



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJER CON DIAGNÓSTICO DE
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

AUTOR

JOSELIN DAMARIS CONTRERAS ANCHUNDIA

TUTOR

LIC. MARIA VERA

BABAHOYO- LOS RÍOS- ECUADOR

2024

DEDICATORIA

Para mis Padres y Hermanos

Quienes son mi pilar fundamental y mi más valioso tesoro, por creer siempre en mi capacidad para alcanzar mis metas propuestas, y sobre todo por su inmenso amor, apoyo y sacrificio a lo largo de todo este tiempo, por el apoyo, confianza y cariño que me han brindado para poder hacer realidad este sueño.

A mi familia en general y amigos por compartir conmigo buenos y malos momentos.

Les dedico un triunfo más en mi vida junto a usted.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por darme salud y ser mi guía en este trabajo, a mi madre Verónica Anchundia Palacios y mi padre Miguel Contreras Aguilar, mis hermanos Snayder Olivo Anchundia, Matías Olivo Anchundia, Jazmín Contreras Anchundia y mi familia que siempre me han apoyado en mis estudios universitarios económicamente y sentimental.

Agradezco a mis maestros que impartieron sus conocimientos y aquellos que me brindaron su amistad y consejos.

A mi amiga que desde que iniciamos nuestra carrera universitaria mutuamente nos hemos apoyado, a mi querida amiga y hermana Mariela gracias por cada consejo, porque cumpliremos un sueño y una meta más en nuestras vidas.

APROBACION DEL TUTOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 10 de Marzo del 2024

Lcda. Marilú Hinojosa Guerrero
COORDINADORA DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mi Consideración:

Por medio de la presente, yo **Joselin Damaris Contreras Anchundia**, con C.I. **1207770742**. Estudiante egresada de la carrera de **Enfermería** de la Malla Rediseño de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del TEMA: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJER CON DIAGNOSTICO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**, el mismo que fue aprobado por el **DOCENTE TUTOR**:

Lcda. María Vera Márquez

Espero que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente

Joselin Contreras.

ESTUDIANTE EGRESADO

María Vera Márquez

DOCENTE TUTOR

INFORME DEL SISTEMA ANTI-PLAGIO



CASO CLINICO Contreras

3%
Textos sospechosos



2% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos
0% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: CASO CLINICO Contreras.pdf
ID del documento: 3709fb294cce3a4a67e3d264f5e5e5052fb3687f
Tamaño del documento original: 209,3 kB

Depositante: VERA MARQUEZ MARIA CECIBEL
Fecha de depósito: 5/4/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 5/4/2024

Número de palabras: 4467
Número de caracteres: 31.028

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 www.scielo.org.co Alternativas farmacológicas para el tratamiento de la depend... http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50034-74502010000500014 3 fuentes similares	1%		 Palabras idénticas: 1% (62 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4543/E-UTB-FCS-ENF-000109.pdf?sequence=1	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
2	 repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31544/1/CD-2198-BARRAGAN_VINUEZA.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
3	 www.comarcalajanda.org Clasificación de las drogas https://www.comarcalajanda.org/index.php/Informacion-sobre-drogas/clasificacion-de-las-drogas#:...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
4	 empendium.com Opioides - Sustancias psicoactivas - Intoxicaciones - Enfermeda... https://empendium.com/manual/mibe/compendio/chapter/B34.II.20.8.9.	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
APROBACION DEL TUTOR	iv
INFORME DEL SISTEMA ANTI-PLAGIO	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. CONTEXTUALIZACIÓN	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 DATOS GENERALES.....	1
1.2 ANTECEDENTES.....	1
1.3 MOTIVO DE CONSULTA:.....	2
2. JUSTIFICACIÓN	3
3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	4
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	5
SUBLINEA DE INVESTIGACIÓN	5
II. DESARROLLO.....	6
5. MARCO CONCEPTUAL.....	6
6. MARCO METODOLÓGICO.....	14
6.1 Tipo de investigación	14
6.2 EXAMEN CEFALOCAUDAL	14
6.3 Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon:.....	15
6.4 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo	17

6.5 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.	29
6.6 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.	29
7. RESULTADOS.....	30
7.1 Seguimiento Del Plan De Cuidados.....	30
8. Discusión de resultados	32
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
9. Conclusiones.....	33
10. Recomendaciones	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	37

INDICE TABLAS

Tabla 1: Resultados de Exámenes de laboratorio.	17
--	----

TEMA:

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJER CON DIAGNÓSTICO DE
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

RESUMEN

Las sustancias psicoactivas son aquellos compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en funciones como pensamientos, emociones, y comportamientos. El consumo de estas sustancias implica un gran riesgo de sufrir efectos adversos en distintos órganos y sistemas del cuerpo humano, estas pueden manifestarse a corto plazo como la intoxicación. El presente estudio tiene como objetivo aplicar el proceso de atención de enfermería en una paciente de sexo femenino con diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas. Paciente acude a la unidad hospitalaria voluntariamente, durante su ingreso se aplica el método de valoración mediante los patrones funcionales de Marjory Gordon, y examen físico, los cuales contribuyeron a la elaboración del plan de cuidados de enfermería en base a los patrones funcionales afectados. Las intervenciones de enfermería ejecutadas como la disminución de la ansiedad, manejo de los trastornos del sueño, y manejo de los trastornos de la alimentación, ayudaron a aliviar el estrés, ansiedad, náuseas y ansias de consumir sustancias psicoactivas.

Palabras claves: ansiedad, drogadicción, proceso de enfermería, sustancias psicoactivas.

ABSTRACT

Psychoactive substances are those natural or synthetic compounds that act on the nervous system, generating alterations in functions such as thoughts, emotions, and behaviors. The consumption of these substances implies a great risk of suffering adverse effects on different organs and systems of the human body; these can manifest themselves in the short term as intoxication. The objective of this study is to apply the nursing care process in a female patient with a diagnosis of psychoactive substance consumption. Patient comes to the hospital unit voluntarily, during his admission the assessment method is applied using Marjory Gordon's functional patterns, and physical examination, which contributed to the development of the nursing care plan based on the affected functional patterns. The nursing interventions implemented, such as reducing anxiety, managing sleep disorders, and managing eating disorders, helped relieve stress, anxiety, nausea, and cravings for psychoactive substances.

Key words: anxiety, drug addiction, interventions, nursing process, psychoactive substances.

INTRODUCCIÓN

Las sustancias psicoactivas son aquellos compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en funciones como pensamientos, emociones, y comportamientos. Las sustancias psicoactivas o drogas es cualquier sustancia de diversos orígenes que posterior al consumo provocaría en algunos casos dependencia.

En el presente estudio se describe el caso de una paciente de 31 años, de sexo femenino que acude voluntariamente a la unidad hospitalaria por presentar alteraciones en su estado de salud debido al consumo de sustancias psicoactivas. Este trabajo de investigación tiene como objetivo general el aplicar el proceso de atención de enfermería en una paciente mujer con diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas.

Entre los objetivos específicos se encuentran identificar manifestaciones clínicas en paciente consumidora de sustancias psicoactivas, planificar las acciones de cuidados de enfermería que contribuyan a solucionar o disminuir los problemas de salud detectados y ejecutar las intervenciones de enfermería planificadas mediante el plan de cuidados en base a taxonomía NANDA, NIC, NOC.

Se elaboraron planes de cuidado en base a las taxonomías NANDA, NOC, NIC, con relación a patrones disfuncionales identificados durante la valoración según el modelo de Marjory Gordon y valoración cefalocaudal, los cuidados de enfermería contribuyeron a satisfacer necesidades biológicas como la alimentación, respiración adecuada, y el descanso. Las intervenciones de enfermería como la disminución de la ansiedad, manejo de los trastornos del sueño, y manejo de los trastornos de la alimentación, aportaron de forma positiva para la recuperación de la paciente ya que ayudaron a aliviar el estrés, ansiedad, náuseas y ansias de consumir sustancias psicoactivas.

I. CONTEXTUALIZACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DATOS GENERALES

C.I: 0123456789

Nombres: NN

Edad: 31 años

Sexo: Femenino

Fecha de Nacimiento: 1992 / 04 / 22

Nacionalidad: ecuatoriana

Raza: Mestiza

Grupo sanguíneo: O+

Residencia Actual: Duran – Duran – Coop. Unión 5 de junio

Estado civil: Unión Libre

Nivel de instrucción: Secundaria – Bachiller

1.2 ANTECEDENTES

Antecedentes patológicos personales:

- **Gesta:** 2
- **Parto:** 2
- **Abortos:** 0
- Consumidora de sustancias psicoactivos (heroína)

Antecedentes patológicos familiares:

- **Madre:** No Refiere
- **Padre:** Consumidor de sustancias psicoactivas (heroína, cannabis, entre otras)

Antecedentes quirúrgicos:

- Parto Obtenido por Cesárea Anterior (1)
- Última Cesárea hace 3 años

1.3 MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente de sexo femenino ingresa de forma voluntaria por consumo de opioides (heroína) presentando dificultad para respirar, náuseas, vómitos, dolor muscular, mente confusa, pupilas dilatadas. Familiar refiere que es consumidora activa hace 3 años.

Al ingreso es valorado por el médico quien registra que se encuentra activa, reactiva, colaboradora, somnolienta, signos vitales: Presión arterial 110/60 mmHg, frecuencia respiratoria 10 rpm, frecuencia cardíaca 40 lpm, temperatura 36.8°C, SpO2 98% e indica hospitalización, control de signos vitales, balance hídrico, orden de exámenes de laboratorio y administración de medicamentos prescritos por el médico.

2. JUSTIFICACIÓN

El presente caso clínico tiene una relevancia significativa en el ámbito de enfermería, ya que aborda el proceso atención de enfermería en mujer que presenta como diagnóstico consumo de sustancias psicoactivas.

La realización de este estudio tiene como finalidad abordar los planes de cuidados de enfermería que se deben realizar en un paciente con esta afección para contribuir con las intervenciones adecuadas que permitan que el paciente recupere su salud de una manera íntegra y con un fundamento científica para que haya evolución positiva. Así mismo este estudio de caso podrá ayudar con información que será de utilidad para describir la enfermedad, valoración, tratamiento, etc.

El desarrollo de este caso clínico es plantear un proceso de atención de enfermería a pacientes que presenten complicaciones en su salud por el consumo de sustancias psicoactivas e incluir un plan de cuidados mediante la evaluación del modelo de "MARJORY GORDON" adjuntando diagnósticos enfermeros que completen las necesidades de los pacientes con este tipo de procedimientos, es importante destacar que en la práctica se logre adquirir habilidades que nos permita dar una respuesta oportuna a las necesidades del paciente para su total satisfacción.

3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL

Aplicar el proceso de atención enfermería en una paciente mujer con diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar manifestaciones clínicas en paciente de consumo de sustancias psicoactivas.
- Planificar las acciones de cuidados de enfermería que contribuyan a solucionar y/o a disminuir los problemas de salud detectados.
- Ejecutar las intervenciones de enfermería planificadas mediante el plan de cuidados en base a taxonomía NANDA, NIC, NOC.

4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se desarrolla en la línea de investigación salud humana y animal, donde se va aplica el proceso de atención de enfermería NANDA, NIC, NOC para una mejoría al paciente a lo largo de su tratamiento.

SUBLINEA DE INVESTIGACIÓN

La sublínea de investigación aplicada es Salud integral y sus factores físicos, mentales y sociales, debido a que el ser humano se complementa de estos factores para la vida diaria, abordará aspectos relevantes para mejorar el diagnóstico temprano, las estrategias terapéuticas y la atención multidisciplinaria para el bienestar del paciente.

II. DESARROLLO

5. MARCO CONCEPTUAL

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

ANTECEDENTES

Los cuidados de enfermería que se aplican en pacientes con adicciones a sustancias psicoactivas son fundamentales para la rehabilitación y mantenimiento de la salud mental, un estudio en España expone un caso de un paciente que acude por iniciativa propia a un centro de tratamiento de adicciones, expresa sus deseos de mejorar y falta de conciencia de su enfermedad, por ello las intervenciones de enfermería aplicadas en este paciente consisten en modificar la conducta, reforzar y aumentar el afrontamiento sobre el autocontrol para evitar el consumo de sustancias nocivas, motivación, apoyo emocional, y potenciación del autoestima. (Villavicencio, 2021)

Según trabajo de investigación sobre cuidados de enfermería en pacientes drogodependientes (Landin Silva, Cevallos Delgado, Colorado Bowen, & Sanchez Cherras, 2020) realizan una encuesta a un grupo de 50 pacientes que se encuentran en tratamiento por drogodependencia, identificando que la edad de iniciación de consumo comprende desde los 15 a 20 años, los patrones funcionales alterados por los drogodependientes son: patrón percepción- manejo de la salud, sueño- descanso, cognitivo perceptual y adaptación- tolerancia al estrés, por ello el personal de enfermería debe brindar cuidados personalizados y en referencia a las necesidades de cada paciente.

El consumo excesivo de psicofármacos especialmente benzodiazepinas y antidepresivos indicados para el tratamiento de la ansiedad, estrés, depresión crean dependencia de forma involuntaria. Al realizar la valoración en estos pacientes, los diagnósticos y cuidados de enfermería elaborados se enfocaron en brindar un cuidado individualizado y sobre todo humanizado, demostrando la importancia de una visión holística sin olvidar por tanto el cuidado emocional (Gómez Escalante, 2019).

BASE TEORICA

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Las sustancias psicoactivas o drogas es cualquier sustancia de diversos orígenes que posterior al consumo, produce cambios en el estado de ánimo, conciencia, percepciones y rendimiento físico o psicológico, lo que provocaría en algunos casos dependencia.

Una sustancia psicoactiva puede actuar sobre el sistema nervioso central de diferentes maneras, depresor, estimulante. Los estimulantes del sistema nervioso central provocan estados de alerta, elevación del rendimiento físico, aceleración de los procesos psíquicos, reducción de la fatiga y reducción del apetito. Son incluidos en esta clase la cocaína, crack, anfetaminas, metanfetaminas, nicotina y cafeína. En los últimos 15 años se ha observado un aumento en el consumo y disponibilidad de anfetaminas, de una población de 200 millones de consumidores de drogas en el mundo 35 millones consumen estimulantes de tipo anfetamínicos (ETA). (Vedana, 2013)

El consumo de drogas tanto lícitas e ilícitas formula una problemática en la que se encuentran múltiples factores de riesgo y factores protectores; estas crean un efecto mediante el cual el individuo se comporta de una manera fuera de lo normal. Los factores de riesgo y factores de protección que se evidencian en las personas consumidoras aparecen desde la adolescencia, ya que es una etapa de la vida clave en el aprendizaje, conductas, y proyecciones para todo ser humano, es por esto por lo que se relaciona significativamente con el consumo de estas sustancias. (Rojas Piedra, 2020)

Los factores de riesgo que posibilitan o aumentan el consumo de sustancias psicoactivas pueden originarse por atributos individuales, familiares o sociales. A nivel individual estos factores de riesgo están relacionados con una baja tolerancia a frustraciones, conductas agresivas, autoestima baja, entre otras. Los factores familiares se encuentran el tener padres o familiares consumidores de estas sustancias, sobreprotección o falta de supervisión de actividades de los hijos, y situaciones de violencia intrafamiliar. Entre los factores de riesgo sociales se encuentran la disponibilidad de sustancias psicoactivas en el entorno, influencia de

tendencias en redes sociales, violencia en el entorno escolar y social. (Rojas Piedra, 2020)

FISIOLOGIA

EL CEREBRO

Es un órgano donde se aloja el sistema del placer, conductas como el alimentarse o tener relaciones sexuales está regulada por el un sistema llamado motivación-recompensa. El sentir placer al realizar una de estas actividades nos produce emoción y motivación a repetirlas, son los estímulos que originan sensaciones de valencia positiva, por lo que activan sistemas que ayudan a preservar la integridad anatómica, funcional y conservar nuestra especie.

El usuario puede ser consumidor de drogas sin un fin social, o deseos de complementar necesidades como rituales en las que participaban los miembros de comunidades indígenas en la antigüedad. En consecuencia, el individuo insiste en engañar al cerebro con este tipo de estimulante, con el transcurso del tiempo los sistemas homeostáticos se activan y no producirá el mismo efecto por lo cual necesitará consumir droga con más frecuencia o en dosis más altas. Algunos genes empiezan a modificarse y obligará al cerebro a deformarse funcionalmente.

Existe un sistema llamado sistema de castigo, la respuesta adaptativa que exhibe cualquier ser vivo es la de miedo. El miedo hace huir al sujeto de aquellos estímulos que ponen en riesgo la vida o su integridad física. La comunicación que existe entre el sistema del placer -castigo constata un dilema intenso y uno de los dos determina la decisión que se necesita para llevar a cabo una conducta como lo es el consumo de sustancias nocivas. (Diaz, 2010)

CLASIFICACIÓN

Las drogas provocan tres tipos de efectos en el sistema nervioso, que son:

Efectos estimulantes, los cuales aceleran el organismo.

Efectos depresores, lo que hacen que funcione el individuo con lentitud e inducen a experimentar sensaciones de sopor pasivo.

Efectos perturbadores, alteran la forma de percibir el entorno que lo rodea.

Existen drogas como la marihuana que causa efectos combinados como la relajación, sensación de calma y ciertas alucinaciones. Asimismo, existen drogas como el MDMA o éxtasis que son estimulantes puros y son 100% alucinógenos. Las drogas que causan efectos estimulantes al inicio provocan euforia, una de ellas es la del tabaco, esta causa una sensación de mareo al fumar el primer cigarrillo, efecto que produce un estallido de energía repentino, vértigos, y mareos.

El éxtasis y las anfetaminas pueden originar una gran actividad en el ser humano como tener ganas de trabajar o bailar sin parar. Las drogas depresoras actúan retardando el sistema nervioso central produciendo una sensación de bienestar, relajación y pérdida de timidez. Un claro ejemplo es el consumo de alcohol, ya que causa una primera sensación de euforia. Las drogas perturbadoras son aquellas que alteran la forma de visualizar y percibir el mundo, estas pueden ser placenteras o no placenteras, y dependen de muchos factores que no se pueden controlar por sí mismo. (RCN Radio, 2018)

CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS SEGÚN SUS EFECTOS EN EL SISTEMA NERVIOSO:

EFECTOS DEPRESORES

- Alcohol
- Opiáceos: morfina, metadona, heroína.
- Tranquilizantes: fármacos para calmar la ansiedad
- Hipnóticos: fármacos para dormir.

EFECTOS ESTIMULANTES

- Estimulantes mayores: cocaína y anfetaminas
- Estimulantes menores: nicotina, cafeína

EFECTOS PERTURBADORES

- Estimulantes alucinógenos: peyote, mescalina, LSD.
- Estimulantes derivados del cannabis: marihuana, hachís.
- Drogas de síntesis: MDA, éxtasis, EVA.

LA HEROÍNA

La heroína es una droga con alto potencial adictivo, se incluye en el grupo de sustancias depresoras del Sistema Nervioso Central, lo que ocasiona adicción psíquica y física; la intoxicación por esta sustancia puede ser mortal por la depresión respiratoria. La triada de intoxicación se caracteriza por miosis, disminución del patrón respiratorio y deterioro del estado de conciencia; el síndrome de abstinencia aparece al suspender o reducir la droga, se presenta por la disminución de los niveles de proencefalinas, metencefalinas, con un aumento de las dinorfinas, las cuales estimulan los receptores k inhibiendo las neuronas dopaminérgicas desencadenando manifestaciones físicas y motivacionales características de este. El síndrome de abstinencia: tiene tres etapas, en la primera aparece rinorrea, lagrimeo, bostezos, ansiedad y sudoración. En la segunda se presenta midriasis, piloerección, dolores y contracturas musculares, diaforesis, ansiedad e irritabilidad. En la fase tardía, se presentan, espasmos musculares e intestinales, vómito y diarrea. (Gómez, 2009)

La heroína es consumida principalmente vía intravenosa, inhalada en forma de polvo, a veces al ser calentada en una hoja metálica, o mezclada con otras sustancias psicoactivas como la cocaína y anfetaminas, esta última se vende con el nombre de speedball. La compota que se administra vía intravenosa se forma mediante la acetilación por infusión de paja de amapola con un concentrado de ácido acético. Además de contener heroína, también contiene morfina y codeína, provoca inmediatamente una sensación intensa de euforia durante uno a dos minutos, posterior a ello produce sensación de sedación durante una hora. Este efecto analgésico dura 3 a 5 horas. Mediante el consumo intranasal o inyectado vía intramuscular el efecto de euforia aparece a los 15- 30 minutos. (Empendium, 2019)

La heroína se metaboliza en el hígado, la morfina y codeína son eliminados por los riñones. La dosis mortal es de 70 miligramos vía intravenosa y de 200 a 500 miligramos vía oral. La metadona es utilizada para tratar el síndrome de abstinencia y como tratamiento sustitutivo de la dependencia a la heroína y morfina, dosis de 30 a 40 miligramos pueden provocar un riesgo vital en personas que no son consumidoras de metadona de forma regular. En cambio, la tolerancia máxima es

de >100mg en el caso de las personas bajo terapia de sustitución. (Empendium, 2019)

La morfina es un alcaloide del opio, es extraída de la savia de amapolas inmaduras, de esta se obtiene un polvo blanco que se consume con fines de toxicidad provocando tolerancia y dependencia física y psíquica. La dosis tóxica es de 60 miligramos y tiene una dosis letal entre 120 a 200 miligramos. Las personas dependientes toleran dosis más elevadas de morfina. (Empendium, 2019)

El tramadol es un medicamento agonista débil de los receptores de opioides e inhibe la recaptación de noradrenalina, y serotonina. Esta es utilizada en ocasiones como sustancias recreativas, ya que provoca dependencia, la dosis letal es de 5 gramos (Empendium, 2019).

ABUSO DE SUSTANCIAS

Las sustancias psicoactivas son aquellos compuestos de origen natural o sintético que actúan sobre el sistema nervioso y generan alteraciones en las funciones que regulan las emociones, pensamientos y comportamientos. En la actualidad existen regulaciones para la fiscalización y control del uso de estas sustancias, ya sea con fines de uso recreativo como es el caso del alcohol y tabaco, para fines farmacológicos como tranquilizantes o analgésicos opiáceos, o de uso general como los llamados solventes industriales. En el caso de la cocaína y sus derivados hay tipos de presentaciones consideradas lícitas y autorizadas con fines médicos o investigación. Este uso de sustancias psicoactivas implica un alto riesgo de sufrir consecuencias en órganos y sistemas del cuerpo, estas pueden presentarse a corto o largo plazo, en caso de presentarse intoxicación se incrementa el riesgo de lesiones o accidentes, el uso repetido y prolongado de estas sustancias contribuye al desarrollo de trastornos por dependencias, estos pueden ser crónicos y recurrentes debido a la intensa necesidad del consumo de la sustancia y pérdida de la capacidad para controlar el consumo a pesar de las consecuencias en la salud, funcionamiento interpersonal, laboral, familiar, académico y legal (OPS, 2020).

TRATAMIENTO

Según (González, 2010) “Los factores que influyen en la decisión de seleccionar farmacoterapia para ayudar a inducir, alcanzar y mantener la completa abstinencia del uso indebido de opiáceos combinan la evaluación de la severidad de la dependencia”, también manifiestan que la historia de tratamientos recibidos previamente y preferencias del tratamiento del paciente en caso de conocer las opciones de tratamiento.

DIAGNÓSTICO DE LA DEPENDENCIA

El diagnóstico de dependencia de opiáceos se define como un patrón disfuncional de su uso durante un año, estos criterios están basados en tres categorías como adaptación neuronal, alteraciones comportamentales y distorsión cognitiva. Los elementos de diagnósticos de la adaptación neuronal implican el desarrollo de tolerancia y presentar síndrome de abstinencia de opiáceos característico cuando se suspende la dosis abruptamente de heroína. (González, 2010)

La distorsión cognoscitiva es aquellas en que la percepción ejerce un control disminuido sobre ingerir la sustancia, y el aumento de la importancia de usar el opiáceo. Finalmente, los elementos para diagnosticar las alteraciones de los comportamientos se basan en las acciones repetidas del uso de la sustancia opiácea, a pesar de conocer sobre los riesgos asociados a su uso como la sobredosificación. Es decir, la persona pasa la mayor parte de su tiempo asumiendo comportamientos que están destinados a conseguir la sustancia, evitando que aparezca el síndrome de abstinencia y recuperarse de la intoxicación de la sustancia (González, 2010).

CRITERIOS PARA EL TRATAMIENTO DE SUSTITUCIÓN

El tiempo que se necesita para confirmar el diagnóstico de dependencia de opiáceos y para indicar el tratamiento de sustitución se necesita como mínimo un año. Los antecedentes de fracasos recurrentes en los tratamientos para mantener a un paciente abstinentes con o sin medicamentos como desintoxicación u hospitalizaciones frecuentes justifican también el iniciar la terapia de sustitución. Factores importantes a considerar esta intervención abarca también a aquellas personas que tienen un patrón de uso de opiáceos vía endovenosa, ya que

aumenta el riesgo asociado a hepatitis y VIH. En el caso de las mujeres embarazadas dependientes a opiáceos son consideradas candidatas para el tratamiento aún cuando no tengan un año del consumo de heroína. Aquellos pacientes que son tratados con metadona o buprenorfina deben recibir estos fármacos junto con psicoterapia debido al tiempo necesario para mantenerlos estables, y con ayuda del programa de toxicología en la orina para motivar una reducción del consumo de usar opiáceos ilícitos. El tratamiento dura aproximadamente 6 meses a varios años, la administración de la dosis adecuada para cada situación es fundamental para la búsqueda del éxito en los tratamientos de mantenimiento, logrando disminuir el deseo de usar la heroína y con la tolerancia cruzada se reduce o bloquean aquellos efectos reforzadores del consumo de heroína lícita juntamente con el tratamiento. (Romero, 2010)

6. MARCO METODOLÓGICO

6.1 Tipo de investigación

- **Descriptiva.-** Se comprobó los factores influyentes del consumo de sustancias psicoactivas que afectan la salud y comportamiento.
- **Cualitativa.-** Se logró evaluar e interpretar la información mediante los datos descriptivos del porqué el consumo de sustancias psicoactivas.

Metodología

- **Sintético.-** Permitió describir los hechos y comportamientos del objetivo de estudio para estudiarlas en su totalidad.
- **Explicativo.-** Se estudiaron las causas y efectos existentes para concluir con los motivos por las cuales sucede esta problemática.
- **Histórico.-** Se obtuvo información mediante fuentes primarias, lo que permitió comprender como ocurrieron los sucesos.

DATOS GENERALES

6.2 EXAMEN CEFALOCAUDAL

Examen Físico:

Paciente somnoliente, con fascias pálidas, mucosas orales semihúmedas, abdomen sensible al tacto.

- **Cabeza:** Normo cefálico, cabello bien implantado, pabellón auricular bien implantado, pupilas dilatadas, fosas nasales permeables sin secreciones, mucosas semihúmedas, no refiere problemas de deglución.
- **Cuello:** simétrico sin presencia de ganglios linfáticos inflamados, sin adenopatías.
- **Tórax:** Simétrico, normo expandibles senos turgentes, dificultad para respirar, ruidos cardiacos escasos, es decir, presentando bradicardia.
- **Abdomen:** globulosos, presentando náuseas y vómitos.
- **Genitales:** Conservados.
- **Extremidades:** simétricos con cicatrices, sin edema, presentando dolor muscular.

6.3 Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon:

- **Patrón 1 Percepción de la salud (patrón alterado)**
 - Consumo habitual de droga
 - No alérgica a medicamentos
- **Patrón 2 Nutricional/metabólico (patrón alterado)**
 - Paciente presenta un peso de 45 kg, talla 1,65 m, su IMC es de 16,54 kg/m² por lo que se encuentra con bajo peso.
 - Consume alimento de vez en cuando lo que en mayor tiempo hace es consumir heroína manifiesta que con eso evita comer y al mismo tiempo dice sentirse inconforme con su cuerpo.
- **Patrón 3 Eliminación**
 - Diuresis con buen color y consistencia.
 - Nauseas acompañado de vomito frecuente de color amarillento.
- **Patrón 4 Actividad/reposo**
 - Presenta dolores musculares, cansancio, debilidad.
 - Dificultad para respirar y presencia de bradicardia de 40 rpm.
- **Patrón 5 Sueño/descanso (patrón alterado)**

Refiere dificultad para conciliar el sueño ya que tiene deseo de consumir sustancias y a la vez se encuentra irritable. También refiere dificultad para respirar en la valoración su respiración es de 10 rpm.

- **Patrón 6 Cognitivo/perceptivo**

No mantiene el contacto visual permanentemente y su expresión facial es confusa.

- **Patrón 7 Autopercepción/autoconcepto**

Presenta un nivel de ansiedad.

- **Patrón 8 Rol/relaciones**

Menciona no tener familia

- **Patrón 9 Sexualidad/reproducción**

Tuvo la menarquía a los 13 años.

- **Patrón 10 Afrontamiento/tolerancia al estrés**

Presenta cierto nivel de estrés, irritación al medio hospitalario donde se encuentra.

- **Patrón 11 Principios vitales**

Madre de religión católica.

INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

HEMATOLOGÍA

Examen	Resultado	Unidad	Rango referencial
HEMOGRAMA			
Leucocitos	*13.2	$10^3/uL$	4-12
Hematíes	4.74	$X 10^6/uL$	3.5-5.2
Hematocrito	*33.3	%	36.0-45.0%
Hemoglobina	*11.7	g/dl	12-16
MCV	98	fL	80-100
MCH	30	Pg	27-34
MCHC	34.6	g/dl	31-37
Plaquetas	299	$10^3/uL$	100-300
VPM	10.3	fL	6.5-12
Neutrófilos %	87.5	%	50-70
Linfocitos %	27.8	%	20-40
Monocitos %	8.2	%	3-10
Eosinófilos %	0.5	%	0.5-5

Basófilos %	0.4	%	0-1
Neutrófilos #	6.69	10 ^3/uL	2-8
Linfocitos #	2.94	10 ^3/uL	0.8-7
Monocitos #	0.87	10 ^3/uL	0.12-1.2
Eosinófilos #	0.03	10 ^3/uL	0.02-0.08
Basófilos #	0.05	10 ^3/uL	0-0.1
HEMATOLOGIA/S MT			
Grupo sanguíneo y Factor RH	O- POSITIVO		

Tabla 1: Resultados de Exámenes de laboratorio.

6.4 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo

- **Diagnóstico presuntivo:** Paciente mujer consumidora de sustancias psicoactivas.
- **Diagnóstico diferencial:** Consumo de sustancias psicoactivas.
- **Diagnóstico definitivo:** Mujer con diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas.

Formulación de diagnóstico enfermero

Ya finalizada la valoración clínica por patrones funcionales aplicados a la paciente se han detectado los siguientes patrones disfuncionales:

- Afrontamiento/tolerancia al estrés – diagnóstico según Nanda
- Nutricional/metabólico - diagnóstico según Nanda
- Sueño/descanso- diagnóstico según Nanda

NANDA:
00146
NOC: 1211

Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés
Clase 2: Respuestas de afrontamiento
Dx. Enfermero: Ansiedad

R/C: consumo de sustancias psicoactivas.

M/P: dilatación pupilar, confusión.

Dominio: III Salud psicosocial

Clase: Bienestar psicosocial

Etiqueta: Nivel de ansiedad

Campo: Conductual

Clase: Fomento de la comodidad psicológica

Etiqueta: Disminución de la ansiedad

ESCALA DE LIKERT
INDICADORES 1 2 3 4 5

pupilas dilatadas		x		x	
Irritabilidad		x		x	
Dificultad para la concentración		x		x	
Aumento de la frecuencia		x		x	

ACTIVIDADES

- Permanecer con el paciente para promover seguridad y reducir el miedo
- Instruir al paciente en el uso de técnicas de relajación.
- Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad
- Administrar medicamentos

M
E
T
A
S

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E

NANDA:
00095
NOC: 0004

Dominio 4: Actividad/reposo
Clase 1: Sueño/descanso
Dx. Enfermero: Insomnio

R/C: abuso de sustancias psicoactivas

M/P: estado de ánimo alterado, ciclo de sueño-vigilar no reparador

M
E
T
A
S

Dominio: Salud funcional

Clase: Mantenimiento de la energía

Etiqueta: Sueño

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E

Campo: Fisiológico básico

Clase: Facilitación del autocuidado

Etiqueta: Mejorar el sueño

ESCALA DE LIKERT
INDICADORES

	1	2	3	4	5
Patrón del sueño		x		x	
Sueño interrumpido		x		x	
Dificultad para conciliar el sueño		x		x	

ACTIVIDADES

- ✓ Observar/registrar el patrón y el número de horas de sueño del paciente.
- ✓ Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama para favorecer el sueño).
- ✓ Ajustar a programa de administración de medicamentos (benzodicepinas) bajo prescripción médica.

NANDA:
00002
NOC: 1004

Dominio 2: Nutrición
Clase 2: Ingestión
Dx. Enfermero: Desequilibrio nutricional por defecto

R/C: Peso de 45 kg, talla 1,65 m, su IMC es de 16,54 kg/m² y trastorno de conciencia.

M/P: aversión hacia la comida

M
E
T
A
S

Dominio: II Salud Fisiológica

Clase: Digestión y Nutrición

Etiqueta: Estado nutricional

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E

Campo: Fisiológico Básico

Clase: Apoyo Nutricional

Etiqueta: Manejo de los trastornos de la alimentación.

ESCALA DE LIKERT
INDICADORES 1 2 3 4 5

Ingesta de nutrientes		x			x
Ingesta de alimentos		x			x
Relación peso/talla		x	x		
Hidratación			x		x

ACTIVIDADES

- Vigilar la ingesta de diaria de alimento calórico
- Observar al paciente durante y después de las comidas para asegurar que se consigue y mantiene la ingesta de alimentos ricos en hierro adecuada.
- Ayudar al paciente a desarrollar la autoestima compatible con un peso corporal sano.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Nombres del Estudiante: JOSELIN CONTRERAS ANCHUNDIA	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE: N/N	EDAD: 31 años DIAGNÓSTICO MÉDICO: Consumo de sustancias psicoactivas

DIAGNOSTICO ENFERMERO:	TIPO DE DX ENFERMERA/O
ANSIEDAD R/C: consumo de sustancias psicoactivas. M/P: dilatación pupilar, confusión.	Real

FECHA / HORA	OBJETIVOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INTERDEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INDEPENDIENTE	EJECUCIÓN	FUNDAMENTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
19/09/2023	Permanecer con el paciente para promover seguridad y reducir el miedo	Reportar novedades sobre alteraciones en comportamiento del paciente	Aplicar actividades del confort del paciente	Dialogar con el paciente y brindar apoyo emocional Aplicar técnicas de reducción del miedo (activar el control) respirar lentamente	Se dialoga con la paciente, se aplica técnicas de relajación y se crea resiliencia frente al consumo de sustancia psicoactivas	Crear resiliencia y reducir los miedos es importante para mantener una buena salud mental	Al dialogo la paciente refiere sentimientos de culpa y necesidad de cambio de comportamiento.	
19/09/2023	Instruir al paciente en	Reportar novedades	Aplicar actividades del	Educar al paciente en uso de técnicas de relajación	Se educa a la paciente y realiza una	La respiración profunda ayuda a reducir los	Paciente colaboradora con la	

	el uso de técnicas de relajación.		confort del paciente	(respiración profunda)	inspirar lentamente por la nariz y luego espirar por la boca utilizando el diafragma	niveles de ansiedad	instrucción en forma de respiración	
19/09/2023	Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad	Reportar novedades con relación a irritabilidad o ansiedad.	Manejo de actividades para garantizar el confort del paciente	Observar gestos, expresiones faciales.	Se evidencia dificultad para respirar, náuseas, confusión.	La ansiedad es una manifestación del paciente a consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas.	Paciente mejora su patrón respiratorio, y manifiesta disminución de náuseas.	
19/09/2023	Administrar medicamentos	Leer historia clínica y fármacos prescritos	Asegurar la disposición de medicamentos prescritos durante el turno.	Lavado de manos clínico, 10 correctos de enfermería, registrar en hoja de enfermería	Administración de Metadona 10mg IV	La metadona es un antagonista opiáceo sintético para tratar el síndrome de abstinencia a narcóticos.	Paciente se mantiene estable, relajada, colaboradora por un período de 24 horas.	

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Nombres del Estudiante: JOSELIN CONTRERAS ANCHUNDIA

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE: N/N

EDAD: 31 años

DIAGNÓSTICO MÉDICO:
Consumo de sustancias psicoactivas

DIAGNOSTICO ENFERMERO:

INSOMNIO

R/C: abuso de sustancias psicoactivas

M/P: estado de ánimo alterado, ciclo de sueño-vigilar no reparador

TIPO DE DX ENFERMERA/O

Real

FECHA / HORA	OBJETIVOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INTERDEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INDEPENDIENTE	EJECUCIÓN	FUNDAMENTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
19/09/2023	Observar/ registrar el patrón y el número de horas de sueño del paciente	Comunicar novedades sobre alteraciones en el ciclo del sueño	Observar constantemente el estado del paciente	Contabilizar la cantidad de horas de descanso durante la noche.	Visitar habitación de la paciente, registro de la cantidad de horas de sueño.	El sueño es una necesidad biológica de un individuo para mantener la salud física y psicológica.	Paciente mantiene aproximadamente 4 horas de sueño, el cual es interrumpido durante la noche.	
20/09/2023	Ajustar el ambiente (luz, ruido,	Reportar novedades	Proporcionar un ambiente sin ruidos,	Indicar a la paciente los cambios de postura al dormir	Acudir a la habitación de la paciente y garantizar	Un entorno adecuado según Florence Nightingale	Paciente manifiesta mejoría, descansa un total de 7	

	temperatura, colchón y cama para favorecer el sueño		nivelar la intensidad de la luz o apagarlas en caso de ser necesario, cambio de sábanas y colocar ropa cómoda.	para favorecer el descanso	un entorno adecuado para el descanso.	promueve la recuperación del paciente, el ambiente, la iluminación, el sonido, aire fresco etc, influye en las condiciones de salud de las personas.	horas sin interrupciones durante la noche.	
20/09/2023	Ajustar a programa de administración de medicamentos (benzodiazepinas) bajo	Leer historia clínica y fármacos prescritos	Asegurar la disposición de medicamentos prescritos durante el turno.	Lavado de manos clínico, 10 correctos de enfermería, registrar en hoja de enfermería	Administración de Diazepam 10mg V.O. c/24 horas (noche)	La quetiapina es un fármaco ansiolítico que ayuda a tratar enfermedades como ansiedad, agitación, entre otras.	Paciente duerme durante la noche un total de 8 a 9 horas sin interrupción del ciclo del sueño.	

	prescripció n mèdica							
--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Nombres del Estudiante: JOSELIN CONTRERAS ANCHUNDIA		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE: N/N	EDAD: 31 años	DIAGNÓSTICO MÉDICO: Consumo de sustancias psicoactivas

DIAGNOSTICO ENFERMERO: DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO R/C: Peso de 45 kg, talla 1,65 m, su IMC es de 16,54 kg/m ² y trastorno de conciencia. M/P: aversión hacia la comida	TIPO DE DX ENFERMERA/O Real
---	--

FECHA / HORA	OBJETIVOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INTERDEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INDEPENDIENTE	EJECUCIÓN	FUNDAMENTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
19/09/2023	Vigilar la ingesta diaria de alimento calórico	Comunicar novedades	Registro del tipo de dieta, Vigilancia y asistencia durante la alimentación	Verificar la entrega de alimentación de la paciente	Contabilizar cantidad de alimentos ingeridos y registro en balance hídrico	La alimentación es una necesidad biológica de los seres vivos donde se obtienen los nutrientes necesarios para la supervivencia.	Paciente refiere náuseas constantes, no expresa deseo de comer, ausencia de apetito.	

19/09/2023	Observar al paciente durante y después de las comidas para asegurar que se consigue y mantiene la ingesta de alimentos ricos en hierro adecuada.	Comunicar novedades	Vigilancia y asistencia durante la alimentación	Verificar la entrega de alimentación de la paciente	Valoración y comunicación con la paciente sobre la tolerancia de los alimentos	Una alimentación saludable, aporta nutrientes esenciales que el ser humano necesita, promueve el bienestar físico y mejora el estado de ánimo.	Paciente refiere náuseas, no desea alimentarse, se siente irritable y expresa deseo de consumir droga.	
20/09/2023	Ayudar al paciente a desarrollar la	Reportar novedades y coordinar consulta con psicología	Comunicación con la paciente y mejorar su	Comunicar a psicología novedades y animar a paciente a mejorar	Escuchar y brindar apoyo emocional	Una buena autoestima y amor propio facilita la motivación para	Expresa deseos de mejorar y abandonar el consumo de drogas.	

	autoestima compatible con un peso corporal sano		estado de ánimo			mantenerse sano, estable y ser feliz.		
--	---	--	-----------------	--	--	---------------------------------------	--	--

6.5 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.

En relación con los patrones funcionales valorados, los factores que determinan el origen del problema en el consumo de sustancias psicoactivas son los siguientes:

Factores biológicos: consumidora de sustancias psicoactivas desde hace 3 años.

Factores físicos: presenta alteración en frecuencia respiratoria y frecuencia cardíaca.

Factores sociales: manifiesta no tener familia, sin embargo, su padre es consumidor de sustancias psicoactivas.

Factores ambientales: reside en una zona donde existe alta incidencia de tráfico de drogas y actividades delictivas, presenta irritabilidad por estar hospitalizada.

6.6 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.

Durante el ingreso hospitalario se realiza a la paciente la respectiva valoración cefalocaudal mediante los métodos de exploración física como inspección, palpación, percusión y auscultación, valoración de signos vitales, valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon, entrevista y exámenes de laboratorio.

En base a estas acciones, los cuidados de enfermería esenciales para lograr la estabilidad hemodinámica de la paciente consisten en canalización de vía periférica, control de signos vitales constante, satisfacer necesidad de alimentación y descanso, administración de medicamentos prescritos e hidratación intravenosa.

7. RESULTADOS

7.1 Seguimiento Del Plan De Cuidados

Día 1- 19/09/2023

Recibo paciente de sexo femenino, de 31 años que ingresa en compañía de su madre en área de emergencia, presenta dificultad para respirar, náuseas, vómitos, dolor muscular, mente confusa, pupilas dilatadas por consumo de sustancias psicoactivas, se realiza canalización de vía periférica para desintoxicación de sangre, control de signos vitales los cuales se mantienen alterados FR: 18 x minuto, FC: 50 latidos por minuto, presión arterial: 110/60 mmHg, temperatura corporal: 36,8°C, SpO2: 95%.

Se encuentra colaboradora, con signos de irritabilidad, ansiedad, sentimientos de culpa y deseo por mejorar, refiere dificultad para alimentarse debido a que no desea ingerir alimentos, asimismo presenta dificultades para conciliar el sueño y mantener el descanso durante toda la noche. Se administran medicamentos prescritos: Cloruro de sodio 0.9% 1000 ml a 30ml/hora, ketorolaco 60 mg IV, Metoclopramida 10 mg IV, Metadona 10mg IV.

Día 2- 20/09/2023

Recibo paciente de sexo femenino, de 31 años se encuentra colaboradora, orientada en tiempo, espacio y persona. Signos vitales se encuentra en los parámetros normales, se mantiene vigilancia constante, durante la noche refiere interrupción del sueño por lo que médico prescribe la administración de benzodiazepinas. Se administran medicamentos prescritos: Cloruro de sodio 0.9% 1000 ml a 30ml/hora, ketorolaco 60 mg IV, Metoclopramida 10 mg IV, Metadona 10mg IV, Diazepam 10mg V.O antes de dormir.

Día 3- 21/09/2023.

Paciente se encuentra en área de hospitalización, colaboradora, orientada en tiempo y espacio. Al momento refiere sentir ansiedad y desespero. Es referida con médico especialista y psicología para el seguimiento sobre el consumo de sustancias las cuales pueden poner en riesgo su salud. Se realiza control de signos

vitales, administración de medicamentos, asistencia en alimentación y ayuda para garantizar el confort y un descanso adecuado durante la noche.

Día 4- 22/09/2023

Paciente de sexo femenino, continúa con tratamiento para el manejo del síndrome de abstinencia por consumo de sustancias psicoactivas, se encuentra orientada, estable, colaboradora, manifiesta que ha sentido mejorías en el nivel de energía y ánimo. Mantiene signos vitales en los parámetros normales, se administran medicamentos prescritos, y se realiza seguimiento con psicología.

Día 5- 23/09/2023

Recibo paciente en su unidad, orientada, activa, con signos vitales estables, se mantiene con medicación prescrita. Manifiesta presentar mejorías en el patrón de sueño, se mantiene con un mejor ánimo, y se evidencia una disminución de drogodependencia. Se mantiene en hospitalización hasta mejorar índice de masa corporal, evidenciar compromiso a realizar visitas a psicología, y cumplimiento de tratamiento para evitar recaídas.

8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según (Landin Silva, Cevallos Delgado, Colorado Bowen, & Sanchez Cherres, 2020) los patrones funcionales afectados en personas drogodependientes son percepción y manejo de la salud, sueño-descanso, cognitivo-perceptual- y adaptación tolerancia al estrés, mientras que (Gómez Escalante, 2019) manifiesta que el manejo de la depresión, insomnio, el manejo de la ansiedad y estrés son intervenciones de enfermería elegibles para el cuidado físico y emocional en los pacientes consumidores de psicofármacos como benzodiazepinas y antidepresivos.

De acuerdo con este estudio, los patrones disfuncionales que se presentan en la paciente son patrón percepción manejo de la salud debido al consumo de sustancias psicoactivas desde hace 3 años, nutricional/ metabólico debido al bajo peso según índice de masa corporal, y patrón sueño/ descanso producto del insomnio e interrupción del ciclo de sueño, durante el seguimiento de la evolución de la paciente y la ejecución de los planes de cuidados se evidencia mejorías debido a aplicación de medidas de confort, apoyo emocional, la administración de metadona, diazepam, metoclopramida y ketorolaco, fármacos que han ayudado a aliviar el estrés, ansiedad, náuseas y ansias de consumir sustancias producto de la drogodependencia.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9. CONCLUSIONES

Los patrones disfuncionales que se presentan en la paciente son patrón percepción manejo de la salud debido al consumo de sustancias psicoactivas desde hace 3 años, patrón nutricional/ metabólico debido al bajo peso según índice de masa corporal, y patrón sueño/ descanso producto del insomnio e interrupción del ciclo de sueño.

Al ingreso en la unidad hospitalaria mediante la valoración cefalocaudal, y el examen físico, las manifestaciones clínicas más significativas que se presentaron en la paciente fueron dificultad para respirar, náuseas, vómitos, dolores musculares, confusión, pupilas dilatadas. Las mismas que se trataron para garantizar la hemodinamia de la paciente.

Las intervenciones de enfermería que se ejecutaron consisten en la disminución de la ansiedad mediante indicaciones sobre técnicas de respiración, administración de medicamentos prescritos que ayudan a tratar los síntomas, el manejo de los trastornos del sueño favoreciendo un entorno adecuado, vigilancia constante del período de descanso en la paciente, administración de ansiolítico prescrito y contabilización de las horas de sueño, y en el manejo de los trastornos de la alimentación se brinda asistencia y disposición de alimentos según las necesidades calóricas de la paciente para asegurar la correcta absorción de nutrientes.

10. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Institución Hospitalaria brindar programas de apoyo y asistencia a personas con problemas de adicciones, para un fácil acceso a la salud y promover el rechazo al consumo de drogas.

Se recomienda a la paciente comprometerse, cumplir con el tratamiento y las consultas de especialistas, ya que estas favorecen a mantener la motivación y deseos por mejorar la calidad de vida, buscar ayuda en caso de emergencias, rodearse en un ambiente adecuado y libre de drogas.

A la comunidad científica es fundamental seguir investigando sobre esta problemática, para garantizar medidas preventivas, cuidados y tratamientos efectivos para las personas que se encuentran en estas condiciones de vida.

IV. REFERENCIAS Y ANEXOS

REFERENCIAS

- Díaz, M. M. (2010). El cerebro y las drogas, sus mecanismos neurobiológicos. *Scielo*.
- Empendium*. (2019). Obtenido de <https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.II.20.8.9>.
- Gómez Escalante, B. (2019). EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES CON CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS. *UC*.
- Gómez, M. Á. (2009). Características de las personas adictas a la heroína en tratamiento en una empresa social del estado de enero de 2003 a junio de 2008. *Scielo*.
- González, G. (2010). Alternativas farmacológicas para el tratamiento de la dependencia a la heroína: un nuevo reto en Colombia. *Scielo*.
- Landin Silva, J. L., Cevallos Delgado, G. F., Colorado Bowen, A., & Sanchez Cherres, E. (2020). Cuidados de enfermería en pacientes drogodependientes. *HIGIA DE LA SALUD*.
- OPS. (2020). Abuso de sustancias. *OPS*.
- PEREZ, G. A. (2010). características socioDemográficas De los coNsumiDores De heroína eN meDellín-colomBia. *ARTICULO*.
- RCN Radio*. (2018). Obtenido de Sustancias psicoactivas: sus tipos, efectos y riesgos: <https://www.comarcalajanda.org/index.php/informacion-sobre-drogas/clasificacion-de-las-drogas>
- Rojas Piedra, T. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. *Journal of business and entrepreneurial studies*.
- Romero, M. (2010). Alternativas farmacológicas para el tratamiento de la dependencia a la heroína. *SCIELO*.
- Vadillo, S. (2020). DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DEPENDIENTES DE COCAÍNA. *Psiquiatria.com*.

Vedana, K. G. (2013). Consumo de estimulantes del sistema nervioso central en estudiantes de enfermería y medicina de una universidad chilena. *Scielo*.

Vicario, M. I. (2018). Consumo de drogas . *SEMA*.

Villavicencio, V. R. (2021). Plan de cuidados de enfermería aplicado a una paciente con adicción a sustancias tóxicas. A propósito de un caso clínico. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 16(11). Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-de-enfermeria-aplicado-a-una-paciente-con-adiccion-a-sustancias-toxicas-a-proposito-de-un-caso-clinico/>

