas del sujeto debido a la ingesta de la sustancia.
- Se continúa consumiendo la sustancia a pesar de tener conciencia de sus potenciales riesgo (52).

El CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 2005) refiere que para poder hablar de dependencia han de presentarse tres o más de los siguientes criterios en un período de doce meses (53).

- Fuerte deseo de consumir la sustancia.
- Dificultades para controlar dicho consumo.
- Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo.
- Tolerancia.
- Abandono progresivo de intereses ajenos al consumo de la sustancia. Inversión cada vez mayor de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia o con la recuperación de sus efectos.
- Persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales (54).



## **METODOLOGIA**

El presente trabajo de titulación desarrollado bajo la modalidad de desarrollo comunitario de intervención acción participativa, dirigido a las usuarias del CETAD, fue realizado con el propósito de prevenir las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas, mediante un plan de intervención educativo para fortalecer los conocimientos en prevención de enfermedades respiratorias, promoviendo las instrucciones básicas sobre la importancia de llevar un control médico adecuado en base a la salud respiratoria, las conductas saludables libres del consumo de drogas, en un periodo comprendido de Enero/2020-a Mayo 2020.

Para el trabajo de desarrollo comunitario, la técnica utilizada fue; la encuesta estructurada (anexo 1) y la guía de observación (anexo 2), y un post test de conocimientos( anexo 3), dirigidas a las usuarias del CETAD para conocer los principales problemas que presentan las usuarias con las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.

Se trabajó con una población de 38 usuarias que se encuentran hospedadas en el CETAD las cuales se las invito a participar en las charlas impartidas y así socializar con ellas las actividades que se tenían establecidas contando con la predisposición en la asistencia de parte de ellas para sí ejecutar cada una de las intervenciones educativas del trabajo comunitario.

En base a la problemática encontrada, se elaboró la matriz de priorización de problemas bajo el método de ranqueo y un plan de intervención educativo que permitió dar alcance a los objetivos planteados, en el cual se pudieron ver los resultados obtenidos mediante un test de conocimientos (anexo 3) sobre enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.

## MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DEL PROBLEMA

Considerando el diagnóstico del problema objeto de estudio, se logró trabajar con el método de Ranqueo priorizando así las problemáticas encontradas, en donde se tomó como involucradas a las usuarias del CETAD.

<b>Problemas</b>	<b>Magnitud</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Gravedad</b>	<b>Factibilidad</b>	<b>Valor Total</b>
Escaso conocimiento de las usuarias drogodependientes sobre la importancia del sistema respiratorio y su funcionamiento normal sin la presencia de drogas.	2	2	2	2	8
Deficiencia en la información brindada a las usuarias drogodependientes sobre cómo afectan las drogas al sistema respiratorio.	2	2	1	2	7
Poco conocimiento en las usuarias drogodependientes sobre las medidas de higiene y el correcto lavado de manos.	2	2	1	2	7
Desinterés en la orientación a las usuarias drogodependientes sobre la enseñanza de las medidas de autocuidado para la prevención de las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.	2	1	1	2	6
Escasa advertencia a las usuarias drogodependientes sobre el uso y desuso de materiales de desechos.	2	1	2	2	7

2= Alta

1= Media

0=Baja

## **ASPECTOS ETICOS**

En la ejecución del presente trabajo de modalidad de desarrollo comunitario se solicitó el respectivo permiso a la directora de CETAD, de la ciudad de Portoviejo con el propósito de obtener la aceptación, participación y colaboración, luego se les informo acerca del trabajo modalidad de desarrollo comunitario el mismo que se realizará con las usuarias del CETAD de dicho centro.

A las involucradas se le solicito la firma del consentimiento informado (anexo 4), se les aplico la guía de observación (anexo 2), y un post test de conocimientos (anexo3) se les explico la confidencialidad de la información, los cuales no serán divulgados sin permiso de las partes implicadas y no se difunde nombre de las informantes.

La encuesta estructurada es anónima y se respetara los tiempos y disposición de las participantes el trabajo modalidad de desarrollo comunitario no implica riesgos ni afectación a derechos individuales, así como de la privacidad de las usuarias incluidas.

## PLAN DE INTERVENCION

**Objetivo # 1:** Instruir a las usuarias drogodependientes del CETAD sobre las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.

**Indicador:** En un 97% las usuarias drogodependientes del CETAD lograron tener amplios conocimientos sobre cómo prevenir las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.

Actividades	Lugar	Fecha	Hora	Dirigido a	Objetivo	Recursos	Metas	Responsable
1.1 Charla educativa- Enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas	CETAD	16/03/20	8:00am A 10:00am	Usuarias drogodependientes	Educar a las usuarias sobre cómo prevenir las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.	<b>Recursos Humanos</b> Usuarias coordinadoras <b>Recursos Materiales</b> proyector computadora	Que el 98% de las usuarias capten que son las únicas responsables de su salud respiratoria.	<b>Estudiante de enfermería</b> <b>Directora del CETAD</b> <b>Coordinadora del CETAD.</b>
1.2 Dinámica participativa- Riesgos y complicaciones en enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.	CETAD	17/03/20	10:00am A 12:00pm	Usuarias drogodependientes	Educar a las usuarias sobre los riesgos y complicaciones en enfermedades respiratorias inducidas por drogas.	<b>Recursos Humanos</b> Usuarias coordinadoras <b>Recursos Materiales</b> proyector computadora	Que el 98% de las usuarias se involucren participando sobre los riesgos y complicaciones en enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.	<b>Estudiante de enfermería</b> <b>Directora del CETAD</b> <b>Coordinadora del CETAD.</b>

<p>1.3 Entrega de trípticos- Como prevenir las enfermedades respiratorias.</p>	<p>CETAD</p>	<p>18/03/20</p>	<p>15:00 pm A 17:00 pm</p>	<p>Usuarias drogodependientes</p>	<p>Fortalecer a las usuarias de CETAD sus conocimientos en diferentes maneras sobre la importancia de prevenir las enfermedades respiratorias.</p>	<p><b>Recursos Humanos</b> Usuarias coordinadoras <b>Recursos Materiales</b> proyector computadora tríptico</p>	<p>Que el 98% de las usuarias del CETAD recepten información sobre la importancia de prevenir las enfermedades respiratorias.</p>	<p><b>Estudiante de enfermería</b> <b>Directora del CETAD</b> <b>Coordinadora del CETAD.</b></p>
--	--------------	-----------------	------------------------------------	-----------------------------------	--	---	---	--

**Objetivo # 2:** Orientar a las usuarias drogodependientes del CETAD en la importancia de llevar un control médico adecuado en base a la salud respiratoria.

**Indicador:** El 96% de las usuarias del CETAD lograron tener amplios conocimientos sobre la importancia de llevar un control médico adecuado en base a la salud respiratoria.

<b>Actividades</b>	<b>Lugar</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Dirigido a</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Metas</b>	<b>Responsable</b>
2.1 Charla educativa-Importancia de llevar los controles médicos adecuados en base a la salud respiratoria.	CETAD	19/03/20	08:00am A 10:00am	Usuarias drogodependientes	Fortalecer en las usuarias drogodependientes del CETAD sus conocimientos sobre cómo llevar un control médico adecuado en base a la salud respiratoria.	<b>Recursos Humanos</b> Usuarias coordinadoras <b>Recursos Materiales</b> proyector computadora	Que el 95% de las usuarias drogodependientes del CETAD mejoraran sus conocimientos sobre los controles médicos adecuados en base a la salud respiratoria.	<b>Estudiante de enfermería</b> <b>Directora del CETAD</b> <b>Coordinador a del CETAD.</b>
2.2 Video didáctico- Barreras de protección para evitar enfermedades respiratorias	CETAD	20/03/20	15:00pm A 17:00pm	Usuarias drogodependientes	Motivar a las usuarias del CETAD a que por medio del video didáctico aprendan sobre las barreras de protección para evitar las Enfermedades respiratorias.	<b>Recursos Humanos</b> Usuarias coordinadoras <b>Recursos Materiales</b> proyector computadora	Que el 95% de las usuarias del CETAD reconozcan la importancia de las barreras de protección para evitar las Enfermedades respiratorias.	<b>Estudiante de enfermería</b> <b>Directora del CETAD</b> <b>Coordinadora del CETAD.</b>

**Objetivo # 3:** Promover conductas saludables libres del consumo de drogas en las usuarias drogodependientes del CETAD.

**Indicador:** En un 98% las usuarias drogodependientes del CETAD logren conocer conductas saludables libres del consumo de drogas.

<b>Actividades</b>	<b>Lugar</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Dirigido a</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Metas</b>	<b>Responsable</b>
3.1Dinamica participativa- Ejercicios básicos para medir la capacidad respiratoria e inspiratoria en las usuarias drogodependientes.	CETAD	23/03/20	10:00am A 12:00am	Usuarias drogodependientes	Interactuar con las usuarias drogodependientes del CETAD sobre ejercicios básicos para medir la capacidad inspiratoria y respiratoria.	<b>Recursos Humanos</b> Usuarias coordinadoras <b>Recursos Materiales</b> proyector computadora	Que el 96% de las usuarias se integren y realicen los ejercicios rítmicos para medir su capacidad respiratoria.	<b>Estudiante de enfermería</b> <b>Directora del CETAD</b> <b>Coordinadora del CETAD.</b>
3.2Práctica Participativa- Correcto lavado de manos.	CETAD	24/03/20	08:00am A 10:00am	Usuarias drogodependientes	Desarrollar en las usuarias drogodependientes del CETAD la técnica sobre el correcto lavado de manos.	<b>Recursos Humanos</b> Usuarias coordinadoras <b>Recursos Materiales</b> proyector computadora	Que el 96% de las usuarias se involucren en la actividad sobre el correcto lavado de manos.	<b>Estudiante de enfermería</b> <b>Directora del CETAD</b> <b>Coordinadora del CETAD.</b>

3.3 Casa abierta- Conductas libres del consumo de drogas.	CETAD	28/03/20	15:00pm A 17:00pm	Usuarías drogodependientes	Fortalecer los conocimientos en las usarías drogodependientes del CETAD sobre conductas saludables libres del consumo de drogas.	<b>Recursos Humanos</b> Usuarías coordinadoras <b>Recursos Materiales</b> proyector computadora	Que el 95% de las usarías del CETAD se concienticen sobre las conductas saludables libres del Consumo de drogas.	<b>Estudiante de enfermería</b>  <b>Directora del CETAD</b>  <b>Coordinadora del CETAD.</b>
--	-------	----------	-------------------------	-------------------------------	---	--	--	---



## **PRESENTACION DE RESULTADOS**

**Objetivo # 1:** Instruir a las usuarias drogodependientes del CETAD sobre las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.

**Indicador:** En un 97% de las usuarias lograron tener amplios conocimientos sobre cómo prevenir las enfermedades respiratorias.

**Actividad 1.1.** El 16 de Marzo del 2020, siendo las 8:h00 se llevó a cabo a cabo la primera actividad de acuerdo al objetivo e indicador planteado, consistió en una charla educativa sobre cómo prevenir las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas mediante la cual se logró que las usuarias del CETAD conozcan sobre la importancia de cómo prevenir las enfermedades respiratorias, su patología causas y factores de riesgos; durante el desarrollo de esta actividad se contó con la participación de la usuarias del CETAD dando cumplimiento en un 98% a esta actividad.

**Actividad 1.2.** El 17 de Marzo del 2020, siendo las 10:h00 se llevó a cabo la segunda actividad de acuerdo al objetivo e indicador planteado, consistió en una dinámica participativa sobre los riesgos y complicaciones en las enfermedades respiratorias inducidas por las drogas. Mediante el cual se logró interactuar con ejemplos como, educar sobre la importancia de cómo prevenir las enfermedades respiratorias.

Esta actividad se contó con la participación de las usuarias del CETAD dando cumplimiento en un 96% a esta actividad.

**Actividad 1.3.** El 18 de Marzo del 2020 siendo las 15:h00 se llevó a cabo la tercera actividad de acuerdo al objetivo e indicador planteado, consistió Entrega de trípticos cómo prevenir las enfermedades respiratorias. Mediante el cual se logró fortalecer sus conocimientos en diferentes maneras sobre la importancia de prevenir las enfermedades respiratorias durante el desarrollo de esta actividad se contó con la participación de las usuarias del CETAD dando cumplimiento en un 98% a esta actividad.

## **Valoración del objetivo N° 1**

Para dar alcance al objetivo N° 1, en base al indicador propuesto se procedió a realizar cada una de las actividades que fueron planteadas en el plan de intervención, para lo cual se acudió al CETAD de la ciudad de Portoviejo trabajando de manera conjunta con las usuarias se tuvo como objetivo instruir a la usuarias sobre cómo prevenir las enfermedades respiratorias en la que se procedió a educarlas en charlas educativas, dinámica participativa, entrega de trípticos sobre cómo prevenir las enfermedades respiratorias, a la vez con las actividades impartidas las usuarias demostraron interés en cada uno de los temas brindados, evaluando el presente objetivo de acuerdo a cada una de las actividades realizadas en un 97%.

**Objetivo # 2:** Orientar a las usuarias del CETAD en la importancia de llevar un control médico adecuado en base a la salud respiratoria.

**Indicador:** En un 96% las usuarias aumenten los conocimientos sobre la importancia de llevar un control médico adecuado en base a la salud respiratoria.

**Actividad 2.1** El 19 de Marzo 2020 siendo las 8:00 horas am se llevó a cabo la primera actividad de acuerdo al objetivo y el indicador planteado, la cual consistió en charlas educativas sobre la importancia que las usuarias drogodependientes de llevar en sus controles médicos en base a la salud respiratoria en la cual se logró fortalecer sus conocimientos dando como resultados un 95%.

**Actividad 2.2** El 20 de Marzo 2020 siendo las 10h:00, se llevó a cabo la segunda actividad la cual consistió en un video didáctico participativo sobre los diferentes tipos de barreras para la prevención de enfermedades respiratorias el cual se logró fortalecer los conocimientos a las usuarias de CETAD sobre el en aprendizaje de los diferentes tipos de barreras para protegerse de enfermedades respiratorias logrando así cumplir la actividad en un 95%.

## **Valoración del objetivo N° 2**

Para dar alcance al objetivo N° 2, en base al indicador propuesto, se procedió en primer lugar a realizar cada una de las actividades que fueron planteadas en el plan de intervención, acudiendo al CETAD de la ciudad de Portoviejo trabajando con las usuarias de manera conjunta teniendo como objetivo, motivar a las usuarias del CETAD a que por medio de las charlas educativas conozcan sobre la importancia de llevar los controles

médicos en base a la salud respiratoria, y los video didácticos sobre las barreras de protección para evitar las enfermedades respiratorias, mediante el plan de intervención educativo se pudo llevar a cabo las actividades propuestas evaluando el presente objetivo en base a la asistencia e interés en cada una de las actividades en un 96%.

**Objetivo # 3:** Promover conductas saludables libres del consumo de drogas en usuarias drogodependientes.

**Indicador:** En un 98% las usuarias drogodependientes del CETAD conozcan conductas saludables libres del consumo de drogas.

**Actividad 3.1.** El 23 de Marzo del 2020, siendo las 8: h 00 am se cumplió con la primera actividad sobre dinámica participativa sobre los ejercicios básicos para la inspiración y expiración respiratoria en las usuarias del CETAD lo cual se logró por medio de los ejercicios rítmicos medir la capacidad del ingreso del aire a los pulmones, cumpliendo así con esta actividad en un 96%.

**Actividad 3.2.** El 24 de Marzo del 2020, siendo las 10: h00 am se cumplió con la segunda actividad sobre demostración del correcto lavado de manos a las usuarias del CETAD, para que conozcan como de deben lavarse las manos con agua y los diferentes tipos de antisépticos de uso diario, dando cumplimiento en esta actividad en un 96%.

**Actividad 3.3.** El 28 de Marzo de 2020 siendo la 15h:00 de la tarde, se realizó la participación de la casa abierta con las usuarias del CETAD sobre las conductas saludables libres del consumo de drogas cual las usuarias de CETAD tuvieron la predisposición en colaborar en la práctica impartida la cual tuvo como objetivo fortalecer los conocimientos sobre las conductas saludables libres del consumo de droga se pudo evaluar los conocimientos mediante preguntas sobre lo que aprendieron en la casa abierta impartida dando cumplimiento a esta actividad en un 95%.

### **Valoración del objetivo N° 3**

Para dar alcance al objetivo N° 3, en base al indicador propuesto, se procedió con el cumplimiento de cada una de las actividades propuestas en el plan de intervención para lo cual se acudió al CETAD de la ciudad de Portoviejo trabajando de manera conjunta con las usuarias con el objetivo de adoptar conductas saludables libres del consumo de drogas finalizando con la casa abierta participativa destacando el tema.,

conductas saludables libres del consumo de drogas para prevención de las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas por lo que al finalizar el programa se les realizo preguntas referente al aprendizaje captado por cada una de las usuarias del CETAD, evaluando el presente objetivo en base a la asistencia e interés en cada una de las actividades en un 98%.

## **CONCLUSIONES**

A través de las actividades realizadas en el plan de intervención, y con respecto a la capacitación de las usuarias drogodependientes del CETAD sobre las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas. Se logró instruir al 97% de las usuarias drogodependientes del CETAD.

La ejecución del presente proyecto de intervención educativo hizo posible promover en las usuarias del CETAD conocimientos sobre como de llevar un control médico adecuado, logrando en un 96% la ejecución de las diferentes actividades que se plantean en el plan de intervención.

Se orientó en un 98% la importancia promover conductas saludables libres del consumo de drogas en usuarias drogodependientes del CETAD y así las usuarias las apliquen en su vida diaria y en la salida del centro de recuperación.

## **RECOMENDACIONES**

Se sugiere que en el CETAD se continúe brindando educación a las usuarias drogodependientes en cuanto a las enfermedades respiratorias recordando que cada temporada llegan usuarias a recuperarse de las adicciones.

Que las normativas del MSP se cumplan a su totalidad en el CETAD para que de esta manera mejoren las condiciones de la atención en cuanto a la prevención, tratamiento y control de las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.

Recordar permanentemente sobre la importancia de promover conductas libres del consumo de drogas para la prevención las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Briones LWL. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. Scielo. 2018 mar.-abr.; vol.22(no.2 ).
2. Chaves JJF. CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS Y USO DE DROGAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS COSTARRICENSES. Scielo. 2019 July 18; vol.28(no.spe).
3. Díaz-Castela MdM. El consumo de drogas en el alumnado de la Universidad de Jaén. Scielo. 2016 ene./jun.; vol.13( no.1 ).
4. Pereira LG. Estrategia pedagógica para reducir y prevenir el consumo de drogas desde la Educación Física. Scielo. 2017 abr.-jun.; vol.36 (no.2).
5. Cruz GM. La gobernanza global de las drogas:normas elaboradas para proteger unos usos y eliminar otros. Scielo. 2019 Jan./Apr. ; vol.32(no.95).
6. Antelo VS. La dimensión temporal del consumo de drogas: análisis sociológico desde una categoría clave para el estudio de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado. Scielo. 2016 Marzo; vol,12(n,1).
7. Hidalgo LHH. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. Scielo. 2018 Junio; Vol22(n,2).
8. Moreira EEZ. Las instituciones educativas y su rol en la orientación familiar para la prevención del consumo de drogas en adolescentes. Scielo. 2018 Octubre; vol,12(n.1).
9. Alvarado LJM. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. Scielo. 2018 mar.-abr. ; vol.22(n,2).
10. t. GA. Consideraciones en cuanto al uso medicinal y recreacional de la marihuana y sus efectos sobre el pulmón. Scielo. 2015 septiembre; vol.31(no.3).
11. Pereira LG. Estrategia pedagógica para reducir y prevenir el consumo de drogas desde la Educación Física. Scielo. 2017 abr.-jun.; vol.36(no.2 ).
12. Aguirre-Guiza NC. Ministerio de salud publica en relacion con la concep y los Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. Scielo. 2016 Julio; vol,12(n,1).
13. Ruíz-Contreras AE. Neurobiología de las adicciones. Scielo. 2017 ene./feb; vol.60(no.1 ).
14. Mendoza-Meléndez MÁ. Asociación del consumo de sustancias psicoactivas con el cuidado y la salud del adulto mayor. Scielo. 2015 ene./feb; vol.38(no.1).
15. Esteche VT. Compromiso respiratorio en fumadores de marihuana. Scielo. 2016 Diciembre; vol. 44(n,3).
16. L MA. Potencial uso terapéutico de cannabis. Scielo. 2017 Mayo; Vol,23(n,2).
17. Y. FB. Edema pulmonar agudo grave secundario a tratamiento de neumotórax espontáneo primario. Scielo. 2018 nov.; vol.146(no.11).

18. Casavielles YER. La marihuana y los efectos que provocan en los seres humanos. Scielo. 2017 abr.-jun; vol.21(no.2).
19. Navarro PV. Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía Cundinamarca. Scielo. 2015 Abril; Vol,23(n,1).
20. Muñoz-García AN. ESTRÉS PSICOSOCIAL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES. Scielo. 2015 Diciembre; Vol. 6(n,2).
21. Teixeira CAB. Una exploración de la adicción en adultos que han sufrido estrés durante los primeros años de su vida: una metasíntesis. Scielo. 2017 Enero; Vol,23(n,2).
22. Sanchez LP. ADICCIONES DESDE UN ENFOQUE DE TERAPIA SISTÉMICA FAMILIAR: APORTACIONES DEL MODELO DE STANTON Y TODD. Scielo. 2018 Septiembre; Vol,21(n,3).
23. Iglesia1 AJV. Drogas, un problema de salud mundial. Scielo. 2018 Mayo; Vol,14(n,2).
24. Silván CM. 5 efectos de las drogas en el sistema nervioso. Scielo. 2016 Junio; Vol,12(n,2).
25. Cordovilla-Guardia S. Efecto de las drogas alucinógenas, estimulantes y depresoras del sistema nervioso central sobre la gravedad de la lesión en pacientes ingresados por traumatismos. Scielo. 2019 Oct; vol.33(no.1).
26. Aliaga ESyL. Combinación de opioides. Scielo. 2016 may./jun; vol.23(no.3).
27. Hombre G. Clasificación de Drogas ¿Duras? ¿Blandas? Scielo. 2017 Julio; Vol,2(n,1).
28. B. MPC. El tabaquismo: una adicción. Scielo. 2017 Septiembre; vol.33( no.3).
29. Llona IG. Cocaína: una revisión de la adicción y el tratamiento. Scielo. 2015 jul./sep.; vol.35(no.127).
30. Vázquez MdJP. Experiencia vivida de los adolescentes consumidores. Scielo. 2018 Enero; Vol,52(n,2).
31. M KK. Actualización en abuso de drogas por vía nasal. Scielo. 2018 Abril; Vol,14(n,2).
32. Fernández DYB. Consumo de basuco en usuarios de drogas inyectables en Colombia. Scielo. 2016 Marzo; Vol,20(n,1).
33. PIEDRAHITA AS. NEUROTOXICIDAD ALCOHÓLICA. Scielo. 2017 Febrero; Vol,25(n,1).
34. Otegui MNC. DE TRIPA: LOS COMIENZOS DE UN VIAJE LISÉRGICO. Scielo. 2018 jun.; vol.3(no.1 ).
35. Álvarez LG. El consumo de cannabis y su impacto en la salud mental. Scielo. 2017 Mayo; Vol,12(n,1).
36. SUSTAS SE. Hacer bien una fecha. Entre el cuidado y la maximización del placer en consumidores de drogas sintéticas. Scielo. 2018 Diciembre; vol.28(n,3).



37. Guzmán DAP. Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. Dialnet. 2018 Junio; vol,12(n,20).
38. Luis AHGS. Impacto del narcotráfico en jóvenes de Tamaulipas, México: drogas e inseguridad. Scielo. 2016 Febrero; vol.34(no.2 ).
39. ACOSTA DSR. ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PREVENCIÓN, EL TRATAMIENTO Y LA REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE SPA. Scielo. 2018 Abril; Vol,30(n,1).
40. Gutiérrez-Peláez M. Aportes de la teoría psicoanalítica para la comprensión de las adicciones. Scielo. 2018 Junio; Vol,18(n,2).
41. Leiva-Gutiérrez J. Craving en adicciones conductuales: propuesta de un modelo teórico explicativo en la adicción a Facebook y mensajería instantánea. Scielo. 2018 Abril; vol.36(no.1).
42. Ortega OG. Consumo de drogas legales y estilo de vida en estudiantes de medicina. Scielo. 2015 Marzo; vol.41(no.1).
43. Valladolid MN. Innovación conceptual en adicciones. Scielo. 2015 Enero; vol.78(no.1).
44. Pereira LG. Estrategia pedagógica para reducir y prevenir el consumo de drogas desde la Educación Física. Scielo. 2017 abr.-jun; vol.36(no.2).
45. Echeguía MR. Programa de Educación para la Salud: PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES. Scielo. 2015 Junio; Vol,20(n,2).
46. Sánchez-Solís A. Experiencias del personal de enfermería con pacientes hospitalizados por abuso de alcohol. Scielo. 2017 ene./mar.; vol.14(no.1).
47. VARGAS MDR. CUIDADOS DE ENFERMERIA A LOS PACIENTES DEL CETAD ESMERALDAS.. Scielo. 2018 Mayo; Vol,1(n,1).
48. MARODAN IF. Enfermeria en salud en la drogodependencia. Scielo. 2016 Junio; Vol,1(n,1).
49. Balasch MV. La atención sanitaria relacionada con el consumo de drogas en un contexto de crisis económica. Scielo. 2015 ene./jun; vol.24 (no.1-2 ).
50. Camarotti AC. Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. Scielo. 2015 Abril; Vol,1(n,1).
51. Lazcano GP. DSM-5. Trastornos por consumo de sustancias.. Scielo. 2015 Junio; Vol.21(n.3).
52. Eransus JA. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DROGODEPENDENCIA. Scielo. 2017 Enero; Vol,2(n,1).
53. Oliveros LM. Consideraciones sobre las adicciones en la formación del profesional de Ciencias Médicas. Scielo. 2018 mar.-abr; vol.40(no.2).

54. Morera JAC. FACTORES SOCIOCULTURALES Y CONSUMO DE DROGAS ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS COSTARRICENSES. Scielo. 2015; Junio; Vol,24(n,2).

# CRONOGRAMA VALORADO

ACTIVIDADES	AÑOS (2020)																RECURSOS	COSTOS USD						
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				HUMANOS	MATERIALES	OTROS	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elaboración y presentación del anteproyecto	X	X	X	X																	Estudiante de la Escuela de Enfermería y Tutora del Trabajo de Titulación	Libros Computador	Alimentación y transporte	50
1ra presentación del proyecto								X													Estudiante de la Escuela de Enfermería	Libros Computador	Alimentación y transporte	50





## PRESUPUESTOS

RUBROS	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL	FUENTES DE FINANCIAMIENTO	
					AUTOGESTIÓN	APORTE EXTERNO
Materiales de oficina						
Esfero	12	Unidad	0.30	4.60	X	
Marcadores	5	Unidad	0.50	4.00	X	
Corrector	1	Unidad	1.50	1.50	X	
Papel bond	5	Resmas	4.50	30.50	X	
Carpetas	10		0.75	7.50	X	
Lápiz	3	Unidad	0.25	0.75	X	
Encuadernado	3	Unidad	1.25	3.75	X	
CD	3	Unidad	0.75	2.25	X	
Tinta de cartucho	2	Unidad	6.50	22.00	X	
Internet	3	Mensual	16.00	56.00	X	
Materiales varios				11.00	X	
Transporte				12.00	X	
Alimentación				20.00	X	
TOTAL				175.85	X	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
2020



Portoviejo, enero 31 de 2020  
Oficio N° 197-D-FCS-UTM

Licenciada

Desirex Muñoz Zambrano,

DIRECTORA DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA ESPECIALIZADA EN EL  
TRATAMIENTO DE ADICCIONES EN MUJERES MARANTHA.

Portoviejo.

De mi consideración:

Me dirijo a usted para solicitarle se proporcione carta de interés institucional a la señorita estudiante de la Carrera de Enfermería: RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA, (c.c. 1309556205), para obtener la información pertinente que le permita desarrollar el trabajo de titulación: "PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN USUARIAS DROGODEPENDIENTES, CENTRO ESPECIALIZADO EN EL TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS, CETAD".

Para el efecto tengo a bien adjuntar los siguientes documentos:

- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí (aprobación del tema por parte del Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí).
- Fotocopia del anteproyecto de titulación
- Fotocopia del certificado de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Carta de confidencialidad por parte de los investigadores
- Carta de compromiso por parte de los investigadores, para entregar una copia del trabajo final.

Por la atención que se sirva brindar a la presente, me suscribo de Usted.

Atentamente,

PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Yira Vásquez Giler Mg. Sc.  
DECANA

c.c.130541282-5

Anexo: Lo indicado

c.c. Estudiante

Elaborado y Tipeado por: Ing. Zarady Menéndez

Arteaga, Secretario - Decanato.

Aprobado: Dra. Yira Vásquez Giler, Decana

du.ec. Correos Electrónicos: [yvasquez@utm.edu.ec](mailto:yvasquez@utm.edu.ec).

[zmenendez@utm.edu.ec](mailto:zmenendez@utm.edu.ec). Tel: 2632677. Ext. 179

LA ACREDITACIÓN ES COMPROMISO DE TODOS

Página 203



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DECANATO**  
**2020**



Portoviejo, enero 31 de 2020  
 Oficio N° 197-D-FCS-UTM

Licenciada

Desirex Muñoz Zambrano,  
 DIRECTORA DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA ESPECIALIZADA EN EL  
 TRATAMIENTO DE ADICCIONES EN MUJERES MARANTHA.  
 Portoviejo.

De mi consideración:

Me dirijo a usted para solicitarle se proporcione carta de interés institucional a la señorita estudiante de la Carrera de Enfermería: RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA, (c.c. 1309556205), para obtener la información pertinente que le permita desarrollar el trabajo de titulación: "PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN USUARIAS DROGODEPENDIENTES, CENTRO ESPECIALIZADO EN EL TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS, CETAD".

Para el efecto tengo a bien adjuntar los siguientes documentos:

- Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí (aprobación del tema por parte del Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí).
- Fotocopia del anteproyecto de titulación
- Fotocopia del certificado de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud
- Carta de confidencialidad por parte de los investigadores
- Carta de compromiso por parte de los investigadores, para entregar una copia del trabajo final.

Por la atención que se sirva brindar a la presente, me suscribo de Usted.

Atentamente,

**PATRIA TÉCNICA Y CULTURA**  
 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Firma]*  
 Dra. Ylra Vásquez Giler, Mg. Sc  
 c.c.130541282-5  
 Anexo: Lo indicado  
 c.c. Estudiante

**ARCHIVO**  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Elaborado y Tipado por: Ing. Zarody Menéndez  
 Arteaga, Secretario - Decanato.  
 Aprobado: Dra. Ylra Vásquez Giler, Decana

du.ec. Correos Electrónicos: [yvasquez@utm.edu.ec](mailto:yvasquez@utm.edu.ec).

[zmenendez@utm.edu.ec](mailto:zmenendez@utm.edu.ec). Tel: 2632677. Ext. 179  
**LA ACREDITACIÓN ES COMPROMISO DE TODOS**





ESPECIALIZADA EN EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES EN MUJERES

**MARANATHA**



CONTACTO: 0981482556  
CORREO: ct\_maranatha@hotmail.com  
DIRECCIÓN: Calle 26 De Septiembre y Capitán Baltazar García

*Comunicar a internos*  
*Yira Vásquez*  
*04-02-2020*

Portoviejo, febrero 04 de 2020

Doctora  
Yira Vásquez Giler Mg. Sc.  
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UTM

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Ud. en la oportunidad de comunicarle que la señorita RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA con cédula de identidad N° 1309556205, alumna de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, ha sido aceptada por nuestra Institución para realizar el trabajo de titulación "PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN USUARIAS DROGODEPENDIENTES, CENTRO ESPECIALIZADO EN EL TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS, CETAD", de acuerdo con los recursos y el asesoramiento requerido para el cumplimiento de las actividades que le sean asignadas.

Esperando que nuestro aporte en la formación del recurso humano sea de gran utilidad para su Institución y para nuestro país, me suscribo de Ud.

Atentamente,

**Desiréx Muñoz Zambrano**  
**DIRECTORA**  
  
COMUNIDAD TERAPÉUTICA  
"MARANATHA"



RECIBIDO EN ESTE DESPACHO  
DÍA: *04/02* HORA: *16:01*  
**04 FEB 2020**  
*[Signature]*  
Ing. Zella M. de Gorbzabel  
SECRETARIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO  
2020



Portoviejo, febrero 5 de 2020  
Oficio N° 226-D-FCS-UTM

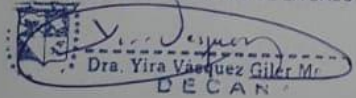
Señorita  
Vanessa Viviana Rengifo Loor,  
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
Portoviejo.

De mis consideraciones:

Para su conocimiento y fines consiguientes remito fotocopia del oficio s/n de fecha febrero 4/2020, suscrito por la Lcda. Desirex Muñoz Zambrano, DIRECTORA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA "MARANATHA", quien autoriza a la Srta. RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA (C.C. 1309556205), para obtener información relacionada al trabajo de titulación: "PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN USUARIAS DROGODEPENDIENTES, CENTRO ESPECIALIZADO EN EL TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS, CETAD".

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,  
PATRIA, TÉCNICA Y CULTURA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
  
Dra. Yira Vázquez Giler, M.  
DECANO

Anexo: Lo indicado

Elaborado y Tipeado por: Ing. Zarody Menéndez Arteaga, Secretaria - Decanato.
Aprobado: Dra. Yira Vázquez Giler, Decano



COMUNIDAD TERAPÉUTICA  
ESPECIALIZADA EN EL TRATAMIENTO  
DE ADICIONES EN MUJERES

**MARANATHA**



CONTACTO: 0981482556  
CORREO: cl\_maranatha@hotmail.com  
DIRECCION: Calle 26 De Septiembre y Capitán Baltazar García

Portoviejo, 17 de Marzo de 2020

UTM  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA  
CONSEJO DE TITULACION E INVESTIGACION Y HONORABLE CONSEJO  
DIRECTIVO.

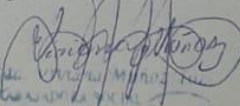
A quien corresponda.

Mediante la presente informo que la suscrita RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA con C.I. N° 1309556205, estudiante de la carrera de enfermería de la UTM, asistió al CETAD de Mujeres MARANATHA para el inicio del desarrollo práctico de su tesis de titulación los días 16 al 28 de Marzo del año en curso.

Durante este tiempo desarrollo las siguientes actividades:

- Charlas educativas.
- Ejercicios rítmicos.
- Orientación educativa.
- Enseñanza de medidas de autocuidado.

La estudiante en mención demostró un desempeño óptimo en el transcurso de su desarrollo, demostrando siempre puntualidad y responsabilidad en todas las tareas impartidas.

  
L. Loor Vanesa Viviana  
C.I. 1309556205  
CARRERA DE ENFERMERIA  
REG. M.P. 131486122-8  
REG. SENESCYT: 1009-2019-2101529  
COMUNIDAD TERAPÉUTICA MARANATHA

Atte.

  
Destrex Muñoz Zambrano  
DIRECTORA  
 COMUNIDAD TERAPÉUTICA  
"MARANATHA"

  
Evelyn Elizabeth Macías Fernández  
PSICÓLOGA CLÍNICA  
REG. MSP. 131486122-8  
REG. SENESCYT: 1009-2019-2101529  
COMUNIDAD TERAPÉUTICA MARANATHA



UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA

INFORME DEL REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACION  
MODALIDAD: DESARROLLO COMUNITARIO

Portoviejo 16 de julio 2020.

De Magister. Dolores Chavarria Cedeño.  
Docente Revisor del trabajo de titulación.

Para: Magister: Magaly Scott Alava.  
Docente Tutor del trabajo de titulación.

Título del Trabajo: Prevención de enfermedades respiratorias en usuarias drogodependientes. Centro especializado en tratamiento para personas con consumo problemático de alcohol y drogas, CETAD.

Autores: Rengifo Loor Vanesa Viviana

CRITERIOS DE VALORACION		OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
REDACCION DEL TITULO:		Permite conocer de forma adecuada la temática de estudio.
INDICE:		Aparecen enumerados los subtítulos del trabajo aspecto que no es necesario, sólo debe estar registrado los números de páginas
RESUMEN:		Tiene 317 palabras cuando lo correcto son 250 como máximo, debe redactarlo en forma de un párrafo y tiene dos, No recoge todos los aspectos metodológicos del resumen. Las palabras claves en su totalidad no están recogida como descriptores en ciencias de la salud de la OPS, OMS y BIREME.
INTRODUCCION:		Subtitulo enumerado y centrado, redactada como conclusiones.
ANTECEDENTES:		Subtitulo enumerado y centrado. Va desde lo macro hasta lo micro de la problemática de estudio.
JUSTIFICACION:		Subtitulo enumerado y centrado. Justifica el estudio para realizar proyecto de desarrollo comunitario (investigación-acción-participación).
DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA OBJETO DE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA:		Subtitulo enumerado y centrado. Existe una nota entre el primero y segundo párrafo que parece ser una nota del tutor. No aparecen los problemas que indique la necesidad de realizar proyecto de desarrollo comunitario. Se refiere a que 14 usuarias que presentan problemas respiratorios y no se conoce a partir de qué hace esta aseveración.
OBJETIVOS:	GENERAL:	Subtitulo enumerado y centrado y con visto. Adecuado al estudio.
	ESPECIFICOS:	Subtitulo enumerado. Adecuados al estudio
MARCO TEORICO:	INSTITUCIONAL:	Subtitulo enumerado y centrado. Adecuado.
	REFERENCIAL:	Subtitulo enumerado y centrado. No recoge las estrategias del Ministerio de Salud Pública para la creación de este tipo de centros y para el control de las enfermedades respiratorias causadas por las drogas.
METODOLOGIA:		Subtitulo enumerado y centrado, redactado en primera persona, en el consentimiento informado se refiere a la aplicación de un test de conocimiento instrumento que no se hace referencia anteriormente en la metodología, ni en el diagnóstico del problema de estudio.
PLAN DE INTERVENCION:		Subtitulo enumerado y centrado, objetivo de la actividad 3.1 no tiene relación con la misma.

<b>REPORTE DE RESULTADOS:</b>	Subtitulo enumerado y centrado, separa en hojas independiente cada reporte, debe ser uno a continuación del otro.
<b>CONCLUSIONES:</b>	Subtitulo enumerado y centrado, responde a los objetivos.
<b>RECOMENDACIONES:</b>	Subtitulo enumerado y centrado. Adecuadas
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:</b>	Subtitulo enumerado y centrado. Actualizadas en los últimos 5 años.
<b>ANEXOS: Normas de Vancouver</b>	Subtitulo enumerado y centrado, aparece un anexo 3 que no forma parte del diagnóstico del problema de estudio y que sólo se hace referencia anteriormente en las consideraciones éticas.
<b>PRESENTACION GENERAL:</b> Prolijidad Sin faltas ortográficas Limpieza e integridad	Debe cumplir la estructura general de un informe final de un trabajo de titulación no dejando hojas en blanco o espacios en blanco de manera indiscriminada, al igual que no enumerar los subtítulos de los acápites y que se encuentren ubicados a la izquierda de la hoja. Debe aún revisar ortografía fundamentalmente en el uso de los acentos que en muchos casos los omite.

**FIRMA DEL DOCENTE REVISOR**

  
Mg.

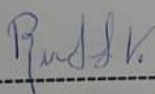
## DECLARACION DE LA AUTORIA

Declaro bajo juramento que todas las ideas, experiencias, hechos, conclusiones y recomendaciones expuestas en este proyecto de desarrollo comunitario son de única, total y exclusiva de la autora, **RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA** CI: 1309556205 estudiante de la Escuela de Enfermería perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, declaro que:

El presente trabajo de titulación, “**PREVENCION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN USUARIAS DROGODEPENDIENTES CENTRO ESPECIALIZADO EN TRATAMIENTO A PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS CETAD**” es de mi completa autoría y ha sido realizado bajo absoluta responsabilidad y con la supervisión de la Docente - Tutora de trabajo de titulación **DRA. MARIA MAGALI SCOTT ALAVA**.

Toda la responsabilidad con respecto a las investigaciones con sus respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones presentadas en este trabajo de Titulación pertenecen exclusivamente a la autora.

**Portoviejo, 29 de Mayo 2020.**



**RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA.**



**UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



Portoviejo, 29 Mayo 2020.

**CERTIFICACION DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACION**

En calidad de tutora del trabajo de titulación, denominado: **“PREVENCION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN USUARIADROGODEPENDIENTES, CENTRO ESPECIALIZADOS PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS CETAD”**, modalidad de desarrollo comunitario, elaborado por **RENGIFO LOOR VANESA VIVIANA** CI. 1309556205 estudiante de la escuela de enfermería, previo a la obtención del título Licenciada de Enfermería, certifico que el mismo ha sido concluido al 100% y cumple con todos los requisitos establecidos en el proceso de desarrollo comunitario y reglamento de la Universidad, por lo que puede ser sometido a examinación por el docente revisor.

**ATENTAMENTE**

---

**DRA. MARIA MAGALI SCOTT ALAVA.**  
**TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACION**





## ANEXO



**UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



**ENTREVISTA ESTRUCTURADA REALIZADA A LAS USUARIAS EN PROCESO DE RECUPERACION.**

**“CENTRO ESPECIALIZADO EN TRATAMIENTO A PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS CETAD”**

**1.- ¿Conoce usted sobre las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas?**

SI:

NO

**2.- Mientras usted se encuentra en el centro ha obtenido información sobre la prevención de enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.**

SI:

NO:

**3.- Desea que se le oriente sobre las enfermedades respiratorias y sus complicaciones.**

SI:

NO:

**4.- ¿Cuál es su conocimiento sobre el autocuidado y manejo de las medidas de asepsia para la prevención de enfermedades respiratorias?**

NO HE TENIDO CONOCIMIENTO:

SI HE TENIDO CONOCIMIENTO:

**5.- ¿Ha obtenido orientación necesaria cuando a usted se le presente dificultades en su salud respiratoria?**

SI:

NO:

ALGUNAS VECES:

## **ANEXO: 2**

### **GUIA DE OBSERVACION**

#### **A LAS USUARIAS DROGODEPENDIENTES DEL CETAD**

**1.- ¿Las usuarias drogodependientes del CETAD tienen atención especializada oportuna en salud cuando se presentan síntomas de las enfermedades respiratorias?**

Si

No

**2.- ¿Las usuarias drogodependientes del CETAD en su hospedaje temporal comparten sus dormitorios?**

Si

No

**3.- ¿Las usuarias drogodependientes del CETAD comparten sus utensilios de uso personal?**

Si

No

**4.- ¿Las usuarias drogodependientes del CETAD se lavan las manos antes y después de cualquier actividad?**

Si

No

**5.- ¿Las usuarias drogodependientes del CETAD reciben las visitas del Ministerio de Salud Pública para las respectivas entrevistas de cómo se manejan los directores del CETAD con respecto a su recuperación?**

Si

No

## **ANEXO: 3**

### **PRE TEST DE CONOCIMIENTOS**

#### **DIRIGIDO A LAS USURIAS DROGODEPENDIENTES DEL CETAD**

##### **PRESENTACION:**

El presente instrumento tiene el propósito fundamental de desarrollar el trabajo comunitario con tema: **“PREVENCION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN USURIAS DROGODEPENDIENTES, CENTRO ESPECIALIZADO EN TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS CETAD”**

**INSTRUCCIONES:** El instrumento consta de varios apartados, lea cuidadosamente y marque con una x en el numeral la respuesta que considere correcta. La información que proporcione será tratada confidencialmente **GRACIAS.**

**1.- Mejoro sus conocimientos sobre prevención de enfermedades respiratorias. Poco ( )**

Mucho ( )

Nada ( )

**2.- En la actualidad usted puede reconocer los futuros riesgos y complicaciones que las enfermedades respiratorias podrían ocasionar su salud. Poco ( )**

Mucho ( )

Nada ( )

**3.- Se siente capaz de conocer todas las medidas preventivas de las enfermedades respiratorias ocasionadas por el consumo de drogas.**

Poco ( )

Mucho ( )

Nada ( )

**4.- En la actualidad usted podría reconocer como de transmiten las enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.**

Poco ( )

Mucho ( )

Nada ( )

**5.- Siente usted que realizando a menudo la práctica de los ejercicios rítmicos serian de mucha ayuda para medir su capacidad respiratoria y así podría mejorar la disminución de entrada de aire a sus pulmones?**

Poco ( )

Mucho ( )

Nada ( )

**6.- Siente usted que con el aprendizaje en la casa abierta sobre las conductas saludables para la prevención de enfermedades respiratorias fue de muchísima ayuda para que lo aplique en su vida diaria.**

Poco ( )

Mucho ( )

Nada ( )

**7.- Aprendió usted sobre las normas que aplica el Ministerio de Salud Pública sobre las prevenciones de enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas.**

Poco ( )

Mucho ( )

Nada ( )

**8.- Después de las prácticas realizadas sobre la prevención de enfermedades respiratorias usted las pone en práctica en su vida diaria.**

Poco ( )

Mucho ( )

Nada ( )

**ANEXO: 4**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO.....CON CI.....  
.....Estoy de acuerdo con la participación voluntaria en el trabajo de desarrollo comunitario titulado “**PREVENCION DE**

**ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN USURIAS DROGODEPENDIENTES, CENTRO ESPECIALIZADO EN TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO**

**PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS CETAD”**, la investigadora ha informado sobre el objetivo de este estudio en el cual pretende la prevención de enfermedades respiratorias inducidas por el consumo de drogas además de realizaran una entrevista de preguntas que responderé con responsabilidad y verdad ya que no atentan contra mi moral y mi auto estima teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos, complicaciones y beneficios que podían surgir con dicho acto.

**A los-----días, del mes de ----- del 2020**

-----

**Firma del DIR.**

**CC: ----- Firma del tutor**

**CC: ----- CETAD**

**Firma de la investigadora CC: -----**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**EXPOSITORA: VANESA RENGIFO L.**  
**TEMA**  
**PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES**  
**RESPIRATORIAS**

“CETAD”

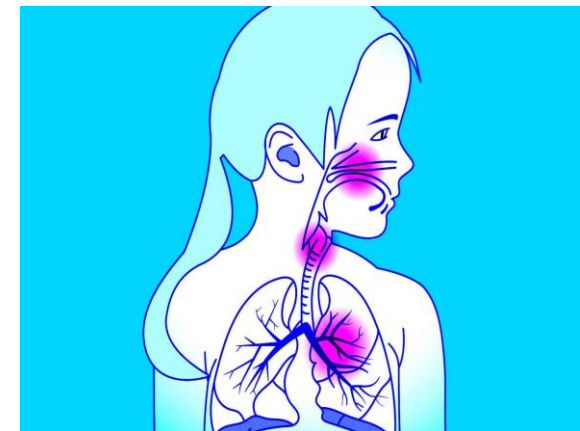


Las personas hacinadas en lugares como los centros de evacuación, son vulnerables a brotes de enfermedades respiratorias. En algunos casos, tal como sucede con la influenza, los microbios se pueden transmitir muy rápidamente en estos

entornos y pueden tener consecuencias significativas en la salud de los residentes y trabajadores, particularmente en las personas que tienen un alto riesgo de complicaciones a causa de la influenza. Este documento proporciona directrices para los trabajadores de los centros de evacuación y los residentes sobre algunas medidas simples que pueden ayudar a prevenir la transmisión de enfermedades.



Muchos de los microbios que causan enfermedades respiratorias se transmiten a través de las gotitas provenientes de la tos y los estornudos. Estos microbios por lo general se transmiten de persona a persona cuando las que no están infectadas tienen contacto cercano con alguien enfermo. Algunas personas pueden infectarse al tocar algo que tenga estos microbios y luego tocarse la boca o la nariz.







En general, la mejor manera de ayudar a prevenir la transmisión de los microbios causantes de enfermedades respiratorias es evitar el contacto con gotitas o secreciones de saliva, mucosidad y lágrimas. Las medidas que pueden ayudar incluyen las siguientes:

### **MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**



- Ayudar a las personas enfermas a contener las gotitas que expulsan al toser y estornudar.
- Lavarse las manos regularmente.
- Evitar compartir artículos de uso personal, como utensilios para comer o beber, cepillos de dientes y toallas. Debería evitar compartir estos artículos especialmente con personas enfermas.
- Mantener un entorno limpio.



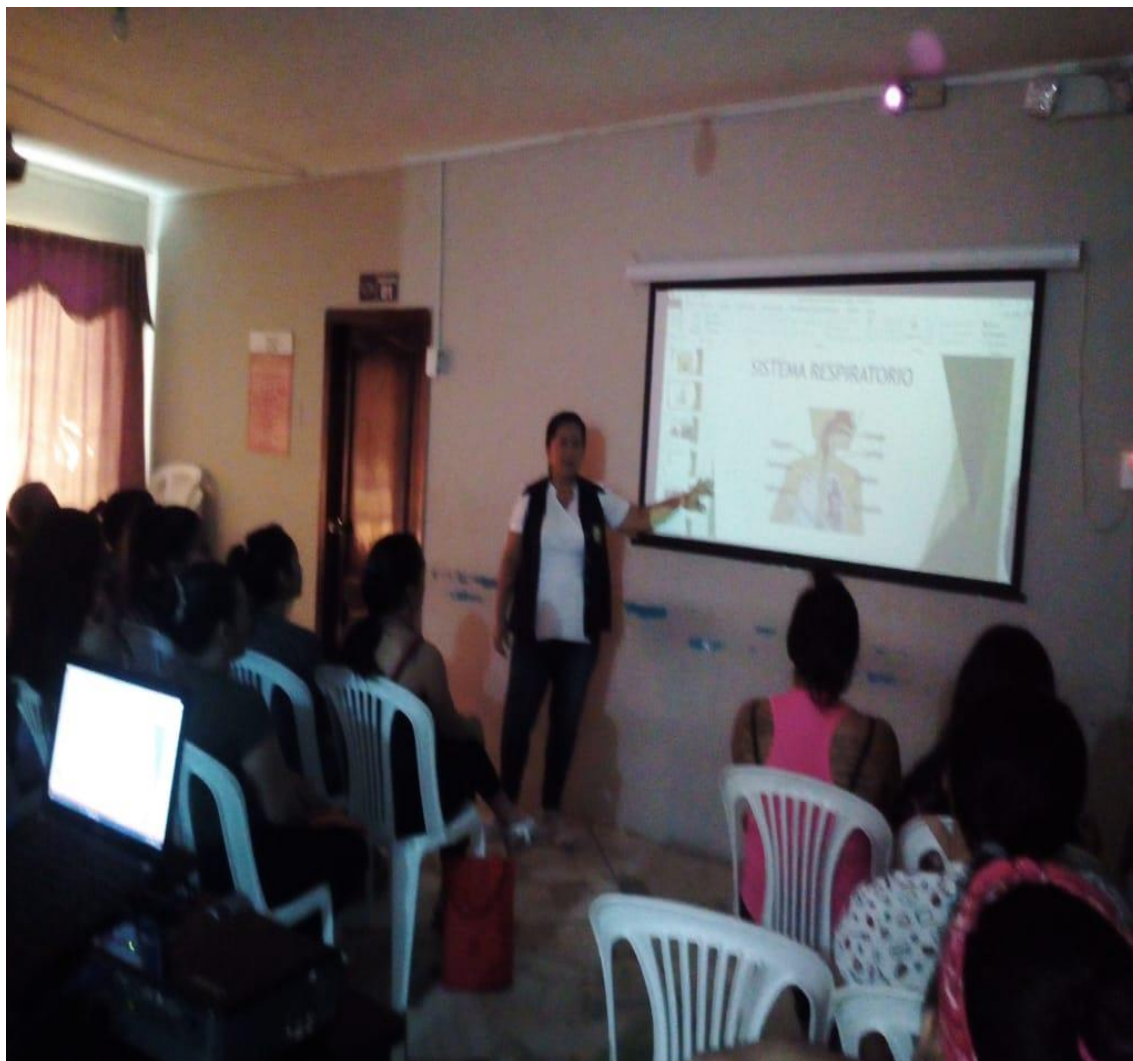
### **MATERIALES DE PROTECCION**

#### **BARRERAS FISICAS.. EPP**

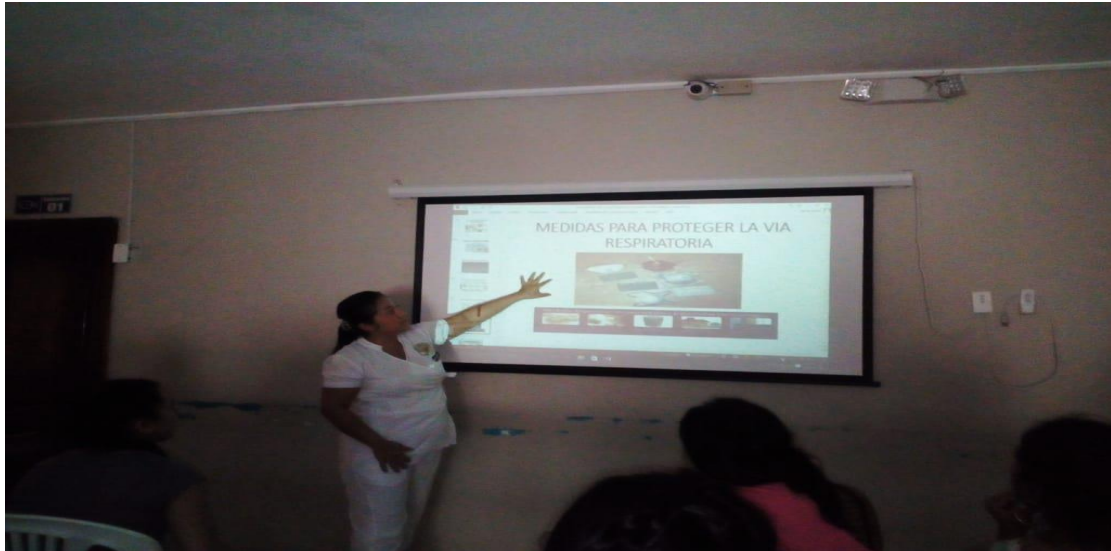


- No comparta utensilios para comer ni recipientes para beber.
- No comparta con nadie más otros artículos personales, tales como cepillos de dientes o toallas.
- El personal debería separar los catres para dormir con 3 a 6 pies (1 a 2 metros) de por medio para reducir la posibilidad de transmisión de gotitas respiratorias entre los residentes de los centros de evacuación.

**CHARLA EDUCATIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL  
APARATO RESPIRATORIO EN LA PREVENCIÓN DE  
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**



**CHARLA SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD  
REALACIONADAS A LA PREVENCION DE LAS  
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**



## DINAMICA DE EJERCICIOS PARA COMPRENDER LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDADES LIBRES DEL



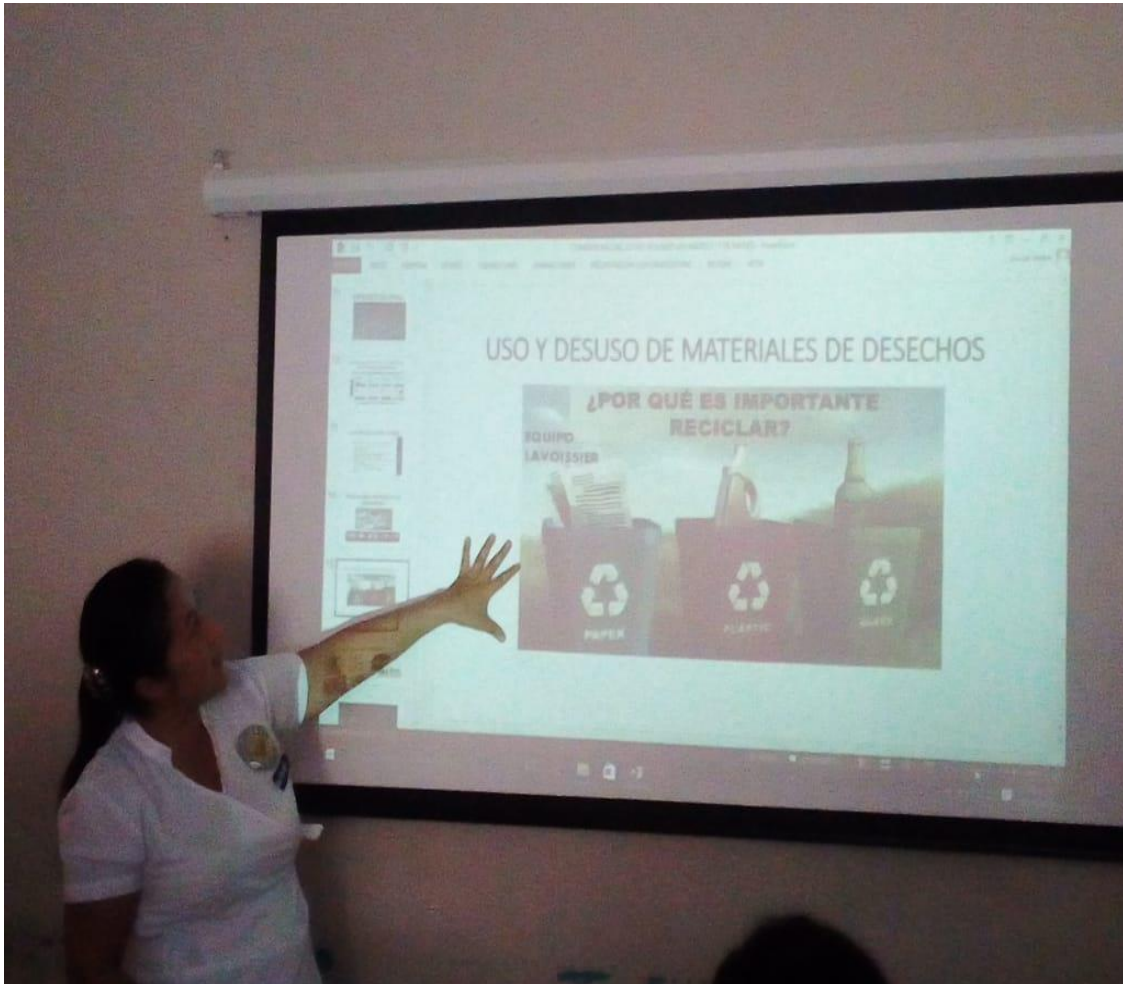
## EJERCICIOS PARA MEDIR LA INSPIRACION Y LA EXPIRACION DEL AIRE EN LOS PULMONES



## INSTRUCCIÓN TÉCNICA SOBRE EL CORRECTO LAVADO DE MANOS



**CHARLA IMPARTIDA SOBRE EL USO Y DESUSO DE  
LOS MATERIALES DE DESECHO PARA EVITAR LA  
PROPAGACION DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.**



## CASA ABIERTA SOBRE CONDUCTAS SALUDABLES LIBRES DEL CONSUMO DE DROGAS

