

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
RECUPERACIÓN DE LA PERSONA FARMACODEPENDIENTE  
ATENDIDA EN LA UNIDAD NACIONAL DE PSIQUIATRÍA DEL  
INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL. PRIMER  
SEMESTRE AÑO 2005**

**Autoras:**

Marcano, Dorelys  
Velásquez, Damelys

**Tutor:**

Dra. María Antonieta Lombardi

Caracas, Octubre 2005

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
RECUPERACIÓN DE LA PERSONA FARMACODEPENDIENTE  
ATENDIDA EN LA UNIDAD NACIONAL DE PSIQUIATRÍA DEL  
INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL. PRIMER  
SEMESTRE AÑO 2005**

**Trabajo presentado como requisitos parcial para optar al título de  
Licenciada de Enfermería**

**Autoras:**

Marcano, Dorelys  
Velásquez, Damelys

**Tutor:**

Dra. María Antonieta Lombardi

Caracas, Octubre 2005

**INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
RECUPERACIÓN DE LA PERSONA FARMACODEPENDIENTE  
ATENDIDA EN LA UNIDAD NACIONAL DE PSIQUIATRÍA DEL  
INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL. PRIMER  
SEMESTRE AÑO 2005**

## DEDICATORIA

**Primeramente a Dios porque por medio de él he alcanzado mi objetivo.**

**A nuestros Padres y Hermanos, quienes siempre han representado para nosotras, una fuerza capaz de impulsarnos hacia cualquier objetivo importante para nuestras vidas.**

**A nuestras Parejas por acompañarnos siempre.**

**A nuestros Hijos, por ser la luz que guía el quehacer diario, dios los bendiga.**

**A nuestros Amigos que de una u otra forma siempre nos ayudaron.**

**Las Autoras**

## AGRADECIMIENTOS

**Damos gracias al Dios Todopoderoso, que de una u otra forma espiritual nos ayudo a reconciliar la Paz y la Fe que en algún momento creíamos haber perdido.**

**Agradecemos muy especialmente a nuestro Tutor Dra. María Antonieta Lombardi, por sus sugerencias y aportes.**

**Que el Dios Todopoderoso los vea con bondad.**

**Las Autoras.**

## INDICE GENERAL

	Página.
Dedicatoria .....	i
Agradecimiento .....	ii
Índice de Cuadros .....	iv
Índice de Gráficos .....	v
Resumen .....	vi
Introducción .....	1

<b>CAPITULO I. EL PROBLEMA</b>	
<b>Planteamiento del Problema</b> .....	<b>3</b>
Objetivos del Estudio .....	7
Justificación del Estudio .....	8
<b>CAPITULO II. MARCO TEORICO.</b>	
<b>Antecedentes</b> .....	<b>10</b>
Bases Teóricas .....	12
Sistema de Variable.....	27
Operacionalización de la Variable.....	28
<b>CAPITULO III. MARCO METODOLOGICO</b>	
<b>Tipo de Estudio</b> .....	<b>30</b>
Población.....	31
Métodos de Recolección de datos .....	31
Validez y confiabilidad del Instrumento.	32
Técnica de Análisis.....	33
<b>CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>34</b>
<b>CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.</b>	
<b>Conclusiones</b> .....	<b>49</b>
Recomendaciones.....	52
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	<b>54</b>
<b>Anexo A</b> .....	<b>56</b>
<b>Anexo B</b> .....	<b>62</b>
<b>Anexo C</b> .....	<b>65</b>

## INDICE DE CUADROS

	Página
<b>1.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, en cuanto a la valoración en las personas fármaco dependientes de los síntomas por privación.</b>	<b>35</b>

<b>2.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, en cuanto a la valoración en las personas fármaco dependientes de las reacciones secundarias.</b>	<b>39</b>
<b>3.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la focalización.</b>	<b>41</b>
<b>4.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la información.</b>	<b>43</b>
<b>5.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la caracterización del entorno.</b>	<b>46</b>

## **INDICE DE GRAFICOS**

	<b>Página</b>
<b>1.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, en cuanto a la valoración en las personas fármaco dependientes de los síntomas por privación.</b>	<b>38</b>

<b>2.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, en cuanto a la valoración en las personas fármaco dependientes de las reacciones secundarias.</b>	<b>40</b>
<b>3.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la focalización</b>	<b>42</b>
<b>4.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la información.</b>	<b>45</b>
<b>5.- Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la caracterización del entorno.</b>	<b>48</b>

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
RECUPERACIÓN DE LA PERSONA FARMACODEPENDIENTE  
ATENDIDA EN LA UNIDAD NACIONAL DE PSIQUIATRÍA DEL**

INSTITUTO VENEZOLANO DEL SEGURO SOCIAL. PRIMER  
SEMESTRE AÑO 2005

Autoras:

**Marcano, Dorelys**  
**Velásquez, Damelys**

Tutor:

**Dra. María Antonieta**  
**Lombardi**

## **RESUMEN**

El estudio tuvo como objetivo fundamental determinar la Intervención del profesional de enfermería en la recuperación de la persona Fármaco dependiente atendida en la Unidad Nacional de Psiquiatría. Primer Semestre año 2005. El tipo de investigación es de carácter descriptiva, prospectiva y transversal. La población estuvo integrada por treinta (30) profesionales que laboran en los diferentes turnos de trabajo. Ahora bien, cabe destacar que no se selecciono muestra, ya que se estudió la totalidad de la población, por lo que es de tipo censal. La recolección de los datos se efectuó aplicando como instrumento una guía de observación constituido por 24 ítem. Para el procesamiento estadístico se utilizó una relación absoluta y porcentual además de la representación Gráfica. Los resultados permite concluir, entre otras cosas, que El mayor porcentaje de los profesionales realiza la valoración para reconocer la inquietud en la persona fármaco dependiente así como La mayor cantidad de los profesionales de enfermería no realizan la valoración para reconocer la presencia de lagrimeo en la persona fármaco dependiente, de igual manera El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería no cumplen la función educativa referida a la focalización con la persona fármaco dependiente, para que esta profundice el contacto con la realidad, razón por lo cual las investigadoras recomiendan a las autoridades del Instituto objeto de estudio: diseñar y poner en práctica programas de educación continua en servicio dirigidos a los profesionales de enfermería, sobre la recuperación de las personas fármaco dependientes, así como también Sugerir a la gerencia de enfermería la realización de talleres vivénciales dirigidos a los profesionales de enfermería donde se ejerciten técnicas dirigidas a la recuperación de la persona fármaco dependiente.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo descriptiva cuyo objetivo principal está centrado en determinar la Intervención del profesional de enfermería en la recuperación de la persona Fármacodependiente atendida en la Unidad Nacional de Psiquiatría. Primer Semestre año 2005, en sus dimensiones: función asistencial y función educativa.

El propósito principal de la presente investigación está vinculado con la sensibilización del profesional de enfermería respecto a la necesidad de brindar un cuidados especializados y efectivos al creciente número de personas atendidos por consumo de drogas en el establecimiento sede de la investigación, con la finalidad de facilitar su pronta recuperación e incorporación a su entorno social.

El presente trabajo se ha estructurado en cinco (5) capítulos, que a continuación se describen:

En el Capítulo I; El Problema, se presenta la descripción de la situación problemática, se definen los objetivos y la justificación del estudio.

En el Capítulo II: Marco Teórico, se reseñan los antecedentes y las bases teóricas del tema estudiado; se presenta el sistema de variables, así como su operacionalización.

El Capítulo III: Diseño Metodológico, que incluye los aspectos relativos al tipo de investigación; la población definida para la toma de la información; los métodos y técnicas a emplear; los procedimientos a utilizar para la recolección de los datos; su tabulación y análisis.

El Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados Incluye los cuadros estadísticos realizados, los análisis, interpretaciones y gráficos realizados para facilitar la exposición de los resultados obtenidos.

El Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones contiene la visión global de la situación en estudio a la luz de los resultados obtenidos y las sugerencias a la Institución, en general y a los Profesionales de la enfermería en particular, en relación a la problemática analizada.

Finalmente se han incluido las referencias bibliográficas y los anexos.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **Planteamiento del Problema**

La fármacodependencia constituye uno de los problemas sociales con los que se enfrenta el mundo en la actualidad y Venezuela no escapa de esta grave situación. En el país es alarmante la situación de violencia a causa del consumo de drogas, siendo la población joven la más afectada. Existe un conocimiento oficial de la fármacodependencia como “enfermedad” que amerita asistencia médico-social, ya que se manifiesta con graves consecuencias a nivel social (familia, comunidad, trabajo), como a nivel de la salud, pero al parecer no es suficiente lo que se hace en materia de prevención, tratamiento y resocialización del fármacodependiente.

Según reflejan los diferentes informes del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas (CICPC) (2001), la Comandancia General de la Policía Metropolitana de Caracas (2001) y los Comandos Antidrogas de la Guardia Nacional (2001) se ha detectado que en los últimos tiempos ha ido aumentando el decomiso de drogas, así como el consumo y tráfico de éstas, por adolescentes, se ha evidenciado que de un total de 2.553 de jóvenes con problemas de consumo de drogas, el 20,54% de ellos son cursantes de educación secundaria y ciclo diversificado y el 47% tienen edades comprendidas entre 12 y 17 años. Es por esto que el consumo de drogas ha de ser

considerado un problema de salud pública, ya que al pasar de los días o de los años la situación se torna más crítica.

Según el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (1998), la política del estado venezolano en relación a la salud del fármacodependiente, establece la creación de nuevos servicios especializados, en donde se le preste atención institucional a este persona, así como también le confiere relevancia a la educación para la salud y darle cumplimiento a las propuestas de los planes de desarrollo para esta enfermedad.

A pesar de las buenas intenciones del estado, el sistema hospitalario actual exige urgentes modificaciones, innovaciones, mejoramiento de la infraestructura y sobre todo de las estrategias para la atención de los pacientes fármacodependientes, ya que la misma se ha visto limitada a centros de atención y rehabilitación psiquiátrica que no tienen capacidad para implementar planes y campañas institucionales de educación para la salud en el área del consumo de drogas.

Los signos, síntomas, consecuencias biofísicas, psico-sociales y culturales del fármacodependiente requieren de atención médica, el paciente está urgido de rehabilitación y sobre todo de motivación al auto cuidado y educación para la salud, lo cual implica un esfuerzo institucional de todo el equipo de salud, donde juega un papel fundamental el profesional de enfermería, que debe realizar y/o mantener métodos y técnicas que vayan en beneficio de la pronta recuperación del farmacodependiente y su reincorporación a la sociedad,

fomentando el reconocimiento de los factores de riesgo para evitar las recaídas una vez rehabilitado.

La recuperación del fármaco dependiente implica en el contexto del trabajo de enfermería, lograr que este pueda satisfacer por si mismo sus necesidades interferidas, significa que dicho persona sea útil y retome sus actividades diarias y el control de su vida. Esto necesariamente reclama la participación en conjunto del equipo multidisciplinario de salud en donde el profesional de enfermería tiene una función asistencial y docente de importancia.

En el contexto de la práctica de enfermería para la recuperación del fármaco dependiente, el profesional de enfermería tiene dos acciones fundamentales; estas son precisamente la asistencial y docente, en lo que respecta a la asistencial la enfermera (o) tiene por objeto ayudar a los fármacodependientes a recuperar su funcionamiento biopsicosocial espiritual que se ve interrumpido a consecuencia del consumo de drogas y que genera efectos nocivos para la salud, en este sentido, el profesional de enfermería debe establecer relación de ayuda que le proporcione al fármaco dependiente apoyo psicológico durante su estadía hospitalaria, para ello debe emplear el Proceso de Enfermería, con la finalidad de valorar las condiciones de salud del persona, detectar los problemas y necesidades presentes, realizar el diagnóstico de enfermería, para poder así planificar y poner en práctica plan de cuidados, para su posterior evaluación. En cuanto a la acción docente, el profesional de enfermería debe enseñar al fármaco dependiente actividades constructivas y

útiles que le permitan formular planes de vida de manera consciente y responsables que le ayude a no consumir droga, debe planificar actividades que ayude al paciente a manejar la ansiedad, el miedo y la soledad.

En otro orden de ideas, entre las instituciones que prestan servicio al persona fármacodependiente se encuentran los Hospitales Psiquiátrico, siendo uno de ellos La Unidad Nacional de Psiquiatría del Instituto Venezolano del Seguro Social, un establecimiento de salud de referencia Nacional, es un centro donde acuden un significativo número de personas que sufren y padecen por el consumo de drogas.

El Hospital al cual se hace referencia, tiene como propósito obtener una elevada eficacia asistencial y ofrecer las máximas facilidades docentes y de investigación a su personal profesional. Actualmente, cuenta con un personal capacitado, profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería quienes están en proceso de profesionalización para ser técnicos superiores, médicos especialistas en psiquiatría, así como profesionales de otras disciplinas; sin embargo, se ha observado que los pacientes fármacodependientes permanecen por largo tiempo en la institución y que su reincorporación a la sociedad se realiza de forma tardía, provocando la no posibilidad de ingreso a otros pacientes por falta de espacio y de personal para atenderlos debidamente, al mismo tiempo se tiene que el profesional de enfermería es escaso por lo que se imposibilita proporcionar orientación permanente al fármacodependiente y a su familia; y su participación en las terapias de recuperación no es de forma regular, por otra parte se ha observado que el plan

de cuidados de enfermería es puesto en práctica de forma insuficiente, ya que se evidencia incumplimiento de los cuidados necesarios para la pronta recuperación y reinserción de estos pacientes.

En este sentido la presente investigación busca dar respuestas a las siguientes interrogantes:

¿Cómo es la participación del Profesional de Enfermería en cuanto a su función asistencial en la recuperación del persona fármacodependiente atendido en la Unidad Nacional de Psiquiatría?

¿Cómo es la participación del Profesional de Enfermería en cuanto a su función educativa en la recuperación del persona fármacodependiente en la Unidad Nacional de Psiquiatría?

La situación antes descrita motivó a plantear como problema de investigación lo siguiente **¿CÓMO ES LA INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA RECUPERACIÓN DE LA PERSONA FÁRMACODEPENDIENTE ATENDIDA EN LA UNIDAD NACIONAL DE PSIQUIATRÍA. PRIMER SEMESTRE AÑO 2005?.**

## **OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

### ***Objetivo General***

- Determinar la Intervención del profesional de enfermería en la recuperación de la persona Fármacodependiente

atendida en la Unidad Nacional de Psiquiatría. Primer Semestre año 2005.

### ***Objetivos Específicos***

- Identificar la participación del profesional de enfermería en cuanto a su función asistencial aplicando el proceso de enfermería en la recuperación de la persona fármacodependiente, atendida en la Unidad Nacional de Psiquiatría.
- Identificar la participación del profesional de enfermería en cuanto a su función educativa en la recuperación de la persona fármacodependiente, atendida en la Unidad Nacional de Psiquiatría.

### **JUSTIFICACIÓN**

El impacto social que ocasiona el fármacodependiente tiene distintos aspectos que van desde lo laboral hasta lo familiar, afectando principalmente la persona desde un punto de vista emocional trayendo como consecuencia manifestaciones de sentimientos de culpa, miedos, agresividad y estados depresivos severos, lo que hace necesario el cuidado integral por parte del profesional de enfermería que lo atiende y que a través de sus funciones asistenciales y educativas le procure las herramientas necesarias para su reincorporación a la sociedad lo más pronto posible.

En este sentido, la presente investigación tiene importancia práctica, ya que permitirá que el profesional de enfermería reconozca y ejecute el proceso de enfermería durante la rehabilitación y reincorporación de los fármacos dependientes en la sociedad.

Así mismo, se considera significativo e importante el presente estudio, ya que contribuirá a mejorar la calidad de cuidados prestado por los profesionales de enfermería en la Unidad Nacional de psiquiatría de Caracas, aportando un beneficio a la persona y la familia a través de la proyección institucional.

Para el fármacodependiente, la investigación representa un aporte en el sentido que permite conocer como es atendido dentro de la Unidad Nacional de Psiquiatría lo que permitirá sin duda proponer alternativas de mejoramiento de los cuidados ofrecidos a ellos por los profesionales de enfermería.

Lo descrito demuestra la relevancia para el sector de enfermería del estudio, así como también su aplicabilidad y utilidad.

Finalmente, la investigación representa un aporte para futuras investigaciones realizadas con el área de estudio.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Antecedentes del Estudio**

Mantilla, M; Villanueva, E y Mata, M (1998) realizaron un estudio descriptivo, prospectivo y transversal realizado con el objetivo de determinar la participación de el profesional de enfermería en la atención al adolescente farmacodependiente hospitalizado en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio” durante el primer trimestre de 1998. Se diseño, validó y aplicó un cuestionario totalmente estructurado organizado en tres partes: datos sociodemográficos, funciones asistenciales y funciones docentes. Los ítems formulados en relación con la variable fueron presentados bajo la técnica de Likert utilizando una escala de frecuencia. Fue respondido por las treinta (30) enfermeras (os) que trabajan en la Institución. Los resultados obtenidos –analizados mediante técnica descriptiva- indican que en relación con las funciones asistenciales, las que más frecuentemente se cumplen son las relacionadas con la prestación de cuidados relacionados con la nutrición e hidratación de los adolescentes, así como con la valoración de signos y síntomas de consumo y deprivación de la sustancia. Respecto a las funciones docentes se encontró que las más frecuentemente realizadas son las relacionadas con la focalización del problema de farmacodependencia en los adolescentes afectados. Se concluye que la participación de el profesional de enfermería está dirigida más acentuada a la realización de funciones asistenciales, que a las funciones

docentes. Se recomienda sistematizar la atención del adolescente farmacodependiente mediante un plan de cuidados estandarizado, fomentar la educación en servicio de las enfermeras (os) que trabajan en la Institución, facilitar el acercamiento de la familia y los amigos y, organizar eventos científicos relacionados con el tema.

Hurtado, M (2001) realizó un estudio con el propósito de conocer el cuidado de enfermería dirigido a los adolescentes fármacodependientes que son atendidos en la Unidad Nacional de Psiquiatría en Lídice. La muestra estudiada estuvo conformada por 12 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de adolescentes y quienes tienen la responsabilidad de atender a los jóvenes durante las 24 horas del día. Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario dirigida a los profesionales de enfermería y una lista de observación, cuyo objeto fue conocer las actividades asistenciales que ejecutaban para el cuidado del adolescentes farmacodependiente. Los resultados permitieron al autor concluir que el profesional de enfermería realiza actividades asistenciales para la satisfacción de las necesidades básicas del adolescente.

Como se puede observar, los antecedentes antes citados guardan relación con la investigación en términos que ambas tocan aspectos relativos a las funciones asistenciales y docentes del profesional de enfermería en la atención del farmacodependiente.

## **Bases Teóricas**

### **El fármacodependiente**

El desarrollo sano de las personas depende de muchos factores relacionados entre sí, donde las condiciones de vida aportan ingredientes básicos para el desarrollo físico, mental y social.

La continúa búsqueda de identidad por parte del individuo en las primeras etapas de su vida, puede provocar un acercamiento a las drogas como forma de hallar experiencias que lo ayuden a sobrellevar las rutinas o encontrar su identidad.

La persona al desarrollar un sentimiento de autonomía e independencia, establece una identidad más propia y adquiere ciertas habilidades necesarias para funcionar en forma efectiva en el mundo, en medio de un proceso turbulento y agitado.

En este orden de ideas, es importante que el profesional de enfermería tenga referencia sobre el amplio contexto cultural, histórico, económico y religioso que enfrentan las personas para lograr el reajuste para sus diferentes expectativas ocasionadas por los cambios sociales y psicológicos a que puedan enfrentarse.

De allí que el profesional de enfermería debe estar capacitado para prevenir los riesgos y consecuencias que el problema de adicción a las drogas puede ocasionar en las personas. Significa así mismo, crear condicione positivas para la

convivencia social y familiar, anticipando respuestas creativas y ajustadas a la realidad.

De acuerdo a lo publicado en 1995 por la Comisión Nacional contra el Uso Ilícito de las Drogas (CONACUID) – actualmente Comisión Nacional Antidrogas-, los factores de riesgo “son todas aquellas condiciones o situaciones que inciden en la aparición o persistencia de un problema” (p.24). Las causas que aumentan las probabilidades de inicio o mantenimiento que un individuo en el consumo de drogas están asociadas al individuo en sí mismo, a su grupo familiar, la comunidad donde se desenvuelva y la sociedad.

Entre las causas familiares se destacan: la desintegración familiar, falta de confianza entre los miembros de la familia, falta o deficiencia en la comunicación, normas muy rígidas, ausencia o ambigüedad en las mismas, antecedentes de consumo en miembros de la familia, mitos o falsas creencias sobre el tema de los problemas en el ámbito familiar.

Entre los sociales se señalan: la falta de políticas y programas para abordar el problema, incidencia de los medios de comunicación, falta de oportunidades educativas y laborales, empobrecimiento creciente de la población y falta de credibilidad en las instituciones.

Entre los riesgos de tipo individual destacan: Los conflictos interpersonales, baja autoestima, falta de metas o proyectos de vida, necesidad de evadir la realidad, estado de fracaso o

frustración e incapacidad para enfrentar los problemas y demandas de la vida y la automedicación.

A nivel comunitario, según este organismo, “destacan la falta de organización y participación comunitaria, ausencia de solidaridad y presión de grupo” (p. 25).

Sobre las consideraciones anteriores es importante señalar el rol que desempeña el profesional de enfermería en la determinación y definición de estos riesgos que inducen a la persona a hechos y situaciones erradas en la búsqueda de alternativas, poco válidas y provechosas para la solución de sus necesidades.

Cobra importancia la participación del profesional de enfermería acerca de lo que es específicamente un fármacodependiente desde el punto de vista integral puede contribuir a una atención de el profesional de enfermería más adaptada al caso. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000) ha caracterizado al fármacodependiente como “un ser humano con sentimientos y emociones capaz de apreciar la ayuda que se le da” (p. 58).

El profesional de enfermería debe promover la participación de todos los miembros de la familia para la definición clara de objetivos, metas y normas que ayuden a las personas a evitar la farmacodependencia. Prevenir en la familia, significa ayudar a los hijos a tener éxito en todas las situaciones de la vida, y reducir las posibilidades de hacerse daño o causarlos a otra persona. Es educarlos para que sean adultos responsables

capaces de tomar decisiones independientes y adecuadas, con conocimiento de las causas y conocimiento de los actos. En la familia los hijos adquieren una concepción de vida, adquieren los valores y experiencias que guiarán sus decisiones cuando sean mayores.

Lo antes dicho es un punto de partida válido tanto para las labores de prevención primaria como secundaria y terciaria, en las cuales, el profesional de enfermería interviene dentro de un equipo multidisciplinario, para atender a la persona consumidora en el momento de la crisis y contribuir en la supresión de la conducta de consumo, a través de un trabajo sobre la causa que lo originó.

De todo lo anterior se deriva que cuando el profesional de enfermería presta atención a la persona fármacodependiente hospitalizado debe evitar realizar juicios y utilizar palabras impropias que lo señalen como delincuente porque de acuerdo a la ley venezolana, el fármacodependiente es un individuo que requiere ayuda especializada por parte del personal de salud puesto que lo que se prevé es su incorporación en tratamientos que con o sin hospitalización contribuyan con las superación de los problemas fisiológicos, psicológicos y sociales asociados al consumo de drogas; no un delincuente.

Es decir, que la ayuda suministrada por el profesional de enfermería debe apuntar en la dirección de ayudarlo de manera integral mediante el ejercicio de sus funciones asistenciales y educativas.

## **Intervención de el profesional de enfermería en la recuperación de la persona fármacodependiente.**

El cuidado que brindan los profesionales de enfermería a la persona farmacodependiente hospitalizado se basa en la concepción biopsicosocial y espiritual del mismo.

Los elementos relacionados con la intervención del profesional de enfermería en el cuidado a la persona farmacodependiente considerados en el presente estudio, son los relativos a las funciones asistenciales que ejecutan estos para realizar la valoración inicial de la conducta de consumo de la personas farmacodependiente durante su ingreso al Servicio y para satisfacer las necesidades biológicas del paciente respecto a su hidratación y nutrición, seguridad física, homeostasis, reposo y sueño y apoyo emocional; y los relativos a las funciones educativas orientadas a la satisfacción de las necesidades psicológicas y sociales de las personas farmacodependiente.

### **Función Asistencial**

Según Kron, T. (1998) cita que

La función de la enfermera es emplear los procedimientos del profesional de enfermería que incluyen obtener información y valorar el estado del paciente, lo que lleva a establecer el diagnóstico del profesional de enfermería. Después debe planificar el cuidado del paciente y llevar a cabo el plan previsto. Finalmente debe evaluar la eficacia del tratamiento de el profesional de enfermería administrado (p. 75).

Este el concepto de funciones asistenciales que será utilizado a los efectos del presente estudio puesto que resume de manera sucinta, el conjunto de pasos que deben seguirse durante el desarrollo del cuidado del paciente por parte del profesional de enfermería, aplicable a la personas farmacodependiente.

Durante el tiempo que dure la hospitalización, el profesional de la enfermería practica cuidados a la persona farmacodependiente hospitalizado dirigidos a la satisfacción de sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

Cuando una persona farmacodependiente es recibido en el Servicio por el profesional de enfermería, la primera actividad a realizar es la valoración de sus necesidades. Señala Goldman, H. (1996) que “en la valoración del sujeto que abusa de sustancias, la primera medida consiste en saber si el paciente está experimentando una crisis que amenaza su vida” (p. 267). Es decir, se trata de determinar la intensidad de la crisis a fin de tomar las medidas inmediatas para su atención.

En estos pacientes se hace un énfasis particular en la caracterización de la conducta de consumo de drogas, para lo cual se introducen preguntas específicas en la entrevista de ingreso acerca de que tipo de droga consume, en que dosis, por que vía de administración y cuando consumió la última dosis.

Un ejemplo de valoración específica de enfermería en estos casos en el referido por Cook y Fontaine (1993) titulado “Valoración específica de enfermería para clientes que abusan

de sustancias” (p.539) y citado por Mantilla, M; Villanueva, E y Mata, M (1998), en la cual plantean la necesidad de considerar elementos de la valoración conductual, la valoración afectiva y la valoración cognitiva de situaciones asociadas al consumo de drogas.

De la misma manera, los autores señalados reseñan un instrumento que se denomina “Instrumento de valoración física para clientes que abusan de sustancias” (p. 542), que plantea que deben ser investigados los siguientes aspectos: síntomas físicos que experimenta cuando deja de tomar la droga, problemas respiratorios frecuentes, irritación frecuente de garganta y boca, hormigueo, dolor o entumecimiento en sus extremidades, problemas para dormir y alergias.

El instrumento en cuestión tiene el siguiente contenido:

¿Que síntomas físicos experimenta cuando deja de tomar la droga? (señale si o no) Inquietud, Nariz supurante, Lagrimeo, Sudoración, Ansiedad general, Debilidad muscular, Anorexia, Nauseas y vómitos, Hiperactividad psicomotora, Desorientación, Confusión, Temblores, Convulsión ¿Tiene problemas de piel relacionados con el uso de la droga? ¿Tiene problemas respiratorios frecuentes? ¿Neumonía? ¿Tiene irritación frecuente en su garganta y boca? ¿Experimenta algún hormigueo, dolor, o entumecimiento en sus extremidades? ¿Tiene problemas para dormir? ¿Es alérgico a alguna droga? Si es así ¿a que drogas? (p. 542)

El uso del referido instrumento, o de algún otro que cumpla la misma función, así como la observación y demás métodos de valoración de que dispone el profesional de enfermería le

permite planificar las acciones a realizar mediante el uso de un conjunto de diagnósticos de enfermería apropiados al caso y que las mencionadas autoras presentan como “Diagnósticos de enfermería para el cliente que abusa de las drogas” (p.543). Esto implica que estos profesionales deben disponer de información acerca de las manifestaciones del consumo y deprivación originadas por distintos tipos psicotrópicos, a fin de orientar su valoración de la manera más pertinente.

A continuación, se suministra información acerca de las drogas de uso frecuente entre farmacodependientes del área capital, de acuerdo a la Unidad de Protección Vecinal de la Alcaldía de Caracas (1998):

DROGA	FORMA DE USO	EFFECTOS BUSCADOS	EFFECTOS A LARGO PLAZO
Marihuana	Se fuma o se ingiere	Euforia, relajación, percepción más intensa	Posible bronquitis o conjuntivitis, daño a los cromosomas
Hachis	Se inyecta o se aspira por la nariz	Sólido de color café o negro resina	Conjuntivitis, posible psicosis
Heroína	Se inyecta o se aspira por la nariz	Euforia, prevención de síntomas de carencia	Adicción, constipación, inapetencia
Morfina	Se ingiere o se inyecta	Euforia, prevención de síntomas de carencia	Adicción, constipación, inapetencia
Cocaína	Por la nariz, se inyecta o se ingiere	Excitación	Depresión, convulsiones
Codeína	Se ingiere	Euforia, prevención de síntomas de carencia	Adicción, constipación, inapetencia
Barbitúricos	Se ingiere o se inyecta	Reducción de ansiedades, euforia	Graves síntomas de carencia, convulsiones, psicosis tóxica

Anfetaminas	Se ingieren o se inyectan	Agudeza mental, energía	Inapetencia, ilusiones, alucinaciones
LSD	Se ingiere	Agudeza mental, deformación de la percepción, placer	Puede agravar psicosis existentes, reacciones de pánico
Café, te, colas	Se ingieren	Agudeza mental	Pueden agravar problemas orgánicos
Alcohol	Se ingiere	Alteración de los sentidos, reducción de las ansiedades	Psicosis tóxica, adicción, daño a los nervios
Tabaco	Se fuma, se aspira, se mastica	Relajación	Perdida del apetito, habituación
Cola de aeromodelismo, cemento de zapatería	Se inhala	Intoxicación	Daño a la percepción, coordinación y juicios

Fuente: UNIPROVE. Policía de Caracas. Dirección de Gestión Ciudadana.

La misma fuente señala además que el Síndrome de abstinencia se manifiesta en los siguientes signos y síntomas:

Intranquilidad, irritabilidad, temblores, convulsiones, fiebre, vómitos, diarreas, inanición, paro respiratorio. Alto índice de mortalidad en casos no diagnosticados a tiempo...(s.p.)

De esta manera, puede entenderse que cuando la persona farmacodependiente es recibida en el Servicio para su hospitalización, el profesional de enfermería debe valorar la presencia de los referidos. En referencia a la prestación de cuidados propiamente tales, el profesional de enfermería atiende las necesidades de hidratación y nutrición del paciente mediante el cumplimiento del plan de hidratación, el registro de ingestas y excretas, la estimulación al consumo de la dieta terapéutica

recomendada y realizando el control de las manifestaciones digestivas negativas (emesis y diarrea).

En el momento de decidir los cuidados a presentarse en cada caso debe considerarse lo referido por Cook y Fontaine (1998) en el sentido de que:

La dependencia física y psicológica de estas drogas se asocia frecuentemente con los estados físicos debilitados. Es común la desnutrición con hipovitaminosis asociada y deshidratación. (p. 532)

De tal modo que es imprescindible que el profesional de enfermería esté alerta, valorando constantemente el estado nutricional de las personas hospitalizados por abuso de drogas ya que además de los daños físicos referidos por las autoras consultadas pueden estar presentes malos hábitos alimentarios que se han instaurado como producto de las condiciones que el consumo habitual de drogas ha traído a sus vidas.

Como parte de los cuidados del profesional de enfermería a la persona farmacodependiente hospitalizado, se debe realizar los cuidados de rutina relativos al control de los signos vitales y a la administración del tratamiento farmacológico recomendado por el médico, para contribuir al mantenimiento de su equilibrio homeostático.

### **Función Educativa**

La aplicación de las teorías de H. Peplau y C. Roy al análisis de la situación de abuso de drogas en las personas

permite la comprensión de las funciones docentes del profesional de enfermería como aquellas orientadas hacia la promoción de conductas de control del abuso de drogas en estos adolescentes, mediante el cuidado de sus necesidades psicológicas y sociales básicas en el desarrollo de la relación terapéutica enfermera (o)-persona y enfermera (o)-familia.

El cuidado de las necesidades psicológicas de la personas farmacodependiente implica que los profesionales de enfermería que participan en su cuidado aprecien la información suministrada por el joven en relación con su problema y atiendan sus necesidades de seguridad, información, comunicación y orientación expresadas a partir de un manejo profesional de este conocimiento y de la relación que se va estableciendo entre ellos.

En el caso de estos pacientes, el cuidado de la seguridad física es muy importante puesto que la conjunción de factores asociados a la abstinencia y a la situación intrahospitalaria pueden expresarse en situaciones y conductas potencialmente comprometedoras para su seguridad física, por razones psicológicas. De hecho, una conducta que caracteriza a todo adicto es un fuerte deseo o necesidad de usar la droga continuamente, lo cual puede tener una importancia en sus conductas intrahospitalarias, relacionándose con la aparición de actitudes dañinas que ameritan observación directa y continua a fin que el profesional esté preparado para intervenir si la situación lo amerita.

En algunos casos, estos pacientes presentan crisis convulsivas que deben ser atendidas prontamente. Este es un riesgo asociado a su situación de deprivación que debe ser conocido y atendido por parte del profesional de enfermería.

En la mayoría de ellos existen conductas desadaptadas que se traducen en agresividad, con riesgo de su propia integridad; intentos autoagresivos, que podrían llegar incluso al intento suicida y, el riesgo de fuga.

Cook y Fontaine (1998) refieren que “otras conductas importantes asociadas al abuso de drogas son las conductas no cooperadoras y agresivas” (p. 531) cuya intensidad puede ser mayor en usuarios adolescentes que por estar atravesando la crisis de esta etapa vital, pueden estar sujetos a situaciones que ellos evalúan como de aburrimiento, en cuyo caso pueden propender al uso de estimulantes; o por el contrario sentirse sometidos a enormes tensiones, para lo cual recurren a drogas depresoras a fin de controlar su ansiedad y estrés.

Como puede verse, la intención de la persona fármacodependiente es disminuir la influencia de los factores negativos del mundo que les rodea e incrementar la importancia de los factores positivos, en cuyo caso, la situación intrahospitalaria puede convertirse en un factor de perturbación importante que desea superar con cualquier tipo de conducta de escape, como conseguir droga, evadirse del lugar o intentar el suicidio.

Es por ello que el profesional de enfermería debe realizar una observación continua y permanente de estos adolescentes para tomar las medidas preventivas necesarias.

Un paciente con este tipo de patología suele requerir de una atención particular a sus necesidades de reposo y sueño. En este sentido, el profesional de enfermería deberá proveerle de un ambiente confortable que reúna condiciones de comodidad y silencio que favorezcan su descanso; estimularle la relajación física y la realización de funciones relajantes, tales como: lectura ligera (periódicos, revistas, novelas), escuchar música, ver televisión, pero sobre todo saber que piensa y como se siente.

Es importante que el profesional de enfermería se mantenga vigilante de las alteraciones que se producen en el patrón de descanso y sueño de la personas fármacodependiente y establezcan comunicación con él al respecto.

No obstante, una de las necesidades más importantes de este tipo de paciente son las relacionadas con el apoyo emocional, ya que de acuerdo a lo ya referido, estos pacientes suelen tener carencias notables respecto a sus necesidades psicoafectivas.

En relación con este aspecto, el profesional de enfermería debe mantener en todo momento una actitud receptiva hacia el paciente, evitando la emisión de juicios morales, críticos o peyorativos hacia su persona o acerca de su conducta de farmacodependencia; brindándole constantemente compañía y estableciendo comunicación verbal frecuente con él, pero,

reaccionando sensiblemente frente al nivel de irritabilidad del paciente mediante el control del tiempo de interacción. Al respecto es importante referir que el profesional de enfermería, de acuerdo a Peplau debe plantarse un conjunto de iniciativas que se caracterizan por mantener una actitud de respeto e interés positivo en relación con el paciente y un rol de consejera (o).

Adicionalmente, el profesional de enfermería debe contribuir al control de la ansiedad y la agresividad del paciente, para lo cual se utiliza, además de la comunicación verbal, el contacto físico.

Mediante la comunicación verbal con el paciente fármacodependiente, el profesional puede también contribuir en contrarrestar las ideas delirantes o paranoides de la personas, emitiendo que éstas pueden formar parte de su proceso patológico.

El principal objetivo de la relación terapéutica entre el profesional de la enfermería y la personas fármacodependiente hospitalizado consiste en contribuir a promover cambios en su conducta en relación con el consumo de drogas, a fin de influir activamente en su proceso de rehabilitación. En este sentido, el profesional realiza un conjunto de funciones docentes enmarcadas en tres procesos básicos: Focalización, Información y Caracterización del entorno.

En la focalización o que se pretende es mantener el cuidado centrada en el problema de abuso del paciente, durante

la relación terapéutica. De esta manera, de acuerdo a lo señalado por Trabelbee, J (1979) el profesional de enfermería debe evitar los intentos de dispersión del paciente y abordar el problema desde el comienzo de la relación, obtener información abundante y exacta posible sobre el uso de drogas por parte de la personas y los eventuales problemas que lleva consigo. (p. 64)

En todo caso, a medida que avanza la relación terapéutica, el profesional de enfermería debe tratar de determinar cuales son los factores asociados en cada caso con el abuso de drogas, que pueden ser trastornos físicos o problemas sociales o psicológicos; reconocer los puntos fuertes y débiles de la persona y de su familia y evaluar su capacidad de hacer frente a los problemas y colaborar con el tratamiento. (ob. cit., p. 66).

En el proceso de Información se agrupan las funciones mediante las cuales, el profesional de enfermería suministra al paciente, información suficiente y pertinente respecto al uso de las drogas, con el objeto de deshacer sus mitos y subjetividades en relación con el consumo de drogas.

Esto pone de manifiesto la importancia de que el profesional de la enfermería que tiene la responsabilidad de establecer este rol dentro de su relación con el paciente fármacodependiente posea suficiente información científica acerca del tema y haya desarrollado su actitud terapéutica libre de prejuicios respecto al cliente fármacodependiente.

La caracterización del entorno del fármacodependiente implica la identificación de situación familiares o sociales

relacionadas con el uso de drogas y de los factores estresantes del entorno. En este caso es importante considerar la importancia de la relación enfermera (o) – familia y enfermera (o) – amigos como un medio de obtener información significativa que pueda ser utilizada durante el proceso terapéutico de la personas, complementando de esta manera la información suministrada por el propio paciente y la obtenida mediante la observación y el resto de los recursos que dispone el profesional de enfermería para comprender la realidad del fármacodependiente y el medio ambiente en que se desenvuelve.

### **Sistema de Variable**

**VARIABLE:** Intervención de Enfermería en la recuperación del Fármacodependiente.

**DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Intervención de enfermería: Potter, P (2002) cita que: “La intervención de enfermería se puede entender como las actividades ejecutadas por las enfermeras durante el cuidado del paciente” (p. 35)

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:** se refiere al proceso mediante el cual el profesional de enfermería cumple sus funciones asistenciales y educativas para la recuperación de la persona fármacodependiente.

## OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

**VARIABLE:** Intervención de Enfermería en la recuperación del Fármaco dependiente.

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:** se refiere al proceso mediante el cual el profesional de enfermería cumple sus funciones asistenciales y educativa para la recuperación de la persona fármacodependiente.

DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	ITEMS
<p><b>Función Asistencial:</b> Indica las acciones que cumple la enfermera en su práctica asistencial fundamentadas en el proceso de enfermería en su fase de valoración.</p>	<p><b>Valoración</b> Son las acciones del profesional de enfermería encaminadas a reconocer los síntomas físicos asociados a la privación de las drogas y las reacciones secundarias a éstas, presentes en la persona fármacodependiente hospitalizada.</p>	<p>Síntomas físicos por privación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inquietud. 1</li> <li>• Lagrimeo. 2</li> <li>• Sudoración. 3</li> <li>• Ansiedad general. 4</li> <li>• Debilidad muscular. 5</li> <li>• Náusea y vómitos. 6</li> <li>• Hiperactividad psicomotora. 7</li> <li>• Desorientación. 8</li> <li>• Confusión. 9</li> <li>• Temblores. 10</li> </ul> <p>Reacciones secundarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas respiratorios. 11</li> <li>• Problemas para dormir. 12</li> <li>• Alteraciones de la nutrición. 13</li> </ul>	

<p><b>Función Educativa</b></p> <p>Se refiere a las acciones que cumple la enfermera encaminadas a proporcionar orientación para que la persona pueda satisfacer sus necesidades, haciendo que participe en los procesos para determinar su bienestar, mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Focalización</li> <li>• Información.</li> <li>• Caracterización del entorno.</li> </ul>	<p><b>- Focalización</b> Se refiere a las acciones que realiza el profesional de enfermería para centrar en la realidad a la persona fármacodependiente hospitalizada, evitando la dispersión y abordando su problema de dependencia.</p> <p><b>- Información</b> Se refiere a las acciones que realiza la enfermera dirigiendo, guiando y estructurando el proceso informativo referente al uso y abuso de drogas tomando en cuenta los sentimientos, actitudes y conductas de la persona fármacodependiente hospitalizada.</p> <p><b>- Caracterización del entorno</b> Se refiere a las acciones que realiza la enfermera a fin de identificar los factores estresantes del entorno familiar y social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto con la realidad</li> <li>• Reconocimiento del problema</li>   <li>• Tipos de drogas.</li> <li>• Efectos del consumo.</li> <li>• Programas de recuperación.</li> <li>• Participación del resto del equipo de salud.</li>   <li>• Comunicación terapéutica.</li> <li>• Incorporación de familia y amigos.</li> <li>• Situaciones familiares.</li> <li>• Situaciones sociales</li> </ul>	<p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20-21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p>
---	--	---	--

## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **Tipo de Estudio**

Al respecto indica Canales, F; Alvarado, E. y Pineda, E. (2000), comprende "... la descripción de cómo se va a realizar la investigación" (p. 134), es decir, define las estrategias y secuencias de los procedimientos que se realizarán. Las autoras citadas, proponen para delimitar el tipo de estudio con base a una serie de criterios, destacando que se llevó a cabo de la siguiente forma:

De acuerdo al tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, fue de tipo prospectivo, explican las autoras citadas, comprenden estudios donde "se registra información según van ocurriendo los hechos" (p. 135), lo cual tiene pertinencia, ya que la información recabada fue conforme a las funciones asistenciales y educativas que ejecuta el profesional de enfermería para la recuperación de la persona farmacodependiente.

Según el período y secuencia del estudio, es de tipo transversal, donde se estudio "...la variable simultáneamente en determinado momento" (p. 135), en este sentido, al recabar información se seleccionó un tiempo específico durante el desarrollo de la investigación, y que fue el primer semestres del año 2005.

En función al análisis y alcance de los resultados, el estudio fue descriptivo, definido por Canales, F; Alvarado, E. y Pineda, E. (2000), como “aquellos que están dirigidos a determinar cómo es, o cómo está la situación de las variables, que debieron estudiarse en una población”, siendo así, se detallaron los actividades asistenciales y educativas de los profesionales de enfermería puestas en práctica para la recuperación de las personas farmacodependientes.

### **Población**

Arias, F. (1999) cita a Morles para definir la población, quien indica que la misma “se refiere al conjunto para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan” (p. 49), de acuerdo a ello, la misma para efectos del estudio comprendió los profesionales de enfermería, los cuales conformaron un grupo de treinta (30) profesionales que laboran en los diferentes turnos de trabajo. Ahora bien, cabe destacar que no se seleccionó muestra, ya que se estudió la totalidad de la población, por lo que es de tipo censal.

### **Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos**

De acuerdo a la problemática planteada se utilizó como método de recolección de datos la observación.

El método la observación es explicado por Ferrer (1997) como: “Es el procedimiento científico a través del cual se vigila la naturaleza, al hombre, a la sociedad, etc., tal como se nos presentan en orden de conocerlos mejor”. (p. 104)

Para este método se utilizó como instrumento de recolección de datos una guía de Observación. Se diseñó una guía de observación con el propósito de medir la variable considerada en el estudio. La guía de observación fue elaborada con 24 ítems dicotómicos (SI/NO) de acuerdo a los Sub.Indicadores establecidos en la operacionalización de la variable. (Anexo A) Para la aplicación del mismo se realizaron observaciones a los elementos muestrales en 5 oportunidades cada uno, considerando que el 80% de la practica mantenida por el profesional y observada por las investigadoras, era la practica habitual que realizaba el profesional de enfermería.

### **Validez del Instrumento**

La validez, definida por Canales, F; Alvarado, E. y Pineda, E. (2000) como “el grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende medir” (p. 172). Siendo una de las formas para determinarla el Juicio de Expertos, quienes expresaron su opinión con respecto al contenido de los instrumento.

En el caso de calcular la confiabilidad entre los observadores o grado de acuerdo inter-observadores se utilizó la fórmula de Haynes (1978. p.160) citado por Hernández, R; Fernández, C y Batista, P (2003. p 432)

$$A_o = \frac{I_a}{I_a + I_d}$$

En donde  $I_a$  es el número de acuerdos entre observadores. Un acuerdo se define como la codificado de una unidad de análisis en una misma categoría por distintos observadores.

Este procedimiento de confiabilidad de observadores se calculó tomando como referencia las observaciones realizadas por dos observadores, una vez realizadas las observaciones, se procedió a determinar el número de coincidencias y diferencias entre los observadores con respecto a la práctica de la enfermera observada para luego aplicar el coeficiente de confiabilidad anteriormente mencionado, que arrojó como resultado 91% de confiabilidad.

### **Procedimiento para la Recolección de la Información**

Para el desarrollo de la investigación se solicitó, inicialmente la autorización de las autoridades correspondientes del hospital a través de un permiso para realizar el estudio. De igual manera se efectuó una entrevista con la Jefatura de enfermería de dicha Unidad con el fin de solicitar su apoyo y colaboración para llevar a cabo la misma. Posteriormente, se aplicó el instrumento.

### **Plan de Tabulación y Análisis de Datos**

Con base en la información recabada y los objetivos propuestos, se realizó un análisis cuantitativo, debido a que los datos se representaron en tablas y cuadros, los cuales fueron interpretados de acuerdo a los contenidos expuestos en las bases teóricas, lo que generaron las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Este capítulo presenta los resultados estadísticos obtenidos posterior a la aplicación del instrumento de recolección de datos para lo cual se ilustran en cuadros y gráficos estadísticos.

#### **Presentación de los Resultados**

A continuación se dan a conocer los resultados de la presente investigación; para ello se realizó el procesamiento de la información de acuerdo a los elementos considerados en la variable.

## CUADRO 1

**Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, en cuanto a la valoración en las personas farmacodependientes de los síntomas por privación.**

El profesional de enfermería durante el cuidado de la persona fármaco dependiente realiza las siguientes actividades:	Si		No		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
1.- Valora inquietud	19	63	11	37	30	100
2.- Reconoce el lagrimeo	8	27	22	73	30	100
3.- Reconoce la Sudoración	18	60	12	40	30	100
4.- Valora la Ansiedad	23	77	7	23	30	100
5.- Valora Debilidad Muscular	15	50	15	50	30	100
6.- Identifica la presencia de nauseas y vómitos	5	17	25	83	30	100
7.- Valora Hiperactividad psicomotora	13	43	17	57	30	100
8.- Determina desorientación	18	60	12	40	30	100
9.- Valora presencia de confusión	20	67	10	33	30	100
10.- Identifica presencia de temblores	19	63	11	37	30	100

Fuente: Instrumento Aplicado

En cuanto a las observaciones realizadas al profesional de enfermería, referido a la valoración de la inquietud presente en la personas farmacodependientes el 63% si lo realiza mientras que un 37% no lo hace.

Referente al reconocimiento del lagrimeo en la persona farmacodependiente, por parte del profesional de enfermería el 73% no realiza dicha acción, solo el 27% si lo hace.

En cuanto al reconocimiento de la sudoración presente en la persona farmacodependiente, se observa que sólo el 60% del personal profesional de enfermería lo realiza, mientras que el 40% restante no lo hace.

**Referente a la valoración de la ansiedad en las personas farmacodependientes, por parte del personal profesional de enfermería, se observa que el 77% si realiza dicha valoración, en cambio el 23% no lo hace.**

**En el ítem 5 referente a la valoración de la debilidad muscular por parte del profesional de enfermería, presente en las personas farmacodependientes, el 50% lo realiza, y el otro 50% no lo hace.**

**En cuanto a la identificación de la presencia de náuseas y vómitos en la persona farmacodependiente, el 83% de los profesionales de enfermería no lo hacen, sólo el 17% si lo realiza.**

**En referencia a la valoración de la hiperactividad psicomotora que tienen las personas farmacodependientes, el 57% de los profesionales de enfermería no lo hacen, mientras que el 43% restante si lo realiza.**

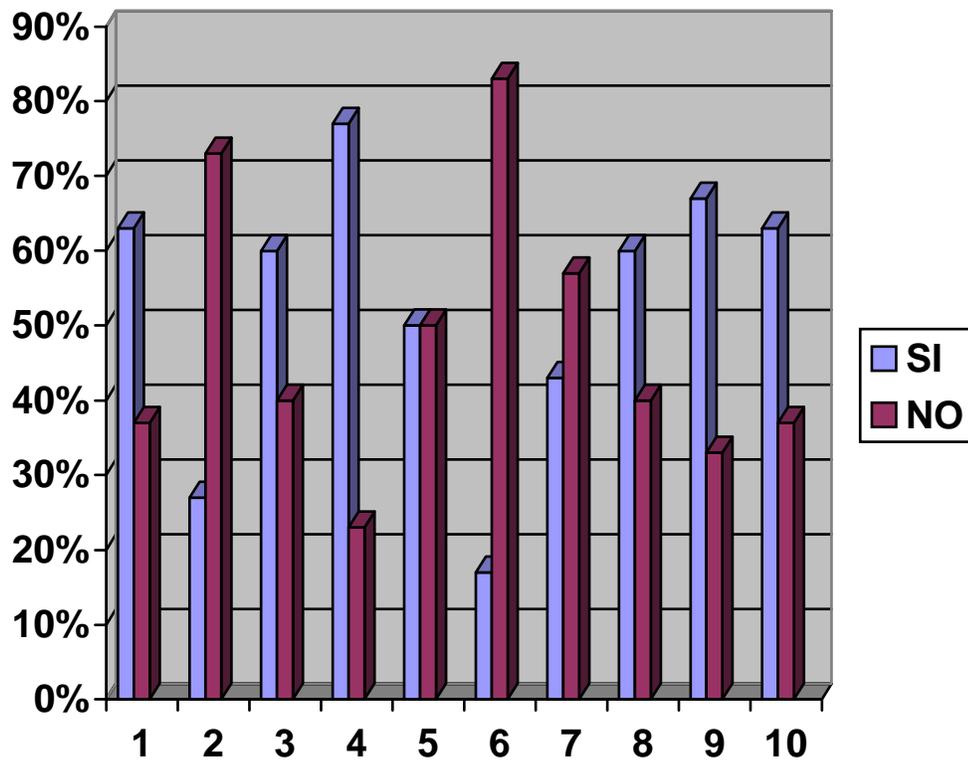
**En el ítem 8 referente a la determinación de la desorientación por parte del profesional de enfermería en la persona farmacodependiente, se tiene que el 60% realiza dicha acción, y el 40% no lo hace.**

**En cuanto a las observaciones realizadas al profesional de enfermería, referido a la valoración de la presencia de confusión en la personas farmacodependientes el 67% si lo realiza mientras que un 33% no lo hace.**

**Por último en el ítem 10 referente a la identificación de la presencia de temblores por parte del profesional de enfermería, en la persona farmacodependiente, se observa que el 63% lo realiza, mientras el 37% no realiza dicha acción.**

### GRAFICO 1

Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, en cuanto a la valoración en las personas farmacodependientes de los síntomas por privación.



Fuente Cuadro 1

## CUADRO 2

**Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, en cuanto a la valoración en las personas farmacodependientes de las reacciones secundarias.**

El profesional de enfermería durante el cuidado de la persona fármaco dependiente realiza las siguientes actividades:	Si		No		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
<b>11.- Investiga la presencia de problemas Respiratorios</b>	<b>19</b>	<b>63</b>	<b>11</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>12.- Determina la presencia de problemas para dormir</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>22</b>	<b>73</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>13.- Valora las alteraciones en la nutrición</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente: Instrumento Aplicado**

**En cuanto a las observaciones realizadas al profesional de enfermería, referido a la valoración de los problemas para respirar presente en la persona farmacodependiente el 63% si lo realiza mientras que un 37% no lo hace.**

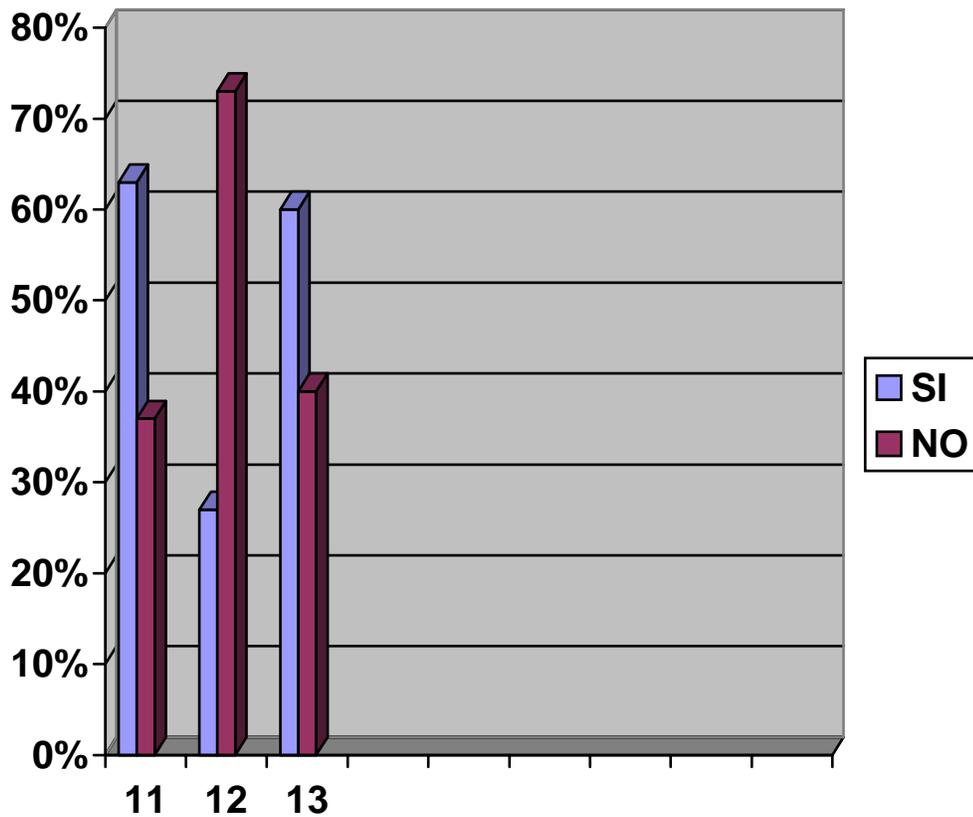
**En cuanto al reconocimiento de la presencia de problemas para dormir presente en la persona farmacodependiente, se observa que sólo el 27% de los profesionales de enfermería lo realizan, mientras que el 73% restante no lo hace.**

**Referente a la valoración de los problemas de alimentación en las personas farmacodependientes, por parte**

del profesional de enfermería, se observa que el 60% si realiza dicha valoración, en cambio el 40% no lo hace.

**GRAFICO 2**

Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, en cuanto a la valoración en las personas farmacodependientes de las reacciones secundarias.



## Fuente Cuadro 2

### CUADRO 3

**Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la focalización.**

Para centrar en la realidad a la persona fármaco dependiente hospitalizada el profesional de enfermería:	Si		No		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
<b>14.- Realiza actividades dirigidas a profundizar el contacto con la realidad</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>22</b>	<b>73</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>15.- Aborda el problema de dependencia de droga</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>83</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

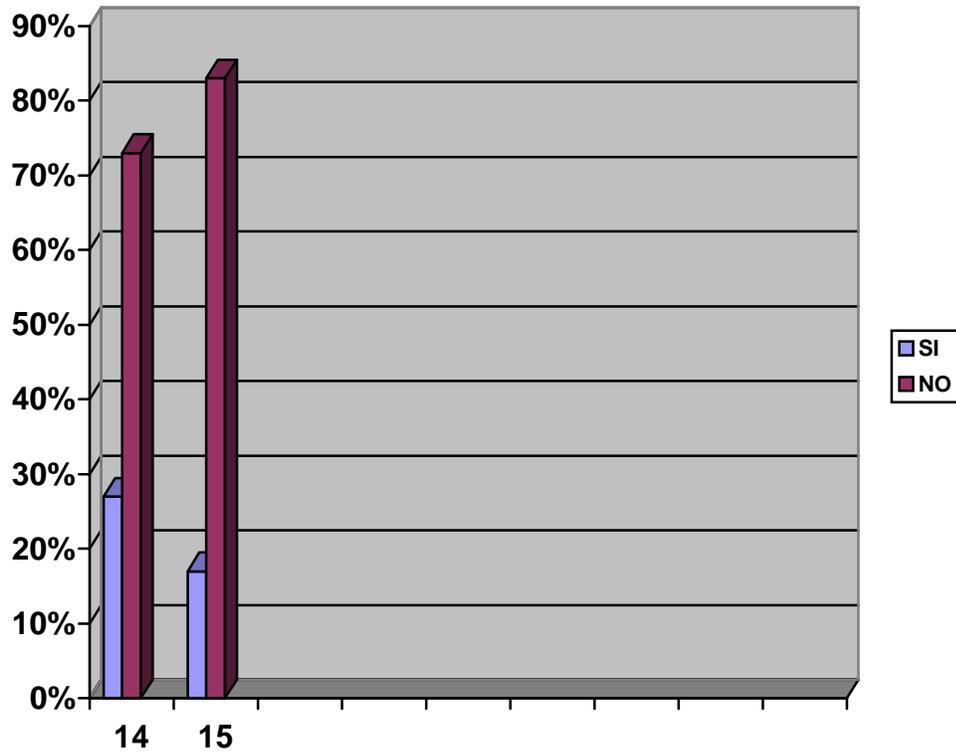
Fuente: Instrumento Aplicado

En cuanto a las observaciones realizadas al profesional de enfermería, referido al cumplimiento de la función educativa referida a la focalización con la persona farmacodependiente a fin de profundizar el contacto con la realidad el 73% no lo realiza mientras que un 27% si lo hace.

Referente al abordaje del problema de la dependencia a la drogas con la persona farmacodependiente, por parte del profesional de enfermería el 83% no realiza dicha acción, solo el 17% si lo hace.

**GRAFICO 3**

**Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la focalización.**



**Fuente Cuadro 3**

#### CUADRO 4

**Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la información.**

Para centrar en la realidad a la persona fármaco dependiente hospitalizada el profesional de enfermería:	Si		No		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
<b>16.- Informa acerca de los tipos de drogas existentes</b>	<b>19</b>	<b>63</b>	<b>11</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>17.- Informa acerca de los efectos Biopsicosociales del consumo de droga</b>	<b>23</b>	<b>77</b>	<b>7</b>	<b>23</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>18.- Refiere la existencia de distintos programas de recuperación</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>19.- Informa acerca de las actividades que realizan los distintos miembros del equipo de salud para ayudarlo</b>	<b>20</b>	<b>67</b>	<b>10</b>	<b>33</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente: Instrumento Aplicado**

**En cuanto a las observaciones realizadas al profesional de enfermería, referido a si proporciona información a la persona farmacodependiente sobre los tipos de drogas el 63% si lo realiza mientras que un 37% no lo hace.**

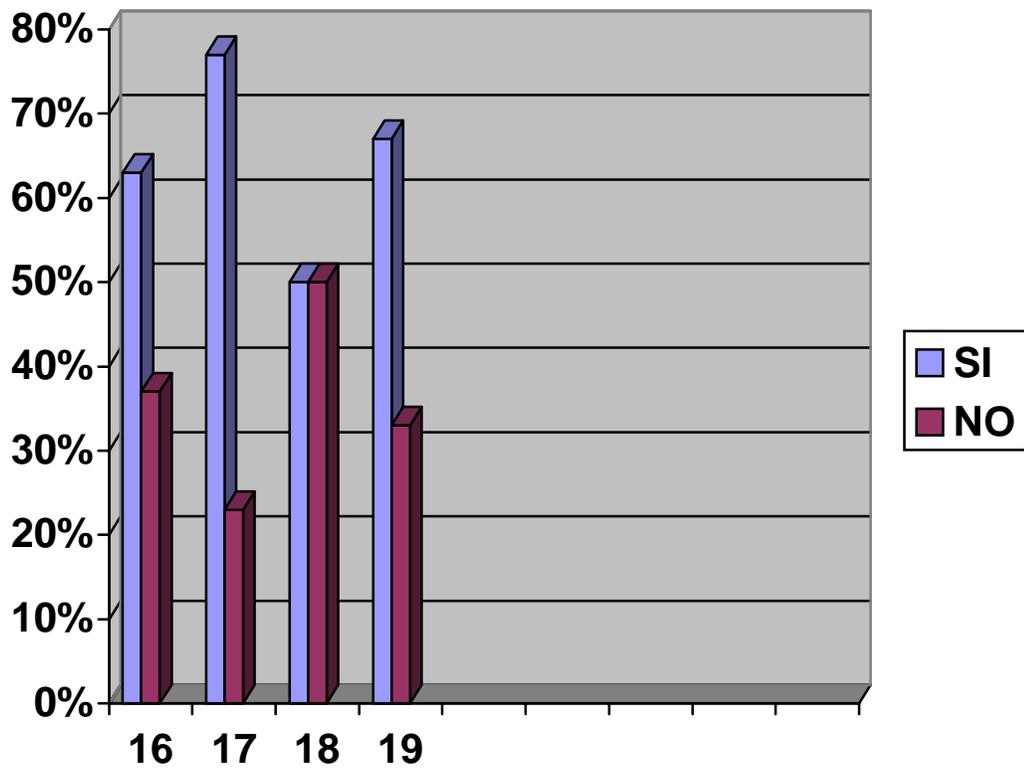
**Referente a la información dada a la persona farmacodependiente, por parte del profesional de enfermería sobre los efectos del consumo de drogas el 77% si realiza dicha acción, solo el 23% no lo hace.**

**En cuanto a si el profesional de enfermería proporciona información a la persona farmacodependiente en referencia a la existencia de programas de recuperación, se observa que el 50% lo realiza, mientras que el otro 50% restante no lo hace.**

**Referente a la información dada valoración a las personas farmacodependientes, relacionada con las actividades realizadas por otros miembros del equipo de salud para ayudarlo, se observa que el 67% si ofrece dicha información, en cambio el 33% no lo hace.**

**GRAFICO 4**

**Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función asistencial, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la información.**



**Fuente Cuadro 4**

**CUADRO 5**

**Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la caracterización del entorno.**

	Si		No		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Para centrar en la realidad a la persona fármaco dependiente hospitalizada el profesional de enfermería:						
<b>20.- Utiliza las técnicas de comunicación terapéutica con la finalidad de ayudarlo a conocerse así mismo</b>	<b>19</b>	<b>63</b>	<b>11</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>21.- Procura en la comunicación terapéutica que logre la máxima integración de su personalidad</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>22</b>	<b>73</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>22.- Procura la incorporación de la familia y los amigos en el tratamiento</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>23.- Contacta a los miembros de la familia para obtener información acerca de la dinámica familiar</b>	<b>23</b>	<b>77</b>	<b>7</b>	<b>23</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>24.- Contacta a las amistades para identificar factores estresantes de su entorno social</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>15</b>	<b>50</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Fuente: Instrumento Aplicado**

**En cuanto a las observaciones realizadas al profesional de enfermería, referido a si utiliza las técnicas de comunicación terapéutica con la finalidad de ayudar a la persona farmacodependiente a conocerse a si misma, se**

**observa que el 63% si lo hace, mientras el 37% restante no lo realiza.**

**En cuanto a las observaciones realizadas al profesional de enfermería referente a si procura que la comunicación terapéutica, logre la máxima integración de la personalidad de la persona farmacodependiente, el 73% no realiza dicha acción, solo el 27% si lo hace.**

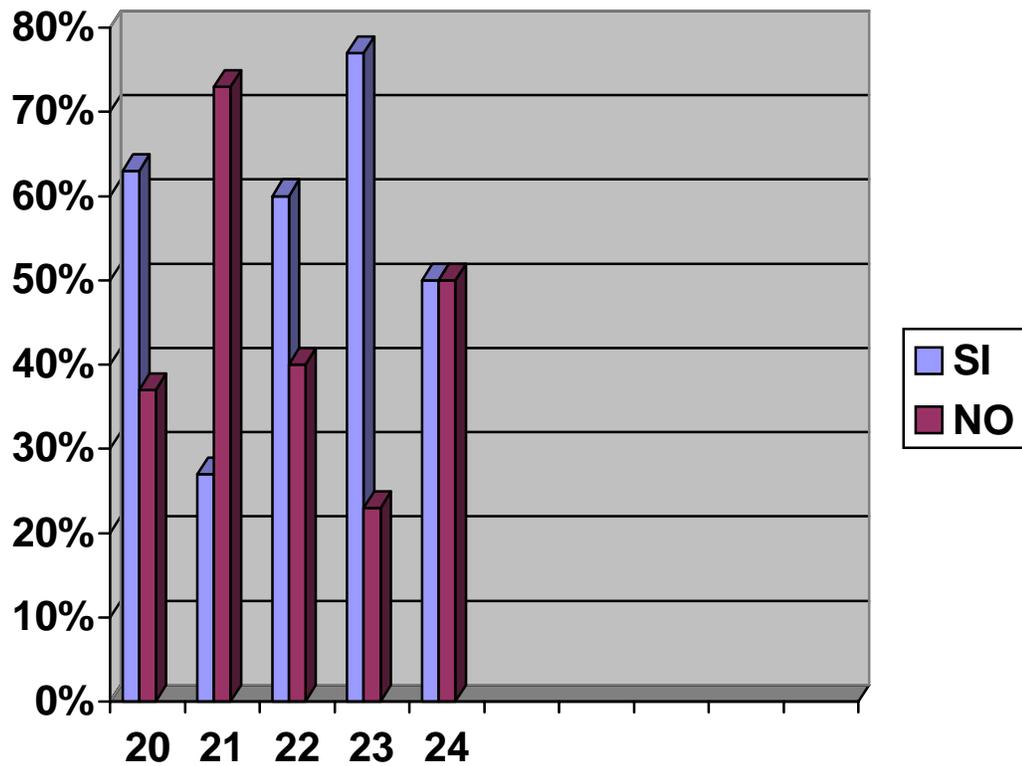
**En cuanto a si el profesional de enfermería procura la incorporación de la familia y los amigos en el tratamiento de la persona farmacodependiente, se observa que el 60% si lo hace, mientras que el 40% no lo realiza.**

**Referente a si el personal de enfermería contacta a los miembros de la familia de la persona farmacodependiente, para obtener información acerca de la dinámica familiar, se tiene que el 77% si ejecuta dicha acción, y el 23% restante no lo realiza.**

**En cuanto a si el profesional de enfermería contacta a las amistades de la persona farmacodependiente para identificar factores estresantes de su entorno social, se puede observar que el 50% si lo hace, mientras el 50% restante no lo realiza.**

### GRAFICO 5

Distribución de los profesionales de enfermería que trabaja en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús Mata de Gregorio”, de acuerdo al cumplimiento de la función educativa, en cuanto a la caracterización del entorno.



Fuente Cuadro 5

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### **Conclusiones**

*En base a los resultados se llegan a las siguientes conclusiones:*

- **En cuanto a la función asistencial**
  - **El mayor porcentaje de los profesionales realiza la valoración para reconocer la inquietud en la persona farmacodependiente.**
  - **La mayor cantidad de los profesionales de enfermería no realizan la valoración para reconocer la presencia de lagrimeo en la persona farmacodependiente.**
  - **El mayor porcentaje de el personal de enfermería reconoce la sudoración presente en una persona farmacodependiente.**
  - **El mayor número de profesionales de enfermería realizan la valoración de la ansiedad en las personas farmacodependientes.**
  - **Un porcentaje equitativo del personal de enfermería realiza la valoración de la debilidad**

muscular en la persona farmacodependiente, ya que el 50% lo realiza y el otro 50% no.

- El mayor porcentaje de profesionales de enfermería estudiados no realizan la identificación de la presencia de náuseas y vómitos en la persona farmacodependiente.
- Un porcentaje elevado de los profesionales de enfermería no realizan la valoración de la hiperactividad psicomotora que tienen las personas farmacodependientes.
- El mayor porcentaje de los profesionales de la salud si determinan la desorientación que sufren las personas farmacodependientes.
- El mayor número de porcentaje de los profesionales de enfermería, valoran la presencia de confusión en las personas farmacodependientes.
- El mayor porcentaje de profesionales de enfermería identifican la presencia de temblores en la persona farmacodependiente.
- El mayor porcentaje de los profesionales realiza la valoración de los problemas respiratorios en la persona farmacodependiente.
- El mayor número de profesionales de la enfermería, no realizan el reconocimiento de la presencia de problemas para dormir, presentes en las personas farmacodependientes.
- Un porcentaje elevado de los profesionales de enfermería realizan la valoración de los problemas

de alimentación en las personas farmacodependientes.

➤ **En cuanto a la función educativa**

- El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería no cumplen la función educativa referida a la focalización con la persona farmacodependiente, para que esta profundice el contacto con la realidad.
- El mayor porcentaje del personal de la salud, no aborda el problema de dependencia a las drogas, con el farmacodependiente.
- El mayor número de profesionales de la enfermería, informa a la persona farmacodependiente acerca de los tipos de drogas existentes.
- La mayoría de los profesionales de enfermería, informa a la persona farmacodependiente, sobre los efectos del consumo de drogas.
- Un porcentaje equitativo de el personal de enfermería proporciona información acerca de la existencia de programas de recuperación a la persona farmacodependiente, ya que el 50% lo realiza y el otro 50% no lo hace.
- Un porcentaje elevado de los profesionales de enfermería estudiados realiza la suministración de información, a las personas farmacodependientes, referida a las actividades que realizan los miembros del equipo de salud para ayudarle.
- El mayor porcentaje del personal de la salud si utiliza técnicas de comunicación terapéutica, para

ayudar a la persona farmacodependiente a conocerse a si mismo.

- El mayor número de personal de enfermería estudiado, no procura que la comunicación terapéutica, logre la máxima integración de la personalidad de la persona farmacodependiente.
- El mayor porcentaje del personal de la salud, procura que la familia y los amigos del farmacodependiente se incorporen en su tratamiento.
- El mayor porcentaje de los profesionales contacta a los familiares de las persona farmacodependiente, a fin de obtener información acerca de la dinámica familiar.
- Un porcentaje equitativo de el personal de enfermería contacta a las amistades de la persona farmacodependiente, para identificar los posibles factores estresantes de su entorno social, ya que el 50% lo realiza y el otro 50% no lo hace.

### ***Recomendaciones***

Sobre la base de los resultados y las conclusiones obtenidas, las investigadoras hacen las siguientes recomendaciones:

- Informar a las Autoridades de la Unidad Nacional de Psiquiatría objeto de estudio, sobre los resultados de la

**investigación a fin de poner en práctica acciones tendentes a mejorar la intervención de enfermería para la recuperación de las personas farmacodependientes.**

- Diseñar y poner en práctica programas de educación continua en servicio dirigidos a los profesionales de enfermería, sobre la recuperación de las personas farmacodependientes.**
- Incentivar al Profesional de Enfermería que ponga en práctica sus habilidades y destrezas en el cuidado de la persona farmacodependiente.**
- Sugerir a la gerencia de enfermería la realización de talleres vivenciales dirigidos a los profesionales de enfermería donde se ejerciten técnicas dirigidas a la recuperación de la persona farmacodependiente.**
- Considerar a la familia como un sistema dinámico de apoyo para garantizar la recuperación de las personas farmacodependientes.**
- Realizar un estudio en profundidad para detectar los factores que interfieren en el cuidado de enfermería, relativos a la recuperación de las personas farmacodependientes.**
- Replicar este estudio en otros centros hospitalarios con la personas farmacodependientes.**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Arias, F (1999) El Proyecto de Investigación.** Episteme.  
Caracas

**Canales, F; Alvarado, E y Pineda, E (2000) Metodología de la  
Investigación en Ciencias de la Salud. OPS.**

**Comandancia General de la Policía Metropolitana de Caracas  
(2001)**

**Comandos Antidrogas de la Guardia Nacional (2001) Informe  
Técnico.**

**Cook y Fontaine (1998) Enfermería psiquiátrica. México, D. F.:  
Editorial Interamericana.**

**Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y  
Criminalísticas (CICPC)**

**Ferrer, (1997) Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill.  
México.**

**Hurtado, M. (2001) Cuidado de enfermería dirigido a los  
adolescentes fármaco dependientes que son atendidos en la  
Unidad Nacional de Psiquiatría en Lídice. Trabajo Especial  
de Grado. Escuela de Enfermería Universidad “Rómulo  
Gallegos”**

**Kron, T. (1998)** Administración de los Servicios de Enfermería.  
**Mc Graw Hill. México.**

**Mantilla, M; Villanueva, E. y Mata, M. (1998).** Participación de la enfermera (o) en la atención al adolescente farmacodependiente hospitalizado en la Unidad Nacional de Psiquiatría “Dr. Jesús mata de Gregorio” Primer Trimestre de 1998. **Trabajo Especial de Grado. Escuela de Enfermería Universidad Central de Venezuela.**

**Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) (1998)**  
**Informe Anual.**

**Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000) Informe Anual.**

**Potter, P. (2002)** Fundamentos de Enfermería. **Interamericana-Mc Graw Hill. Nueva York.**

**Travelbee, J (1979)** Intervención en la enfermera (o) psiquiátrica: el proceso de la relación de persona a persona. **Cali, Colombia: Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Editorial Carvajal, S.A.**

**Unidad de Protección Vecinal de la Alcaldía de Caracas (1998) Informe Técnico.**

**ANEXO A**  
**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA RECUPERACIÓN DE  
LA PERSONA FARMACODEPENDIENTE**

**Autoras:**  
Marcano, Dorelys  
Velásquez, Damelys

## Presentación

La presente guía de observación forma parte de una investigación con fines académicos y tiene como objetivo determinar la Intervención del profesional de enfermería en la recuperación de la persona Fármaco dependiente atendida en la Unidad Nacional de Psiquiatría. Primer Semestre año 2005.

Los datos recolectados serán utilizados solamente estadísticamente, por consiguiente no se requiere que los informantes la firmen y en consecuencia se les solicita que sus respuestas sean lo más exactas posibles.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Las autoras

## **INSTRUCCIONES PARA LA GUÍA DE OBSERVACIÓN**

- Se observa detenidamente y de manera objetiva la situación a registrar.
- Las observaciones se hacen en el tiempo necesario para ello.
- Se registra la situación requerida en este instrumento de observación.
- Se marca con una (x) la alternativa que refleja lo observado.
- Cada observación se registra basados por criterio SI o NO.

### PARTE I: FUNCIONES ASISTENCIALES

	El profesional de enfermería durante el cuidado de la persona fármaco dependiente realiza las siguientes actividades:	S	N
1	Valora la inquietud en la persona fármacodependiente hospitalizada		
2	Reconoce lagrimeo cuando realiza la valoración de la conducta de consumo en la persona fármaco dependiente hospitalizada		
3	Realiza acciones para reconocer sudoración en la persona		
4	Valora la ansiedad general en la persona fármacodependiente hospitalizada		
5	Valora la debilidad muscular como un síntoma físico por privación en la persona fármacodependiente hospitalizada		
6	Realiza acciones para identificar la presencia de náuseas y vómitos asociados a la privación de la droga en Farmacodependientes hospitalizados		
7	Realiza acciones para valorar la hiperactividad psicomotora en la persona fármacodependiente hospitalizada		
8	Determina desorientación en la persona fármacodependiente hospitalizada		
9	Valora la presencia de confusión en la persona fármacodependiente hospitalizada		
10	Identifica la presencia de temblores en la persona fármacodependiente hospitalizada		
11	Investiga la presencia de problemas respiratorios en la persona fármacodependiente hospitalizada		
12	Determina la presencia de problemas para dormir en la persona fármacodependiente hospitalizada		
13	Valora las alteraciones en la nutrición en la persona fármacodependiente hospitalizada		

## PARTE II: FUNCION EDUCATIVA

		S	N
	Para centrar en la realidad a la persona fármaco dependiente hospitalizada el profesional de enfermería:		
14	Realiza actividades dirigidas a profundizar el contacto con la realidad en la persona fármacodependiente hospitalizada		
15	Aborda el problema de dependencia de droga con la persona fármacodependiente con la finalidad de promover que este reconozca su problema		
16	Informa a la persona fármacodependiente hospitalizada acerca de los tipos de drogas existentes		
17	Informa a la persona fármacodependiente acerca de los efectos Biopsicosociales del consumo de droga en personas de su edad		
18	Refiere la existencia de distintos programas de recuperación dirigidos a la rehabilitación de las personas fármacodependiente		
19	Informa a la persona fármacodependiente hospitalizada acerca de las actividades que realizan los distintos miembros del equipo de salud para ayudarle		
20	Utiliza usted las técnicas de comunicación terapéutica con la finalidad de ayudar a la persona fármacodependiente hospitalizada a conocerse así mismo		
21	Procura en la comunicación terapéutica que la persona fármacodependiente hospitalizada logre la máxima integración de su personalidad		
22	Procura la incorporación de la familia y los amigos en el tratamiento de la persona fármacodependiente hospitalizada		
23	Contacta a los miembros de la familia del paciente para obtener información acerca de la dinámica familiar		
24	Contacta a las amistades del fármacodependiente hospitalizado para identificar factores estresantes de su entorno social		

## ANEXO C

### CALCULO DE CONFIABILIDAD DE OBSERVADORES

ITEMS	NIVEL DE COINCIDENCIA
1	SI
2	SI
3	SI
4	SI
5	NO
6	SI
7	SI
8	SI
9	SI
10	SI
11	SI
12	SI
13	SI
14	SI
15	NO
16	SI
17	SI
18	SI
19	SI
20	SI
21	SI
22	SI
23	SI
24	SI

$$A_o = \frac{22}{22+2} = 0.91$$

Lo cual significa que los observadores tienen un 91% de confiabilidad par realizar las observaciones.