



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN DE  
CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES,  
DIRIGIDO A ENFERMERAS DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN  
HOSPITAL GENERAL DE LIMA  
METROPOLITANA 2018

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON  
ENFOQUE DE GÉNERO

KATIA LUZ ZEVALLOS SIFUENTES

LIMA - PERÚ

2018



**MIEMBROS DEL JURADO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

*Presidente*

*Mg. Geraldine Salazar Vargas*

*Vocal*

*Dra. Elizabeth Araujo Robles*

*Secretaria*

**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

## **DEDICATORIA**

A mi Mamá, quien me enseñó a ser la persona que soy hoy.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis Padres, a mi Esposo, a mi Hijo.



PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES, DIRIGIDO A ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE LIMA METROPOLITANA 2018

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ADICCIONES CON ENFOQUE DE GÉNERO

KATIA LUZ ZEVALLOS SIFUENTES

Resumen de coincidencias

24 %

1	<a href="http://www.revistas.usp.br">www.revistas.usp.br</a> Fuente de Internet	3 %	>
2	<a href="http://www.uaq.mx">www.uaq.mx</a> Fuente de Internet	2 %	>
3	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2 %	>
4	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2 %	>
5	<a href="http://revistas.udes.edu.co">revistas.udes.edu.co</a> Fuente de Internet	2 %	>
6	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	1 %	>
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>

## Tabla de contenido

RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I: PROBLEMA.....	12
1.1. Identificación y planteamiento del Problema.....	12
1.2. Justificación e importancia del problema.....	13
1.3. Limitación del estudio.....	14
1.4. Objetivos Generales y Específicos.....	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	16
2.1 Revisión teórica de las variables de estudio.....	16
2.2 Antecedentes .....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE ESTUDIO.....	28
3.1. Tipo y diseño de investigación: .....	28
3.2 Muestra: .....	28
3.3 Variables: .....	29
3.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos .....	31
3.5. Técnicas de análisis de datos .....	31
3.6. Consideraciones éticas: .....	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....	33
4.1. DATOS ESTADÍSTICOS GENERALES .....	33
4.2 EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS .....	34
DISCUSIÓN .....	39
CONCLUSIONES .....	42
RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS .....	46



## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Edad .....	33
Tabla 2 Grado Académico .....	33
Tabla 3 Estado Civil .....	34
Tabla 4 Tipo de Contrato .....	34
Tabla 5 Datos estadísticos del nivel de conocimientos Pre test .....	35
Tabla 6 Datos estadísticos del nivel de conocimientos Post test .....	36
Tabla 7 Prueba de Kolmogorov-Smirnov para Nivel de Conocimiento Pre test .....	37
Tabla 8 Prueba de Kolmogorov-Smirnov para Nivel de Conocimiento Post test .....	37
Tabla 9 Prueba T de muestras emparejadas .....	37

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 Nivel de conocimientos Pre test.....	35
Gráfico 2 Nivel de conocimientos Post – test.....	36

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo implementar un Programa de Capacitación, dirigido al personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital general de Lima metropolitana, para la detección del consumo de drogas en mujeres, tiene como base el modelo GROW (Guiando a la Recuperación de las Mujeres) donde se plantea que el tratamiento de mujeres que consumen drogas debe tener un enfoque holístico y de colaboración.

El tipo de estudio que se realizó fue el descriptivo, y el diseño de investigación fue cuasi experimental. La muestra se obtuvo de un grupo de enfermeras ya establecido siendo esta de tipo no aleatorio, compuesta por 27 profesionales enfermeras pertenecientes al servicio de emergencia, con edades entre 25 y 60 años, todas de sexo femenino, a quienes se les evaluó pre test y post test.

Los resultados nos muestran que en la evaluación pre test el 55% de evaluadas presento puntaje desaprobatorio (menor de 13) y el 44.5 % presento puntaje mayor o igual a 13, lo cual nos muestra que el personal no se encuentra capacitado para la detección de usuarias consumidoras de drogas. En la evaluación post test el 100% de las participantes alcanzo puntajes mayores o igual a 13 (aprobatorio). Los resultados nos indican que es necesario fortalecer los conocimientos para brindar una atención oportuna.

Palabras claves: capacitación, consumo de drogas, mujeres

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to implement a training program aimed at the nursing staff's emergency department of a general hospital in metropolitan Lima, for the detection of drug use in women. It's based on the GROW model (Guiding Women to Recovery) where's stated that the treatment of women who use drugs should have a holistic and collaborative approach.

The type of study conducted was descriptive, and the research design was quasi-experimental. The sample was obtained from an already established group of nurses, being non-randomized, composed of 27 professional nurses belonging to the emergency service, aged between 25 and 60 years, all of them female, who were evaluated pre-test and post-test.

The results show that in the pre-test evaluation, 55% of those evaluated had a failing score (less than 13) and 44.5% had a score greater than or equal to 13, which shows that the staff is not trained to detect drug users. In the post-test evaluation, 100% of the participants achieved scores greater than or equal to 13 (passing). The results indicate that it is necessary to strengthen knowledge in order to provide timely care.

\*Training, consumption of drugs, Women

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación, Programa para la detección de consumo de drogas en mujeres, dirigido a enfermeras del servicio de emergencia de un hospital general de lima metropolitana 2018 tiene como objetivo capacitar al personal de enfermería cuya finalidad es detectar la mayor cantidad de mujeres que acuden con este problema de salud; por otro lado y considerando que la incidencia en consumo de drogas de parte de mujeres ha aumentado en los últimos años según datos del MINSA se vuelve necesario capacitar al equipo de enfermería, debido a que ellas son quienes tienen el primer contacto con las pacientes.

Basándonos en el programa Guiando a la Recuperación de la Mujeres (GROW) donde se plantea que el consumo de sustancias en mujeres se desarrolla progresivamente y es de etiología diferente, se hace necesario ejecutar intervenciones en el tratamiento que cubra las necesidades específicas en las mujeres, es decir un Tratamiento con Enfoque de Género en la Adicción.

El programa GROW, expone que el tratamiento de mujeres debe tener enfoque holístico y de colaboración, de ahí la importancia de capacitar al personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia para que logre detectar a esta población y trabajar de manera coordinada.

Según el Programa GROW, se debe contar con un ambiente seguro (privacidad), que permitan establecer alianzas entre las mujeres y el personal de salud, por lo tanto, dentro de la capacitación del programa de detección de consumo de drogas en mujeres dirigido al personal de enfermería, se reforzara la importancia de la confianza y privacidad, con la finalidad de que la paciente puede sentirse segura y

libre de críticas, permitiendo a las enfermeras poder detectar y derivar a las pacientes.

De acuerdo a estudios previos en personas del sexo femenino se observa que presentan actitudes iguales a la de los hombres en lo que respecta al consumo de alcohol y otras drogas, así como la marihuana y la auto medicación, en adición, este problema de salud mental conlleva a un mayor riesgo colateral por cuanto muchas de las consumidoras son madres en potencia o ya tienen hijos los cuales estarían en riesgo debido a que no presentan condiciones de poder brindarle los cuidados adecuados.

Por otro lado, en ocasiones algunas pacientes llegan a emergencia con otro diagnostico (depresión, intento suicida, entre otros), no siendo detectado desde un inicio el consumo de drogas. Es importante que el personal de enfermería conozca el proceso de adicción, signos y síntomas, factores de riesgo, para realizar el abordaje respectivo.

En nuestra investigación lo que planteamos es evidenciar estos inconvenientes, de manera que las enfermeras del servicio de emergencia se capaciten y logren identificar de manera adecuada a este grupo de pacientes.

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA**

### **1.1. Identificación y planteamiento del Problema**

En el Perú en los últimos años se ha visto incrementado el consumo de alcohol y drogas en mujeres jóvenes, si bien es cierto el mayor porcentaje corresponde a varones se ha reportado que entre los años 2000 – 2015 por ejemplo se atendieron en el Lugar de Escucha de CEDRO a 2,991 mujeres, de las cuales 29% eran consumidoras de marihuana, 14% cocaína, 14% alcohol, 3% medicamentos, 3% tabaco, 1% drogas industriales y 1% drogas sintéticas. (Ref.: FORMAS, TRAYECTORIAS E IMPACTO DEL CONSUMO DE DROGAS EN LAS MUJERES-Estudio en un Colectivo de 2,991 mujeres – Milton Rojas y Colaboradores – CEDRO)

Es importante, considerar que muchas veces las mujeres con hijos no inician tratamiento debido al temor de poder perder la custodia de ellos, siendo relevante iniciar y continuar tratamiento.

Según diversos estudios, se encuentra que la edad de inicio en el consumo de alcohol es a los 13 años; y que esta va incrementada en mujeres jóvenes. En el análisis de los datos obtenidos se observa que el consumo de alcohol es mayor en hombres (60.9%) que en mujeres (50.2%), lo cual indica que el consumo en la población femenina va en aumento (Ref.: SITUACIÓN DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES Y JOVENES EN EL PERÚ 2017- MINSA)

Las personas que consumen sustancias psicoactivas tienden a generar altos problemas en la salud, con una alta demanda de las unidades clínicas hospitalarias y de atención primaria. La enfermera es muchas veces el primer contacto del paciente consumidor, por lo que la actitud que ella pueda tomar respecto a estos

pacientes es muy significativa. Además, en la intervención con mujeres, es importante resaltar que es necesario establecer un vínculo entre el profesional que la atiende y la usuaria (Roberts y Coll, 2000; Roberts y Nishimoto, 2006).

Es por ello la importancia de identificar a tiempo estos casos, a través de instrumentos que puedan detectar personas y en especial adolescentes que pudiesen presentar signos de dependencia a sustancias, permitiendo la intervención profesional oportuna.

Es por ello que se planteó la siguiente interrogante como problema general:

¿Cuál es el efecto del programa para la detección de consumo de drogas en mujeres, dirigido a enfermeras del servicio de emergencia de un hospital general de lima metropolitana 2018?

## **1.2. Justificación e importancia del problema**

El presente trabajo va a permitir que el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, cuente con información respecto a cómo identificar mujeres que consumen drogas o se encuentren en riesgo, así mismo con los resultados obtenidos se espera poder proponer ampliar la capacitación a otros servicios de hospitalización para que las mujeres con esta problemática, que llegan por emergencia y las que se encuentren hospitalizadas reciban atención por su diagnóstico real y no por otros. Este trabajo va permitir que muchas de las pacientes atendidas reciban la atención y tratamiento requerido para su problemática.

Para medir el resultado de la capacitación en detección de mujeres que consumen drogas, se desarrolló un programa validado, el mismo que estará a la disposición del personal que lo solicite.

Es importante este trabajo para el personal que labora en el servicio de emergencia, debido a que van a poder detectar a mujeres con problemas de consumo de drogas, brindándoles una orientación inicial y realizar las coordinaciones respectivas para que puedan recibir atención por salud mental. Las jefaturas de enfermería del hospital deben conocer el trabajo y la importancia de la atención de esta población por toda la implicancia que tiene; asimismo poder incluir dentro de sus programas de educación continua (PEC) que se realizan en enfermería, la capacitación en detección en mujeres con problemas de consumo de drogas

### **1.3. Limitación del estudio**

La limitación de este trabajo, es que estuvo acotado para ser implementado al personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital general, por lo que no podría generalizarse los resultados a otros servicios.

### **1.4. Objetivos Generales y Específicos**

#### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar el efecto de la aplicación del programa para la detección de consumo de drogas en mujeres, dirigido a enfermeras del servicio de emergencia de un hospital general de lima metropolitana 2018 respecto al nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería.

#### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Determinar los datos estadísticos de la población de profesionales de enfermería participantes en el programa para la detección de consumo de drogas en mujeres, en el servicio de emergencia de un hospital general de lima metropolitana 2018.



- Detallar el nivel de conocimientos de las participantes del programa para la detección de consumo de drogas en mujeres, dirigido a enfermeras del servicio de emergencia de un hospital general de lima metropolitana 2018, en el pre-test y post-test.
- Identificar el impacto del programa para la detección de consumo de drogas en mujeres, dirigido a enfermeras del servicio de emergencia de un hospital general de lima metropolitana 2018, en el conocimiento sobre consumo de drogas de esta población

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Revisión teórica de las variables de estudio**

#### **2.1.1 Funciones del personal de enfermería en Servicio de Emergencia**

De acuerdo al Manual de Organizaciones y funciones del personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, las enfermeras deben brindar atención especializada e individualizada de manera oportuna y continua, buscando el beneficio del paciente y preservar la vida en todo momento, también debe coordinar con otros profesionales de la salud para que el paciente pueda recibir tratamiento integral, realizar educación al paciente y familia; y aplicar las medidas de bioseguridad para evitar infecciones, dentro de sus funciones también se encuentra el desarrollar actividades de docencia e investigación en el área de enfermería; y cumplir normas de la ley de emergencia. En casos de emergencias, desastres y operativos debe brindar la atención respectiva. Por ultimo debe registrar los procedimientos de la atención que dio al paciente en la historia clínica respectiva, conforme a las normas que se encuentran establecidas. En el año 2015, Gutiérrez Cáceres et al plantean que *los* profesionales de enfermería, que forman parte del equipo interdisciplinario del Centro de Atención de Drogodependencia (CAD), desarrollan sus funciones inmersas en un proceso de atención integral, considerando que debe ser: dinámico, flexible y personalizado, con la capacidad de cubrir las necesidades de los pacientes.

Dentro de las funciones de las enfermeras en el CAD se encuentran:

\*Asistencial, brinda atención a personas sanas y enfermas con la finalidad de conservar o recuperar la salud. Estas se desarrollan en el área individual, considerando lo fisiológico, psicológico y sociocultural; y en el área comunitaria.

\*Administrativa, consiste en que el trabajo se dé con menos tiempo, energía y recursos, los cuales tienen que ser compatibles con la calidad del trabajo.

\*Gestora, son las acciones que se realizan para lograr un objetivo o meta.

\*Docencia, realizan coordinaciones para el dictado de cursos de formación y clases de la especialidad. Para lo cual requieren conocimientos pedagógicos básicos para enseñar de manera individual y grupal.

\*Investigación, desarrollan nuevas técnicas y mejoran las existentes, realizan estudios epidemiológicos, sociales y tecnológicos para mejorar la atención brindada a la comunidad, utilizan la experimentación para solucionar problemas; y difundir y aplicar los resultados de la investigación para mejorar la atención de enfermería y desarrollo profesional.

### **2.1.2 Preparación sobre drogas y mujeres**

El plan de estudios del profesional de enfermería asociada al consumo de sustancias, adicciones y enfermedades asociadas a ellas es básico, por lo que se requiere modificar, buscando generar que los mismos tengan conocimiento del hecho y con ello posibiliten un mejor desarrollo; y abordaje en la actitud a personas con problemas de conductas adictivas.

En el año 2008, en México Dra. Silvia Nicolás Cisneros, Mtra. Amalia Paulín Roch se plantearon como objetivo evaluar si dentro de la curricula de la carrera de Enfermería en la Universidad Nacional Autónoma de México se encontraban temas de adicciones.

Es un estudio descriptivo, evaluativo, transversal, tipo de investigación documental.

Analiza la transversalidad sobre el tema de adicciones en la curricula de tres dependencias de la Universidad Nacional Autónoma de México. En las tres

dependencias de la UNAM las curriculas de estudio se centra en la persona, familia y comunidad, enfatizando en el primer y segundo nivel de atención.

La investigación concluye que las curriculas no cuenta con un modelo pedagógico que logre identificar como problema de salud a las conductas adictivas, lo cual impide el desarrollo de estrategias para la prevención, tratamiento y reinserción social de las personas con problemas de adicciones; así mismo se observó que no se motiva a los profesionales de enfermería el ahondar en estudiar e intervenir en el equipo multidisciplinario de las conductas adictivas

### **2.1.3 Actitud del personal de enfermería frente al consumidor de alcohol**

La enfermera es muchas veces el primer contacto de la paciente consumidora cuando ingresa a una sala de emergencias, por eso es importante la actitud que ella pueda tomar respecto a las pacientes.

Las personas que tienen alto consumo en alcohol tienden a generar problemas en la salud por ello las consumidoras de drogas generan enfermedades concurrentes asociadas al consumo, por tal motivo hay pacientes consumidoras de sustancias en las unidades clínicas hospitalarias y de atención primaria

### **2.1.4 Intervención de drogodependencias con enfoque de género**

Las mujeres consumidoras de drogas que acuden al servicio de emergencia suelen encontrar inconvenientes debido a una detección tardía asociada a factores como: una inadecuada actitud del personal que la atiende, problemas de salud mental que disfrazan el problema de drogas entre otros, es por ello que se debe generar empatía con la paciente

Se presenta además que muchas ocasiones existe una búsqueda de confrontación a las mujeres consumidoras empleando las mismas técnicas usadas con los varones consumidores, técnicas que son en este abordaje claramente inadecuada.

Además, es importante evitar el re victimización la cual lesiona su autoestima y evitan que inicien y o continúen los tratamientos

La intervención con mujeres es importante Resaltar que ellas dan mucha valorización al vínculo con el profesional que la atiende (Roberts y Coll, 2000; Roberts y Nishimoto, 2006) y que para lograr su mejoría se requiere de entorno que les provea seguridad en los diversos ámbitos de su vida que refuercen su toma de decisión

## **2.2 Antecedentes**

### **2.2.1 Antecedentes Internacionales.**

Se revisó los siguientes trabajos:

*En el año 2013 Lorena Betancourt Ortega, Carla Arena Ventura investigaron como la enfermera experimenta el cuidado del paciente drogodependiente que ingresa a un hospital de servicio público en Chile. Formaron un grupo de 6 enfermeras/os, quienes trabajan cuidando pacientes consumidores de sustancias psicoactivas. Participaron Licenciadas en enfermería entre 25 y 45 años, quienes tenían más de un año de experiencia en el servicio. En la recolección de datos, se realizó una entrevista con una pregunta abierta ¿Cómo es para ti la experiencia de cuidado de los usuarios de drogas psicoactivas? La consigna era que ellas se expresen libremente, permitiendo el discurso espontaneo. Las participantes firmaron un consentimiento informado, se entrevistó una sola vez, estas fueron grabadas; y se realizaron en su centro de trabajo, en el horario que consideraban conveniente. Para*

el análisis se utilizó análisis cuantitativo del fenómeno situado. En los resultados se obtuvieron 3 aspectos importantes 1. Hablando del paciente *drogodependiente*, 2. *Cuidando al paciente en un medio adverso*, 3. *Superando el miedo para cuidar*.

\*Hablando del paciente drogodependiente: Las enfermeras lo describen como un usuario difícil, no deseable, altera la dinámica de la unidad, presenta problemas físicos, emocionales y espirituales. Debido al aumento de pacientes y de patologías psiquiátricas en jóvenes logran las están asociando al aumento de abuso de alcohol y drogas. Consideran que el consumo es inducido por los amigos, asociados a problemas de pareja y/o familiares tratando de evadir la realidad y calmar la angustia. Los pacientes en riesgo social (situación de calle) son estigmatizados por el personal de salud, los relacionan con el consumo de drogas, consideran que solo disfrutan el momento y que no colaboran con el tratamiento. Respecto a las enfermeras que forman parte del equipo del manejo del síndrome *de depravación de alcohol y drogas la percepción cambia debido a que los pacientes cuando ingresan presentan conductas agresivas y es necesario contenerlos físicamente y sedarlos*

\*Cuidando al paciente en un medio adverso: La falta de capacitación de las enfermeras respecto a manejo de pacientes consumidores de drogas psicoactivas tiende a generar estrés, ansiedad, agotamiento y soledad, debido a que no cuentan con apoyo del personal, asumiendo solas el cuidado de estos pacientes. Consideran que es importante la formación de enfermeras especialistas en cuidados a pacientes drogodependientes. La falta de infraestructura adecuada, en donde no hay salas especiales y la ausencia de protocolos para el cuidado de estos pacientes serían barreras para la atención. También consideran que estos pacientes aumentan la

carga laboral, debido a que presentan problemas de convivencia con ellos y familiares, reclamos del personal por conductas inadecuadas de los pacientes consumidores (gritan en las noches, agraden al personal exponiéndolos a situaciones de riesgo) Es importante personal calificado para controlar la agresión física y psíquica, disminuir conflictos y potenciar habilidades sociales. Respecto al alta del paciente, las redes de apoyo en el hospital no están organizadas y los centros para derivarlos son insuficientes, por lo que sería difícil que un paciente pueda recibir tratamiento especializado. Sugieren que es importante humanizar el cuidado y que tendría que realizarse un abordaje interdisciplinario con aumento de recursos e insumos para tener un mejor control de medicamentos y registros de los mismos.

\*Superando el miedo para cuidar: Las enfermeras no están preparadas para atender a usuarios consumidores de drogas, ellas ven otro tipo de patologías. Presenta incertidumbre frente al síndrome de abstinencia, siente miedo como que el tratamiento puede dañar más al paciente, (se crea estrategias para evitar el daño) y de ser agredida durante la presencia del síndrome de privación, rechazo debido a que ese paciente va a ser aumento en la carga laboral. Esta situación genera un conflicto de valores, debido a que brinda un cuidado comprometido, compasivo y solidario; y por otro lado sienten frustración, ira y negación de ayuda. Luego se pone en el lugar del paciente y su familia, brindando apoyo emocional, disminuir la angustia y aclarar dudas. El estrés y la sobrecarga laboral están asociadas al agotamiento y cansancio; así como a la dificultad de poder comunicarse con estos pacientes (agresivos). Reconoce que le afecta cuando ingresan jóvenes consumidores al servicio trata de entender el consumo y las recaídas. Piensa que las enfermeras deben sensibilizarse, concientizar para poder apoyar.

En este trabajo, se pone en evidencia que trabajar como enfermera en un medio adverso de infraestructura y de déficit de capacitación para la atención de estos usuarios genera diferentes sentimientos como la impotencia y el conflicto de valores, el prejuicio al paciente y su problemática; y el miedo de lidiar con la diferencia y la búsqueda de opciones para brindar un cuidado de calidad para los usuarios y la familia. Este estudio demostró la necesidad de recibir capacitación especializada en la atención de pacientes consumidores de drogas. Así mismo se debe fortalecer el modelo de salud mental comunitaria, trabajo interdisciplinar, aspectos éticos y modelos de cuidados que expliquen los fenómenos humanos desde otras perspectivas; así mismo se considera importante educar a la población y familia de los usuarios de drogas en el tema de inclusión de estos usuarios al sistema de salud.

*En el 2013, en México* Monserrat et al, caracterizaron las representaciones sociales de estudiantes universitarios de enfermería sobre consumo de drogas y la intervención como futuros profesionales, consideran que no es posible intervenir sin conocer la realidad del problema. Es un estudio cualitativo, se realizó en la Universidad Autónoma de Querétaro, en la facultad de enfermería. La población fue de 15 alumnas que cursaban el décimo ciclo de la facultad de enfermería, cuyas edades eran entre 20 y 23 años. Los participantes fueron invitados y luego seleccionados de acuerdo a su disponibilidad y disposición, se incluye a quienes deseaban participar en la aplicación de la encuesta y en el grupo focal. La participación de los estudiantes fue de forma voluntaria, firmando el consentimiento informado y aceptando que se grabe las sesiones, luego se hizo la recolección de



datos con una entrevista semi- estructurada con 3 preguntas abiertas, las cuales exploran sobre drogas e intervención.

Para la sistematización y análisis de la información se utilizó el análisis de los contenidos, teniendo como guía los objetivos para delimitar sus dimensiones. Se creó un sistema de códigos y categorías para organizar la información transcrita

El análisis identificó 4 categorías con sus componentes que ayudan a construir las representaciones de los estudiantes frente a las drogas y la intervención profesional.

Estas fueron: 1.- Significados atribuidos al consumo de drogas, 2.- Razones que atribuyen al consumo, 3.- Sentimientos y actitudes que genera la persona usuaria de sustancias psicoactivas, 4.- Percepción sobre la intervención profesional

\*Significados atribuidos al consumo de drogas: Los jóvenes consideran que las drogas están asociadas al uso abusivo causante de la adicción, que daña la salud y que causa ciertas reacciones. Consideran que el consumo afecta al individuo, familia y sociedad. Califican al drogodependiente como despreocupado respecto a su salud afectando su estado físico, psíquico y moral, lo cual conllevaría a la muerte

\*Razones que atribuyen al consumo: Los participantes consideran que el consumo de las drogas es por varios factores, tales como: personales, emocionales, socio culturales y familiares. Consideran los más relevantes, las relaciones familiares y las experiencias vividas calificadas como problemáticas, las cuales podrían influenciar para el consumo de drogas. También justifican el consumo con curiosidad, experimentación y búsqueda de aceptación y pertenencia a un grupo. Otro aspecto que identifican es el consumo de drogas y alcohol por los padres. La presencia de un usuario en casa genera disfunción familiar y predisposición a consumo; y por último consideran las características propias del adolescente

quienes logran su identidad adoptando modelos de comportamiento adulto en su entorno.

\*Sentimientos y actitudes que genera la persona usuaria de sustancias psicoactivas: Se observaron sentimientos ambivalentes y la emoción más frecuente fue la tristeza, en especial en personas que tienen dependencia total de las drogas, en estado grave, abandonando su familia y viviendo en la calle. Expresan prejuicios respecto al tratamiento de estas personas, lo cual dificulta para establecer un vínculo terapéutico, reconocen que para tener éxito es importante que el personal logre motivar y establecer una relación receptiva donde predomine la disponibilidad y la confianza, para lograr que el usuario y familia puedan realizar los cambios necesarios y mantener el tratamiento. Debido a estos factores, los enfermeros no tienen formación para la atención a estos pacientes, reconocen la presencia de “lastima”, “tristeza” y “preocupación”

\*Percepción sobre la intervención profesional: consideran que el objetivo de la atención es la ayuda, también incluyen otras acciones como informar, educar respecto a los daños y las consecuencias que el consume produce a los grupos más vulnerables; así mismo tienen en consideración que antes de implementar un programa de intervención se tiene que conocer el contexto y que el trabajo para el tratamiento de este grupo se debe de realizar de manera multidisciplinaria. Perciben como gran problema su capacidad de intervención y los prejuicios hacia el usuario, debido a que serían dos barreras para establecer el vínculo terapéutico importante para el cuidado.

El trabajo concluye que las Representaciones Sociales de la gran mayoría de los estudiantes de Enfermería en cuanto al significado del consumo de drogas, la

perciben como una sustancia que causa adicción y problemas de salud, presentan sentimientos de ambivalencia frente al usuario de drogas y consideran importante la prevención y la educación temprana, a pesar que la prevención no sea considerada como efectivo en un grupo de participantes.

En el año 2016, igualmente en México Crisóstomo et al, El objetivo de esta investigación fue identificar los conocimientos y creencias sobre el cuidado brindado al usuario de alcohol en los estudiantes de enfermería de nivel técnico. Con los resultados se espera contribuir en los planes de estudio de estudiantes de enfermería de nivel técnico en lo que respecta al área de drogas.

El estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal. Población estuvo compuesta por estudiantes de enfermería de bachillerato técnico, de entre 15 y 20 años de edad, pertenecientes a una institución privada del estado de Nuevo León, México. La muestra fue de 283 estudiantes. Se utilizó una Cedula de Datos personales y la Escala de Educación de Enfermería en alcohol. La escala cuenta con 29 reactivos divididos en dos, el primero mide las creencias de enfermería respecto al cuidado del usuario de alcohol, y el segundo miden el conocimiento de enfermería en el cuidado del usuario de alcohol.

Los resultados indicaron que tienen un nivel regular de información en lo que respecta al cuidado que se debe brindar a un usuario consumidor de alcohol, consideran que estos pacientes deben ser tratados por especialistas en el área. Respecto a las creencias sobre el cuidado de usuarios de alcohol, presentan creencias positivas, consideran que el personal de enfermería puede influenciar de manera positiva para que los usuarios modifiquen sus hábitos. Presentaron creencias negativas en lo que respecta al cuidado del usuario de alcohol, debido a

que el alcohol genera problemas de salud, el enfermero no es el personal idóneo para conversar sobre el tema. Consideran que lo mejor es que lo deriven a un programa de tratamiento. Esta creencia puede estar justificada debido a que en el plan de estudios de técnicos de enfermería no contempla cursos referidos a drogas, siendo una limitación para poder desarrollar habilidades y destrezas para el cuidado del consumidor de alcohol. Se encontró relación positiva entre conocimientos y creencias respecto al cuidado del usuario que consume alcohol, mientras más información tengan los estudiantes, mejor serán las creencias positivas respecto al usuario que consume alcohol.

Un conocimiento inadecuado y creencia negativa del personal de enfermería hacia los usuarios consumidores de alcohol pueden interferir en la planeación, cuidado, diagnóstico e implementación de las intervenciones de enfermería.

Es importante que profesionales e investigadores continúen estudiando sobre las variables, conocimientos, creencias y planteen propuestas que contribuyan al cuidado de usuarios de alcohol.

### **2.2.2 Antecedentes Nacionales.**

*Colonio et al (2016) en la Universidad de Huancayo, Perú. Realizaron una investigación en la que buscaban determinar dos factores, el primero conocer cuál era el nivel de consumo de tabaco alcohol y marihuana en los estudiantes universitarios de una universidad privada peruana; y el segundo Cuál era el efecto que generaba la intervención breve en estos mismos estudiantes en cuanto al riesgo en el consumo. La muestra fue de 140 estudiantes divididos en dos grupos, 70 para el grupo de control y 70 para el grupo experimental.*

*El trabajo consistió en someter a los alumnos que pertenecían al grupo experimental a la intervención breve mediante entrevista motivacional, luego de un mes se aplicaron la evaluación Foster, dentro de lo que se encuentra que los niveles de riesgo en el consumo de las tres sustancias habían disminuido de forma significativa frente a los valores obtenidos inicialmente en los puntajes del grupo Control quienes no tuvieron mejoría alguna*

Pérez et al (2010) Hospital General de Lima, mediante un estudio dirigido a enfermeras cuyo objetivo fue identificar la prevalencia y actitudes del consumo de tabaco entre enfermeras hospitalarias. Participaron 425 licenciadas en enfermería, criterios de inclusión fueron trabajar como mínimo un año en el hospital y participar voluntariamente. La recolección de datos se realizó utilizando el instrumento de Encuesta Mundial de Profesionales de la Salud, con previa autorización de CEDRO. Sobre el trabajo de los resultados se obtuvo que las enfermeras experimentaron una mejor actitud frente al aspecto dejar de fumar e identificar la relevancia de orientar e incentivar a los pacientes a abandonar el hábito, así mismo presentaron actitudes positivas frente a la responsabilidad profesional para enfrentar el problema del consumo de tabaco, poseen conocimientos generales respecto al tema, pero solo la mitad de la muestra conoce contenidos más específicos sobre el tratamiento para dejar de fumar.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE ESTUDIO

### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

Debido a que se manipula la variable independiente “participación en el programa de capacitación”, y al ser un grupo dirigido cuyos participantes fueron asignados de manera no aleatoria, el presente trabajo es Cuasi experimental (Hernández y Fernández, 1991).

Diseño de un grupo con dos mediciones, antes y después, cuasi experimental

### 3.2 Muestra:

El universo de estudio corresponde al personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, siendo 70 profesionales.

Al ser de diseño cuasi experimental, la muestra se obtiene de un grupo de enfermeras ya establecido, siendo este del tipo no aleatorizado.

El tamaño de la muestra se calculó mediante la siguiente fórmula:

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

N = Universo 70

Z = Nivel de confianza = 95% = 1.96

p = Probabilidad de éxito sobre el tema de adicciones (conocimientos) 0.5 (Pérez 2000)

q = (1 - p) = 1-0.5 = 0.5

$$e = \text{error } 0.15n = \frac{70 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.15^2 \times (70 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 27$$

### **3.2.1. Criterios de inclusión**

Personal de enfermería de Emergencia de un Hospital General de Lima Metropolitana, Un año de experiencia

### **3.2.2. Criterio de Exclusión**

Enfermeras con trastorno por consumo de sustancias

## **3.3 Variables:**

### **3.3.1 Variable Independiente:**

Participación en el programa de capacitación.

### **3.3.2. Variable Dependiente:**

\*Nivel de conocimientos de drogas

\*Puntaje Pre test

\*Puntaje Post Test

### **3.3.3. Variable Interveniente:**

- Edad
- Sexo
- Grado académico
- Estado civil
- Tipo de contrato
- Historia familiar de consumo de drogas
- Historia personal de consumo de sustancias
- Tiempo de experiencia
- Experiencia de trabajo con adictos
- Capacitaciones en salud mental

### 3.3.4. Operacionalización de Variables

VARIABLE	NATURALEZA	DEFINICION	CATEGORIZACION	ESCALA DE MEDICION	FUENTES DE INFORMACIÓN
Participación en el programa de capacitación	Cualitativa	Haber completado el programa de 3 sesiones	No asistió: 0 Asistió : 1	Dicotómica	Ficha de Registro de Datos
Nivel de conocimientos	Cuantitativo	Puntaje alcanzado en las evaluaciones previas y posteriores al programa	Puntaje en pre-test Puntaje en post-test Puntaje aprobatorio mínimo: 13	Razón	Ficha de Registro de Datos
Edad	Cualitativa	Años de vida que tiene el participante	Adulto joven: 18 – 30 años Adulto: 31 – 60 años Adulto mayor: mayor de 61 años	Ordinal	Ficha de Registro de Datos
Sexo	Cualitativo	Genero del participante	Masculino: 0 Femenino : 1	Dicotómico	Ficha de Registro de Datos
Grado académico	Cualitativo	Grado académico alcanzado por el participante	Título Universitario: 0 Especialidad: 1 Maestría: 2 Doctorado: 3	Ordinal	Ficha de Registro de Datos
Estado civil	Cualitativo	Estado civil del participante	Soltero: 0 Casado: 1 Conviviente: 2 Divorciado: 3 Viudo: 4	Nominal	Ficha de Registro de Datos
Tipo de contrato	Cualitativo	Tipo de contrato laboral	Nombrado: 0 CAS : 1 Otros : 2	Nominal	Ficha de Registro de Datos
Historia familiar de consumo de sustancias	Cualitativo	Antecedente de familiares que hayan consumido sustancias psicoactivas	No: 0 Si : 1	Dicotómico	Ficha de Registro de Datos
Historia personal de consumo de sustancias	Cualitativo	Antecedente de haber consumido de forma perjudicial en alguna ocasión sustancias psicoactivas	No: 0 Si : 1	Dicotómico	Ficha de Registro de Datos
Experiencia de trabajo con adictos	Cualitativo	Experiencia laboral en servicios donde se tratan personas con problemas de adicciones	No: 0 Si : 1	Dicotómico	Ficha de Registro de Datos



Capacitación en Salud Mental	Cualitativo	Haber recibido capacitación en Salud Mental	No: 0 Si : 1	Dicotómico	Ficha de Registro de Datos
------------------------------	-------------	---	-----------------	------------	----------------------------

### **3.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos**

Se realizó una encuesta previa a enfermeras y se le invitó a la capacitación, con información y premisos previos a las oficinas correspondientes.

Previo al ingreso, los participantes firmaron el consentimiento informado, rellenaron la ficha de recolección de datos y se aplicó la evaluación pre-test, posterior a la capacitación, se aplicó una evaluación post-test.

Se aplicó una ficha de recolección de datos para el registro de las variables que fueron analizados en el presente estudio.

Todos los datos fueron registrados en una ficha de recolección de datos (Anexo N° 3)

### **3.5. Técnicas de análisis de datos**

La base de datos se elaboró con el programa Excel versión 2010, el análisis estadístico se realizará con el software SPSS versión 20. Versión libre.

Las variables cuantitativas se presentan por medidas de tendencia central, como media, promedio, varianza y desviación estándar. Las variables cualitativas se presentan en frecuencias y porcentajes.

La comparación de los puntajes de pre-test y post-test, se realizó aplicando un test de Student para muestras emparejadas y evaluar si hubo un incremento significativo.

### **3.6. Consideraciones éticas:**

El presente trabajo se presentó a la jefa de enfermeras del servicio de emergencia para su aprobación, se utilizó un consentimiento informado, donde los participantes decidieron asistir al programa de forma libre, sin ningún tipo de coacción.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. DATOS ESTADÍSTICOS GENERALES

La población participante consta de 27 profesionales de enfermería, que laboran en el servicio de emergencia de un hospital general, quienes participaron en el programa para la detección de consumo de drogas en mujeres, con evaluación pre-test y post-test, y la aplicación de una ficha de recolección de datos.

De los 27 profesionales de enfermería, el total de participantes fueron del sexo femenino, con edades entre 25 y 60 años, cuya distribución se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 1. Edad**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18-30 años	6	22.2	22.2	22.2
	31-60 años	21	77.8	77.8	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Respecto al grado académico, el 85% tiene grado de licenciado en enfermería, el 7.4 % tiene un grado de segunda especialidad, y el 7.4% ha seguido una formación de maestría

**Tabla 2. Grado Académico**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Licenciada	23	85.2	85.2	85.2
	Especialista	2	7.4	7.4	92.6
	Maestría	2	7.4	7.4	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

De las 27 participantes, el 70.4% corresponde a la población soltera, mientras que el 22,2% son casadas.

**Tabla 3. Estado Civil**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	19	70.4	70.4	70.4
	Casada	6	22.2	22.2	92.6
	Conviviente	1	3.7	3.7	96.3
	Viuda	1	3.7	3.7	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Respecto al tipo de contrato, el 44,4% de los participantes son nombrados, el 11.1% tiene contrato tipo CAS, mientras que el 44,4 % son contratados como locadores de servicios.

**Tabla 4. Tipo de Contrato**

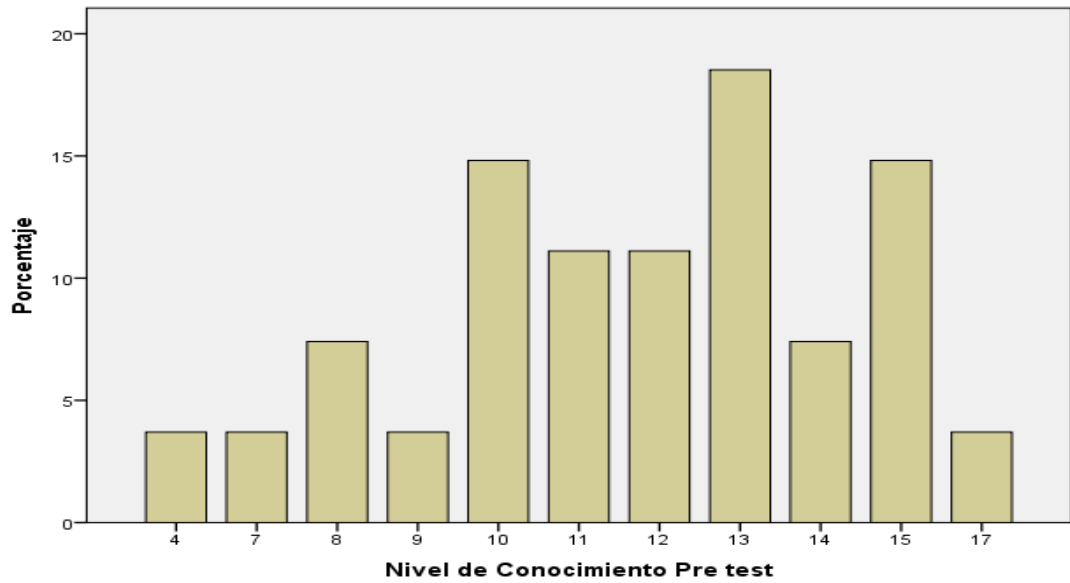
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nombrado	12	44.4	44.4	44.4
	CAS	3	11.1	11.1	55.6
	Otros	12	44.4	44.4	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

Además, del total de participantes, el 7.4 % tiene historial de familiar con consumo de sustancias, no hay antecedente de historial personal de consumo de sustancias, el 3.7 % tiene experiencia de trabajo con adictos, y el 40.7 % recibió capacitaciones en temas de salud mental.

## 4.2 EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS

En la evaluación pre-test, el 55.5 % de participantes alcanzó un puntaje menor de 13, siendo un puntaje desaprobatorio, mientras que el 44.5 % tiene un puntaje mayor o igual de 13. La distribución de puntaje se muestra en el siguiente gráfico:

**Gráfico 1. Nivel de conocimientos Pre-test**



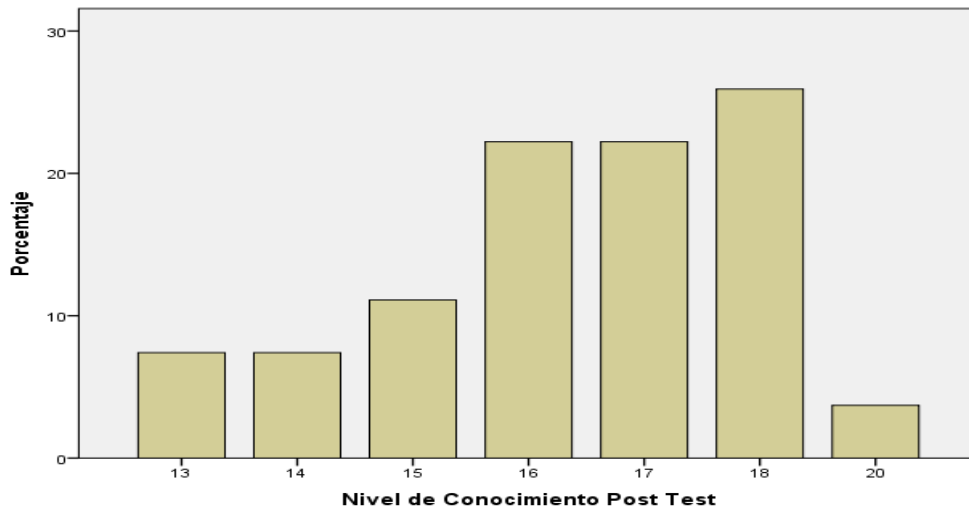
Respecto a los puntajes de pre-test, se encuentra una media de 11.67, con una desviación estándar de 2.9, y una varianza de 8.4.

**Tabla 5. Datos Estadísticos del Nivel de Conocimiento Pre test**

Media	11.67
Error estándar de la media	0.560
Mediana	12.00
Moda	13
Desviación estándar	2.909
Varianza	8.462

En la evaluación post-test, el 100% de participantes alcanzó un puntaje mayor o igual de 13, alcanzando puntaje aprobatorio. La distribución de puntaje se muestra en el siguiente gráfico:

**Gráfico 2. Nivel de conocimientos Post-test**



Respecto a los puntajes de post-test, se encuentra una media de 16.41, con una desviación estándar de 1.7, y una varianza de 2.8.

**Tabla 6. Datos Estadísticos del Nivel de Conocimiento Post-test**

Media	16.41
Error estándar de la media	0.326
Mediana	17.00
Moda	18
Desviación estándar	1.693
Varianza	2.866

Para comparar los puntajes de pre-test y post-test, se utilizó la prueba estadística de T de Student para muestras emparejadas. Por lo que se plantea:

- $H_0$ : No hubo incremento significativo de los puntajes luego de participar en programa.
- $H_1$ : Hubo incremento significativo de los puntajes luego de participar en programa.

Debido a que son muestras pequeñas, se realizó una prueba de Kolmogorov-Smirnov para comprobar si los puntajes obtenidos de pre-test y post-test se ajustan a una distribución normal.

**Tabla 7. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para Nivel de Conocimiento Pre test**

		Nivel de Conocimiento Pre test
N		27
Parámetros normales	Media	11.67
	Desviación estándar	2.909
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0.121
	Positivo	0.089
	Negativo	-0.121
Estadístico de prueba		0.121
Sig. asintótica (bilateral)		0.200

**Tabla 8. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para Nivel de Conocimiento Post test**

		Nivel de Conocimiento Post Test
N		27
Parámetros normales	Media	16.41
	Desviación estándar	1.693
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0.155
	Positivo	0.136
	Negativo	-0.155
Estadístico de prueba		0.155
Sig. asintótica (bilateral)		0.093

Según los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para Nivel de Conocimiento de pre-test y el post-test siguen una distribución normal, pudiéndose aplicar el test de Student de muestras emparejadas, resultando en la siguiente tabla.

**Tabla 9. Prueba T de muestras emparejadas**

	Diferencias emparejadas						Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t		
				Inferior	Superior		gl	
Nivel de Conocimiento Pre test - Nivel de Conocimiento Post Test	-4.741	2.969	0.571	-5.915	-3.566	-8.297	26	0.000

En esta tabla encontramos que la prueba t tiene un alpha de 0.05 (nos ofrece el nivel de significación de 95%) y vemos como la diferencia entre las medias es de -4.741 y que el límite aceptable está comprendido entre los valores -5.915 y -3.566. Como vemos, la diferencia se encuentra dentro de ese intervalo, por tanto, asumimos que las medias son diferentes. También podemos ver el estadístico t que vale -8.297 y junto a él el valor de significación estadística:  $p < 0.05$ , por lo que rechazamos la hipótesis nula de igualdad de medias, encontrando así, un incremento significativo en el puntaje luego de la participación en el programa educativo.



## **DISCUSIÓN**

Es usual que, en los servicios de salud públicos, el personal de enfermería tenga poca información respecto a cómo identificar mujeres que consumen drogas o se encuentren en riesgo, resultando en una menor identificación de estos pacientes, demora en el diagnóstico y tratamiento, además, en el caso de no detectarse oportunamente estos problemas, puede exacerbar las condiciones de salud de las usuarias.

Por tal motivo, el estudio realizado, buscó fortalecer los conocimientos para una detección oportuna de usuarias que consumen sustancias psicoactivas, mediante la aplicación de un programa psicoeducativo.

En el estudio presentado por Lorena Betancourt Ortega y Carla Arena Ventura en el 2013, se constató que las enfermeras no estaban preparadas para atender a usuarios consumidores de drogas, presentando emociones como temor, incertidumbre frustración e ira durante la atención de estos usuarios, resultando en la negación de ayuda. Además, este trabajo concluye que las enfermeras tienen la necesidad de recibir capacitación especializada en la atención de pacientes consumidores de drogas.

En cambio, en el estudio presentado por Monserrat et al. En el 2013, se encontró que las estudiantes de enfermería participantes expresaron prejuicios respecto al tratamiento de los usuarios que consumen sustancias psicoactivas, lo cual dificulta para establecer un vínculo terapéutico, reconociendo que para tener éxito es importante que el personal logre motivar y establecer una relación receptiva donde predomine la disponibilidad y la confianza. Debido a estos factores, los enfermeros no cuentan con una formación adecuada para la atención a estos pacientes.

Al igual que estos estudios, los resultados de la presente investigación, muestran que gran parte de los profesionales de enfermería, no están capacitados en la detección de usuarias que consumen sustancias psicoactivas, alcanzando puntaje desaprobatorio en el pre-test.

Otros estudios, como el presentado por Crisóstomo et al. en el 2016, encontraron que el personal de enfermería tiene un nivel regular de información en lo que respecta al cuidado que se debe brindar a un usuario consumidor de alcohol, además, el plan de estudio de estos trabajadores no contempla cursos referidos a drogas, siendo una limitación para poder desarrollar habilidades y destrezas para el cuidado del consumidor de alcohol. Este estudio demuestra que existe una relación positiva entre conocimientos y creencias respecto al cuidado del usuario que consume alcohol. Al contrastar con los resultados de nuestro estudio, encontramos que el total de los participantes del programa psicoeducativo, alcanzaron un puntaje aprobatorio luego de la capacitación, con un incremento significativo de las calificaciones, en comparación con la evaluación previa. Con esto podemos inferir que el acceso a capacitaciones respecto a este tema mejora las habilidades de detección de usuarias que consumen sustancias, además, podemos prever mayor motivación e interés al respecto.

Además, estudios realizados en el Perú, como el presentado por Pérez en el 2010, se encontró que las enfermeras participantes identificaron la relevancia de orientar e incentivar a los pacientes a abandonar el consumo de tabaco, presentando actitudes positivas frente a la responsabilidad profesional para enfrentar este problema, teniendo conocimientos generales respecto al tema, aunque solo la mitad de los profesionales de enfermería que participaron en dicho estudio conoce

contenidos más específicos sobre el tratamiento del consumo de tabaco. El estudio presentado por Pérez, solo menciona la actitud de enfermeras frente al tabaco, siendo necesario una ampliación del estudio frente a otras sustancias. A pesar de esto, podemos constatar, al igual que en nuestro estudio, se requieren capacitaciones para fortalecer la atención oportuna de pacientes que presentan este problema.

## CONCLUSIONES

El personal de enfermería, tiene un nivel de conocimientos limitado respecto a temas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en mujeres, por lo que es necesario el fortalecimiento de sus conocimientos y habilidades, para así poder brindar una atención oportuna frente a esta problemática.

El “Programa para la detección de consumo de drogas en mujeres, dirigido a enfermeras del servicio de emergencia de un hospital general de Lima Metropolitana 2018”, se mostró eficaz en el incremento del nivel de conocimientos de los participantes, obteniendo un aumento significativo en el puntaje alcanzado luego de la participación en dicho programa.

## **RECOMENDACIONES**

Es necesario seguir implementando programas de capacitación en el personal de enfermería, respecto al tema de adicciones, para así poder alcanzar una atención de calidad, de forma oportuna, además de mejorar la predisposición y fortalecer la empatía con las usuarias que tienen problemas con el consumo de drogas.

Sería oportuno, poder aplicar programas de capacitación sobre problemas del consumo de sustancias psicoactivas, de una manera más sistematizada al total de profesionales de enfermería de las instituciones de salud. A pesar que el estudio está dirigido a personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, se podría adecuar el programa a otros servicios, y así fortalecer la atención brindada a este tipo de usuarios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bettancourt Ortega , L., & Arena Ventura , C. (2013).** Estoy sola: la experiencia de las enfermeras en el cuidado del usuario de alcohol y drogas. *Rev Esc Enferm USP*, 1381 - 1388.
- CEDRO. (2015).** FORMAS, TRAYECTORIAS E IMAPCO DEL CONSUMO DE DROGAS EN LAS MUJERES . Lima : CEDRO.
- Colonio Ñahui , E. M., & Huaycañe Lopez, J. (2016).** INTERVENCIÓN BREVE EN CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y MARIHUANA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERU. Huancayo.
- DEVIDA. (2016).** REPORTE ESTADISTICO SOBRE CONSUMO DROGAS EN EL PERÚ Y ACCIONES EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO. Perú.
- Dra. Silvia Nicolás Cisneros, Mtra. Amalia Paulín Rocha, Mtra. Beatriz Velasco Nolasco y Mtro.** Francisco Regalado Acuña y Mtra. Mercedes García Cardon. (2008). Formación de enfermeras en prevención y tratamiento de conductas adictivas. Los planes de estudio de la Universidad Nacional Autónoma de Méxic. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, Vol 5, 10.
- Fabelo Roche, J. R., Iglesias More , S., Gonzalez Lopez , D., & Naranjo Fundadora, W. (2014).**
- Formación de capital humano para la prevención y atención de las adicciones. *Educación Medica Superior*, 301 - 317.
- Hernandez, R., Fernandez, C. (2001). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
- García Cardona, M., & Ramírez Elías , A. (2010). La educación de enfermería y las adicciones. Una revisión de la literatura . *Experiencias de la Práctica* , 35 - 42.
- Gutierrez Cáceres, S., Vicente Partido , A., García Hidalgo, N., Salgados Marcos, N., Chicharro Romero, J., Coca Perez, D., . . . Sáez García, M. (2015). Protocolo de intervención de enfermería en los centros de atención a las drogodependencias. Madrid: Servicio de asistencia .
- Mateo Crisóstomo, Y., Armendariz Garcia, N. A., Alonso Castillo, M. T., & Matinez Maldonado, R. (2016). CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS SOBRE EL CUIDADO AL USUARIO DE ALCOHOL POR ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. *CIUDARTE*, 1255 - 1261.

- Ministerio de Salud. (2015). Orientaciones técnicas para la detección, intervención motivacional y referencia a tratamiento para el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes. Chile.
- Mónica Castaños, C. M. (2007). Intervención en drogodependencia con enfoque de género. Madrid : Instituto de la Mujer.
- Peréz Pérez, S. (2014). CONSUMO DE ALCOHOL Y ACTITUDES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE QUE CONSUME ALCOHOL. Lima .
- Pérez Saavedra, V., Sérgio Ferreira , P., & Cristina Pilon, S. (2010). Tabaquismo en las enfermeras de un hospital nacional de Lima, Perú . Latino - Am. Enfermagem, 550 - 556 .
- Valdivia Perez , L., Casique Casique , L., & Muñoz Torres, T. D. (2015). Consumo de drogas psicotrópicas y capacidades de autocuidado en mujeres de Tepic, Nayarit. Enfermería Global, 65 - 75.
- Zamora Mendoza, A. (2013). REPRESENTACIONES SOCIALES DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS Y LA PERCEPCIÓN DEL ROL PROFESIONAL. México.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1**

#### **PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS DE MUJERES, DIRIGIDO A ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE LIMA METROPOLITANA 2018**

El siguiente programa, se basa en los lineamientos del Programa Guiando a la Recuperación de las Mujeres (GROW). Se utilizó el Modulo I GROW Básico. Los temas que se consideraron fueron mujeres y adicciones, así como violencia doméstica, trauma y trastornos concurrentes, se considera que si las personas se encuentran expuestas a estas experiencias o que tienen diagnóstico con algún trastorno son más vulnerables para el consumo de sustancias.

#### **OBJETIVO:**

Optimizar la detección de mujeres que consumen sustancias psicoactivas que acuden por atención al Servicio de Emergencia de un Hospital General de Lima Metropolitana

#### **METODOLOGIA:**

1. Coordinación: Se realizará las coordinaciones con el Servicio de Salud Mental y Emergencia para implementar el Programa de detección de usuarias con problemas relacionados al consumo de drogas. Se invitará a que participen del programa a las licenciadas que laboren en el servicio de Emergencia-
2. Ejecución: De todas las asistentes, se seleccionarán a 27 enfermeras, quienes participarán de forma voluntaria y sin ningún tipo de coacción. Se dictará el taller en 3 días, con 60 minutos de duración.



	<b>PROGRAMA DE DETECCIÓN DE USUARIAS CON PROBLEMAS RELACIONADO AL CONSUMO DE DROGAS</b>
<b>26 Marzo 2018</b>	<b>MODULO 1</b>
<b>TITULO</b>	Mujeres y Drogas
<b>OBJETIVOS</b>	*Exponer sobre el programa y las sesiones a realizar y desarrollar * Describir: Drogas, tipos de dependencia *Reflexión sobre las drogas y el consumo en mujeres *Identificar características de las mujeres con problemas de abuso de drogas
<b>TEMAS</b>	Adicciones: Drogas y mujeres - Estadísticas
	*Factores de riesgo para el consumo de drogas
	*Vulnerabilidad de la mujer ante diferentes drogas
	<b>Ejercicio</b>
<b>27 Marzo 2018</b>	<b>MODULO 2</b>
<b>TITULO</b>	<b>Violencia Domestica, Trauma, Trastornos concurrentes</b>
<b>OBJETIVOS</b>	*Describir cómo afecta la Violencia Domestica en las mujeres, familia y sociedad *Describir como las mujeres con experiencias traumáticas son más vulnerables para el consumo de drogas *Explicar trastornos concurrentes y consumo de drogas
<b>TEMAS</b>	Factores asociados a Violencia domestica
	Factores asociados a Trauma
	Factores asociados a Trastornos concurrentes
	<b>Ejercicio</b>
<b>28 Marzo 2018</b>	<b>MODULO 3</b>
<b>TITULO</b>	<b>Detección y tamizaje Atención sensible al genero</b>
<b>OBJETIVOS</b>	*Explicar pruebas de detección rápida de consumo de drogas *Atención sensible a género
<b>TEMAS</b>	Detección y tamizaje
	Prueba de detección rápida
	Recomendaciones

3. Evaluación: Se realizará mediante un pre- test los conocimientos previos, aplicado antes del primer taller; y al culminar la tercera sesión se aplicará un post-test

**4.** Participación: Al finalizar los tres módulos, las asistentes obtendrán un certificado por su participación, otorgado por el jefe del servicio

**MATERIALES:**

\*Guía de trabajo

\*Proyector

## **ANEXO 2**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

DETECCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES, DIRIGIDO A ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE LIMA METROPOLITANA 2018” es un trabajo que busca obtener información directa de profesionales de enfermería en los servicios de emergencia, luego de seguir un programa de capacitación para detección de consumo de drogas. Este estudio tiene como objetivo capacitar al personal de enfermería cuya finalidad es detectar la mayor cantidad de mujeres que acuden con este problema de salud; por otro lado, y considerando que la incidencia en consumo de drogas de parte de mujeres ha aumentado en los últimos años según datos del MINSA se vuelve necesario capacitar al equipo de enfermería, debido a que ellas son quienes tienen el primer contacto con las pacientes. Usted puede con total libertad negarse a participar de esta encuesta.

**EXPRESION DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA  
INVESTIGACIÓN**

Yo,

.....

....., de ..... años de edad, declaro que he sido informado del programa en el que voy a participar, por lo cual doy mi consentimiento de forma voluntaria y libre, sin coacción de ningún tipo, para participar en la presente investigación.

<p><b>PROFESIONAL PARTICIPANTE</b></p> <p>NOMBRES Y APELLIDOS:</p> <p>N° DNI:</p>	<p>HUELLA FIRMA</p> <p>Y</p>
<p><b>PROFESIONAL QUE INFORMA Y TOMA EL CONSENTIMIENTO</b></p> <p>NOMBRES Y APELLIDOS:</p> <p>N° DNI:</p>	<p>HUELLA FIRMA</p> <p>Y</p>

Lima, ..... de ..... del 2018

ANEXO 3

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS EN MUJERES, DIRIGIDO A ENFEREMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE LIMA METROPOLITANA 2018		
Nombre de la Encuestadora: KATIA ZEVALLOS SIFUENTES		
Apellidos y Nombre (Iniciales)		
Fecha: ___/___/___	Hora de Inicio: ___/___/___	Hora de Terminó: ___/___/___
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer los resultados que se obtienen luego de un programa de capacitación para la detección de consumo de drogas en mujeres dirigido a enfermeras del servicio de emergencia de un hospital general. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
1. DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO		
1.1. Servicio de Procedencia:		1.2. Edad:
1.3. Sexo	1.4. Nivel académico	1.5. Estado civil
M		
F		
1.6. Tipo de Empleo: NOMBRADO <input type="checkbox"/> CAS <input type="checkbox"/> TERCEROS <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>		
1.7. Tiene historia de consumo de sustancias psicoactivas: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.8. Tiene familiares que consumen sustancias psicoactivas: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
1.9. Tiene experiencia laborando con adictos: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	1.10. Tuvo capacitaciones en temas de salud mental: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2. NIVEL DE CONOCIMIENTOS		
2.1. PUNTAJE PREVIO AL PROGRAMA: <input type="text"/>	2.2. PUNTAJE POSTERIOR AL PROGRAMA: <input type="text"/>	

**ANEXO 4**  
**PRE - TEST**

**PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS EN  
MUJERES, DIRIGIDO A ENFERMERAS DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE LIMA  
METROPOLITANA 2018**  
**PRE TEST**

**APELLIDOS Y NOMBRE (Iniciales).....**

**Marcar verdadero (V) o Falso (F)**

- 1.- La adicción al alcohol se da con mayor rapidez en mujeres que en hombres (V)  
(F)
- 2.- La adicción en las mujeres produce consecuencias médicas graves en periodo más breve de tiempo que en los hombres (V) (F)
- 3.- Las mujeres expuestas a violencia están en mayor riesgo de presentar Traumas y /o Trastorno de estrés post traumático (TEPT) (V) (F)
- 4.- Las mujeres con TEPT y trauma tienden a abusar de sustancias (V) (F)
- 5.- Las personas que abusan de sustancias, tienen un riesgo significativamente mayor de sufrir trauma de los que no abusan sustancias (V) (F)
- 6.- Con el tamizaje es posible detectar factores de riesgo en primeras etapas para brindar una adecuada orientación (V) (F)
- 7.- Mencione 2 diferencias de consumo de sustancias entre mujeres y hombres
- 8.-Mencione 2 Factores de riesgo personales para el consumo de sustancias
- 9.-Mencione 2 indicadores familiares de consumo de sustancias en una usuaria
- 10.- ¿Que debe observar en una usuaria de drogas que asiste a su servicio?

**ANEXO 5**  
**POST - TEST**

**PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN DE CONSUMO DE MUJERES  
CON ABUSO DE SUSTANCIAS, DIRIGIDO A ENFERMERAS DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE LIMA  
METROPOLITANA 2018**  
**POST TEST**

**APELLIDOS Y NOMBRE (Iniciales).....**

**Marcar verdadero (V) o Falso (F)**

- 1.- La adicción al alcohol se da con mayor rapidez en mujeres que en hombres (V)  
(F)
- 2.- La adicción en las mujeres produce consecuencias médicas graves en periodo más breve de tiempo que en los hombres (V) (F)
- 3.- Las mujeres expuestas a violencia están en mayor riesgo de presentar Traumas y /o Trastorno de estrés post traumático (TEPT) (V) (F)
- 4.- Las mujeres con TEPT y trauma tienden a abusar de sustancias (V) (F)
- 5.- Las personas que abusan de sustancias, tienen un riesgo significativamente mayor de sufrir trauma de los que no abusan sustancias (V) (F)
- 6.- Con el tamizaje es posible detectar factores de riesgo en primeras etapas para brindar una adecuada orientación (V) (F)
- 7.- Mencione 2 diferencias de consumo de sustancias entre mujeres y hombres
- 8.-Mencione 2 Factores de riesgo personales para el consumo de sustancias
- 9.-Mencione 2 indicadores familiares de consumo de sustancias en una usuaria
- 10.- Que debe observar en una usuaria de drogas que asiste a su servicio