



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO ANZOÁTEGUI  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FISIOLÓGICAS**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS  
EN LA CONSULTA DE LA FUNDACIÓN JOSÉ FÉLIX RIBAS.  
PORLAMAR, ESTADO NUEVA ESPARTA.  
PERIODO 2008 – 2012**

Asesores:

Prof. Jesús Boadas Morales

Profa. Mercedes Matos Pérez

Trabajo de grado presentado por:

Br. Cordero Aguiar, Paola Cristhy

Br. Rivero Rodríguez, Franrelys del Valle

Br. Yabur Gómez, Yamel Joan

Barcelona, diciembre de 2013



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN TRABAJO DE GRADO

### **DECLARACIÓN JURADA**

El Trabajo de Grado presentado por las Estudiantes Universitarias **Cordero Aguiar, Paola Cristhy** C.I.№ V-18.550.120; **Rivero Rodríguez, Franrelys del Valle** C.I.№ V-19.317.496 y **Yabur Gómez, Yamel Joan C. I. № V-18.416.228**, titulado **“PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE LA FUNDACIÓN JOSÉ FÉLIX RIBAS. PORLAMAR, ESTADO NUEVA ESPARTA. PERIODO 2008 – 2012”**, ha sido aprobado por los miembros del Jurado Evaluador, quienes lo han encontrado correcto en su contenido y forma de presentación; asimismo, declaran que los datos presentados son responsabilidad exclusiva de los autores, en fe de lo cual firman:

Prof. Leonardo De Sousa  
**Miembro Principal**

Prof. Stefano Bónoli  
**Miembro Principal**

Prof. Jesús Boadas Morales  
**Miembro Principal/Asesor**

Profa. Mercedes Matos Pérez  
**Miembro Principal/Asesor**

Profa. Rosibel Villegas  
**Coordinadora Comisión de Trabajos de Grado**  
Escuela de Ciencias de la Salud

Diciembre 2013

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE LA FUNDACIÓN JOSÉ FÉLIX RIBAS. PORLAMAR, ESTADO NUEVA ESPARTA. PERIODO 2008 – 2012.**

Cordero, Paola; Rivero, Franrelys y Yabur, Yamel. Asesores: Boadas, Jesús y Matos, Mercedes. Departamentos de Medicina y Ciencias Fisiológicas, Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad de Oriente, Núcleo de Anzoátegui.

**RESUMEN**

En Venezuela son escasos los estudios sobre el perfil del farmacodependiente. La Fundación José Félix Ribas es un organismo público de cobertura nacional, que ofrece atención a los pacientes con adicciones y a su familia. Con el objetivo de evaluar el perfil epidemiológico de los pacientes farmacodependientes, atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas, Porlamar, estado Nueva Esparta, durante el periodo 2008 – 2012, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el que se revisaron las historias médicas de los pacientes que acudieron a la consulta externa de esta institución. Los datos fueron procesados usando el programa estadístico SPSS versión 19 y tabulados según frecuencias absolutas y relativas. En total se revisaron 429 historias, con un promedio de 85,8 pacientes anuales. La mayor incidencia se observó en el año 2012. Las consultas más frecuentes fueron de pacientes masculinos entre 15 y 19 años, solteros, desempleados y con bachillerato incompleto. Las patologías asociadas con más frecuencia a los pacientes atendidos fueron las de la esfera neuropsiquiátrica. La mayoría de los pacientes atendidos pertenecían a familias disfuncionales, muchos de ellos con antecedentes de dos o más familiares con farmacodependencia. El grupo de edad de 8-14 años fue el de mayor frecuencia en el inicio de consumo de sustancias psicoactivas, con una edad promedio de 14,7 años. La droga de inicio más frecuente fue el alcohol y la de mayor impacto la cocaína. El policonsumo fue un elemento relevante en este estudio. Esta es la primera investigación que se realiza para conocer las variables más importantes de las dependencias en cualquier centro de tratamiento de la región insular.

**Palabras clave:** epidemiología, farmacodependencia, drogas, Porlamar, Venezuela

## ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	viii
DEDICATORIA .....	ix
DEDICATORIA .....	x
DEDICATORIA .....	xi
INTRODUCCION .....	xii
CAPÍTULO I.....	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1 OBJETIVOS .....	15
1.1.1 GENERAL .....	15
1.1.2 ESPECÍFICOS .....	15
CAPÍTULO II .....	16
MARCO TEÓRICO .....	16
CAPÍTULO III .....	20
MARCO METODOLÓGICO.....	20
3.1 Diseño y tipo de investigación .....	20
3.2 Población y muestra .....	20
3.2.1. Población.....	20
3.2.2. Muestra.....	20

3.2.3. Criterios de inclusión .....	21
3.2.4. Criterios de exclusión.....	21
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.4 Procedimiento estadístico para el análisis de datos.....	21
CAPÍTULO IV .....	22
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	22
CONCLUSIONES .....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
APÉNDICE.....	40
METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO .....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los pacientes farmacodependientes según el año de ingreso a la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012. ....	22
Tabla 2. Distribución según el grupo etario y el género de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012 .....	24
Tabla 3. Nivel académico de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.....	24
Tabla 4. Ocupación de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.....	25
Tabla 5. Estado Civil de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.....	27
Tabla 6. Distribución por municipio según municipio de procedencia de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.....	27
Tabla 7. Antecedentes personales de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.....	28
Tabla 8. Antecedentes familiares de farmacodependencia de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012. ....	28

Tabla 9. Edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas por grupo etario en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.....	30
Tabla 10. Distribución según la droga de inicio en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012. ....	30
Tabla 11. Distribución de frecuencia según la droga de mayor impacto en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.....	31
Tabla 12. Distribución de frecuencia según el número de drogas consumidas diferentes a la de inicio en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012. ....	32
Tabla 13. Distribución de frecuencia según el género y número de drogas consumidas en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.....	33
Tabla 14. Distribución de frecuencia según el género y la droga de mayor impacto en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, período 2008-2012.....	34

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad De Oriente, Núcleo de Anzoátegui, más que una universidad nuestro hogar durante largos años, gracias por abrir sus puertas y darnos la oportunidad de escalar un peldaño más en el campo del conocimiento. A todos los profesores que contribuyeron con nuestra formación, los padres de nuestra formación en esta hermosa carrera, a ustedes, Gracias.

A nuestros asesores, Profa. Mercedes Matos por habernos orientado y supervisado en la realización de nuestro proyecto. A nuestro asesor Dr. Jesús Boadas Morales por su dirección, consejos, por su tiempo y dedicación para la realización del proyecto, gracias por el apoyo brindado, Dios los Bendiga.

Al personal de la fundación José Félix Ribas (Fundaribas) de Porlamar, en especial a las Licenciadas Margarita Barabas y Gisela Correa, gracias por prestarnos siempre su colaboración y brindarnos la ayuda necesaria para este estudio.

*Las autoras*

## **DEDICATORIA**

Ante todo a Dios y mi ángel de la guarda, que siempre me brindaron la fuerza para continuar en pie a pesar de los momentos difíciles y las adversidades.

A mi madre, que incluso antes de nacer creía en mí, gracias por el apoyo, los consejos, la alegría y la dicha de poder ser tu hija, indudablemente que eres la mejor madre del mundo. A mi padre, gracias por darme la oportunidad de desarrollarme y tener una profesión que amo, gracias por tu apoyo, que este proyecto represente para ustedes parte de un logro personal, porque formaron parte de él.

A mis hermanos y primos, gracias por darme tantos momentos de alegría y dicha, en todo momento los recuerdo con cariño y amor, los llevo siempre conmigo.

A mis más que amigas hermanas de vida Liliana La Cruz y Vanessa Luces, gracias por formar parte de mi vida durante estos largos años, deuda infinita para con ustedes por su paciencia e insuperable amistad, nunca las olvidaré.

A Benedicto Guzmán por su infinito apoyo, porque indiferentemente de todas las adversidades nunca dejó de creer y estar junto a mí. Tu confianza y paciencia fue primordial para la culminación de este proyecto.

A Ernesto Negrín y la Familia Negrín Rangel, que siempre estuvieron atentos a mis problemas, por estar a mi lado todo este tiempo, por brindarme su amor incondicional, porque sin ningún beneficio a cambio fueron partícipes activos de toda esta experiencia que culmina hoy, por su amistad, amor y cariño mil gracias.

A Javier, Héctor, Elibel, Franrelys y Yamel porque gracias a ustedes aprendí que la amistad surge incluso en los momentos más difíciles y se queda para iluminar incluso nuestros más oscuros días.

A todas las personas que aun sin saberlo forman hoy parte de este logro, el cual comparto feliz con ustedes, para ustedes este trabajo.

***Paola Cristhy Cordero Aguiar***

## **DEDICATORIA**

Principalmente a Dios todopoderoso por haberme dado la fortaleza en todo momento en este largo, pero hermoso camino en busca de mi mayor meta.

A mis padres, Arelys Rodríguez y Asunción Rivero, mis hermanas, hermano y mi hermoso sobrino, a ustedes por ser mi pilar fundamental en la vida, por todo lo que me han inculcado, por sus esfuerzos, por sus enseñanzas y todo el amor que me han brindado día a día a lo largo de mis años. Esto es por y para ustedes familia, sin ustedes no lo habría logrado, son mi vida y los amo con todo mi corazón.

A mi querido abuelo Francisco Boadas y mi tía hermosa Zulay Rivero, a ustedes por haberme brindado su amor incondicional siempre los amaré y llevaré en mi corazón, donde quiera que estén sé que están dándome su bendición, este logro también es para ustedes.

A mis amigas Desiree Cordero y Paola Cordero, gracias por su cariño y apoyo en todo momento, son excelentes, siempre agradeceré su confianza y amor, espero que nuestra amistad siga creciendo sin importar las distancias o las circunstancias de la vida, la amistad sincera no conoce de fronteras. Este triunfo también es de ustedes, las quiero inmensamente.

A la señora Aracelys Marcano, a usted porque es un ser muy especial, por permitirme conocerla, por sus palabras y por formar parte de las personas que con sus consejos me han ayudado a seguir creciendo y luchando por mis metas la quiero y admiro, esta alegría también es para usted, Muchas gracias.

Al Dr. Jesús Boadas Morales, por su apoyo, confianza y orientación durante el desarrollo de esta investigación, sin usted esto no sería un hecho, siempre será el mejor tutor del mundo. Gracias por su excelencia.

***Franrelys Del Valle Rivero Rodríguez***

## **DEDICATORIA**

Primero que todo debo agradecer a Dios, todo poderoso.

A mis padres Juan Yabur Hernández y Luisa Gómez de Yabur por su apoyo, su amor, su esfuerzo, por confiar siempre en mí, enseñarnos el valor de la familia a mis hermanos Rafael, Erika, Emmanuel y mis bellas sobrinas, eternamente agradecida los amo. Gracias por el apoyo incondicional que me brinda toda mi familia, especialmente tía Lucia tío nene, tío Juan, Sonia, mamáita, abuelo Ángel, Gracias.

A mi esposo, Mario, por su amor, sus consejos, su paciencia, por ser ese empujón que muchas veces necesite para llegar donde estoy ahora, este logro es de los dos, Gracias mi amor.

A mis tíos Francisco, Gladys, Juan y Sughey, gracias por brindarme el cariño y recibirme en su casa durante mis estudios han sido parte fundamental de este logro, Gracias.

A mis amigos Silvana, Nelson, Geraldine, Paola más que compañeros, mis hermanos que la vida me regalo, los quiero mucho.

A un ser muy especial que cuida a todos desde el cielo y sé que me bendice todos los días, papáito.

***Yamel Joel Yabur Gómez***

## INTRODUCCION

En Venezuela son escasos los estudios sobre el perfil del farmacodependiente. La Fundación José Félix Ribas es un organismo público de cobertura nacional, que ofrece atención a los pacientes con adicciones y a su familia. Con el objetivo de evaluar el perfil epidemiológico de los pacientes farmacodependientes, atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas, Porlamar, Estado Nueva Esparta, durante el periodo 2008 – 2012, se realizó la siguiente investigación, la cual fue diseñada como un estudio descriptivo retrospectivo en el que se revisaron las historias médicas de los pacientes que acudieron a la consulta externa de esta institución.

La organización estructural de la presente investigación, está establecida en capítulos, tal como se especifica a continuación:

Capítulo I: El Problema de investigación. En este capítulo se hace un diagnóstico de la problemática existente y objeto de investigación, con relación al perfil de la farmacodependencia de los pacientes atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas, Porlamar, Estado Nueva Esparta, durante el periodo 2008 – 2012, determinando la situación expresada en el planteamiento del problema, así como los objetivos de investigación.

Capítulo II: Marco Teórico. Este capítulo se realizó con base en la información obtenida tras la búsqueda, ubicación y consulta bibliográfica correspondiente a la investigación. Además, se realizó la consulta de los antecedentes, evidenciando el tratamiento de este tipo de problemas en estudios similares, lo cual orienta sobre la forma de encarar el problema planteado en esta investigación y brinda un marco de referencia para interpretar posteriormente los resultados.

Capítulo III: Marco Metodológico. Se refiere al diseño de la investigación, en éste se incluye la definición del tipo de investigación considerando el nivel correspondiente, se describen además los pasos a seguir para abordar cada uno de los objetivos, las técnicas para recolectar la información, el instrumento empleado según la naturaleza de los datos y la fuente de información. En este capítulo también se describe el tratamiento de análisis y síntesis que se aplicará a los datos obtenidos, constituyendo un aspecto importante que permite identificar los elementos que conforman el problema objeto de estudio en su dimensión de las relaciones entre las variables.

Capítulo IV: Análisis de los resultados. Se presentan los resultados de la investigación resumidos en tablas con el respectivo análisis de la información obtenida, a fin de permitir el proceso de formulación de conclusiones.

Capítulo V: Conclusiones. Se presenta en forma resumida los resultados del análisis efectuado en torno a la investigación, derivados del tratamiento de los datos y de las interrogantes planteadas.

En la última parte de esta investigación se encontrarán las referencias bibliográficas, seguidas del material complementario referido como apéndices.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

La farmacodependencia es el estado psíquico y físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y reacciones que comprenden siempre un impulso irreprímible de tomar el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar una sensación de malestar que surge al dejar de consumirlo (Lorenzo, 2009). Entendida como problema, enfermedad o fenómeno social, la farmacodependencia constituye un tema que no es exclusivo de nuestro país ni de nuestra época (Morales, 2006). En el transcurso del tiempo y particularmente en las últimas tres décadas, esta patología se ha diversificado, se ha extendido a grandes sectores de la población mundial y en la mayoría de los países se ha convertido en un grave problema de salud pública que afecta particularmente a la población sin distinción de edad, es causa de daños a la salud, familiares, educativos, laborales, y representa un factor importante en accidentes, actos violentos y delictivos (Matute, 2007; Soto y Aguirre, 2008; Garzón y *et al.*, 2009; Domínguez *et al.*, 2012).

En Venezuela son escasos los estudios sobre el perfil del farmacodependiente. La Fundación José Félix Ribas es un organismo público de cobertura nacional que ofrece atención a los pacientes con adicciones y a su familia. Conocer el perfil epidemiológico de estos pacientes, así como las características más resaltantes del consumo aportará información muy valiosa para evaluar las políticas desarrolladas en materia terapéutica por la Fundación, permitiendo un abordaje más efectivo. Además, sienta las bases para el desarrollo

de una línea de investigación en adicciones, lo cual afianza el desarrollo del conocimiento toxicológico en la región.

## **1.1 OBJETIVOS**

### **1.1.1 GENERAL**

Evaluar el perfil epidemiológico de los pacientes farmacodependientes atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008 – 2012.

### **1.1.2 ESPECÍFICOS**

- Determinar los factores sociodemográficos de los pacientes con farmacodependencia, atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008 - 2012.
- Investigar los factores toxicológicos de los pacientes farmacodependientes, atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008 - 2012.
- Determinar los antecedentes de otras patologías presentes en los pacientes con farmacodependencia, atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008 - 2012.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

El término droga de abuso se ha definido clásicamente por la OMS como aquella sustancia de uso no médico con efectos psicoactivos, capaz de producir cambios en la percepción, estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento, y susceptible de ser auto-administrada (Brunton *et al.*, 2006; Lorenzo, 2009). Actualmente se podría considerar el término “sustancia psicoactiva” (SPA) como sinónimo de droga de abuso (Lorenzo, 2009).

Existen varias clasificaciones de las SPA, sin embargo las más utilizadas son desde el punto de vista médico-legal: lícitas e ilícitas; y según su efecto: estimulantes del Sistema Nervioso Central (SNC), depresoras del SNC y alucinógenas (Lorenzo, 2009).

En el año 1995, la OMS proporcionó una definición de toxicomanía o drogodependencia, la cual es aun la más aceptada por todos los especialistas en la materia: “un estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga (natural o sintética)”. Dentro de las características principales y más resaltantes se encuentra:

- Invencible deseo o necesidad de seguir consumiendo la droga.
- Tendencia a aumentar la dosis.
- Dependencia de orden psíquico y generalmente físico hacia los efectos de la droga
- Efectos nocivos para el individuo y la sociedad.

La anterior definición es aplicable tanto para drogas lícitas (alcohol, nicotina), como ilícitas (cocaína, cannabis, heroína, drogas de diseño, entre otras).

Son muchos los factores que se consideran de riesgo para el consumo de drogas (familiares, psicosociales, genéticos, familiares, ambientales, individuales, entre otras); al parecer algunos factores de riesgo lo son para drogas legales pero no para las ilegales (Graña *et al.*, 2000; Lorenzo, 2009; Saenz, 2003). Adicionalmente, se debe tener en cuenta que la vulnerabilidad del individuo aumenta cuando lo hace el número de factores de riesgo (Gimeno *et al.*, 1993; Martínez, 2006; López *et al.*, 2008).

El consumo de SPA ha aumentado considerablemente desde la segunda mitad del siglo pasado, transformándose en una de las principales causas de muerte anticipada y evitable alrededor del mundo. Según la OMS (2002) cada año mueren 4 millones de personas por enfermedades asociadas al consumo de sustancias lícitas o ilícitas y se estima que para el año 2030 la cifra será mayor a 10 millones de personas. Algunos estudios consideran la asociación del consumo de diversas sustancias como alcohol, cannabis, cocaína, entre otras con la comisión de delitos, así como aspectos negativos vinculados con el entorno educativo, familiar y social. De hecho, según reportes del Programa de Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, más del 50 % de los delitos y muertes violentas a nivel mundial están relacionados de una u otra forma con el consumo de SPA.

Ante esta realidad y conociendo la importancia de este tema, se requiere información válida, no disponible en la mayor parte de nuestro país, sobre las particularidades del perfil epidemiológico de los individuos con farmacodependencia. Las investigaciones asociadas al consumo de drogas y el problema de salud derivado del uso y consumo de drogas en nuestro país son escasas y en ocasiones difíciles de

encontrar, y principalmente se enfocan en factores psicosociales e individuales que inciden en el consumo de drogas (González, 1996).

Existen a nivel mundial muchos centros de tratamiento de adicciones en diferentes modalidades (ambulatorio, comunidades terapéuticas, centros de orientación familiar, salas de desintoxicación, entre otras), que buscan la rehabilitación del farmacodependiente a través de la desintoxicación, deshabitación y reinserción social. Desde el punto de vista legal, en Venezuela esta materia se rige por la “Ley Orgánica de Drogas” según Gaceta Oficial 39.510 del 15 de septiembre de 2010. En este instrumento legal se señala que la Oficina Nacional Antidrogas (ONA) es el órgano rector encargado de diseñar políticas públicas contra el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas, así como la coordinación y supervisión del tratamiento, rehabilitación y reinserción de las personas consumidoras por parte de personal especializado para tal fin y en el marco del Programa Nacional de Tratamiento de Adicciones.

La Fundación José Félix Ribas es una institución de carácter nacional dependiente del Ministerio del Poder Popular para la Salud, dedicada al tratamiento de las adicciones a SPA; cuenta con centros de atención ambulatoria, comunidades terapéuticas y centros de orientación familiar en 11 estados. En Nueva Esparta tienen sede en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Central “Dr. Luis Ortega” de Porlamar (HLO), principal centro asistencial y de referencia de la región insular, atendiendo solo consulta ambulatoria y orientación familiar, con el apoyo de las consultas de Psiquiatría y Toxicología del HLO, cuando se considera pertinente.

Hasta el momento, no hay publicaciones que consideren los datos epidemiológicos y toxicológicos de los farmacodependientes atendidos en el estado Nueva Esparta. Por todo lo antes expuesto, se realiza el presente trabajo con el propósito de conocer las variables que caracterizan el perfil epidemiológico de los

pacientes que acudieron a la consulta de la Fundación José Félix Ribas de Porlamar, estado Nueva Esparta, lo cual proporcionará las herramientas necesarias para diseñar políticas efectivas de prevención y tratamiento de adicciones.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Diseño y tipo de investigación**

Este trabajo de acuerdo a su contenido y estructuración, se enmarca como una investigación epidemiológica, de tipo documental y con un nivel de profundidad descriptivo. Adicionalmente, esta investigación está diseñada según el criterio de interferencia del investigador como un estudio observacional, según la direccionalidad en el tiempo de captación de la información, como un estudio retrospectivo y según la secuencia temporal como un estudio de corte longitudinal.

#### **3.2 Población y muestra**

##### **3.2.1. Población**

Estuvo representada por la totalidad de los pacientes farmacodependientes que acudieron a la consulta de la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, desde el 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2012.

##### **3.2.2. Muestra**

Estuvo representada por los pacientes que cumplen con los criterios de inclusión correspondientes.

### **3.2.3. Criterios de inclusión**

Pacientes que acudieron a la Fundación José Félix Ribas, durante el periodo antes mencionado por presentar farmacodependencia.

### **3.2.4. Criterios de exclusión**

Pacientes que acudieron a la fundación José Félix Ribas durante el periodo antes mencionado, que no presentaban farmacodependencia.

## **3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La información se obtuvo mediante el análisis documental de las historias médicas de los pacientes con farmacodependencia, atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008 – 2012. Los datos contributorios se registraron en tablas diseñadas para tal fin, según el esquema estadístico de la ONA (Apéndice).

## **3.4 Procedimiento estadístico para el análisis de datos**

Los datos obtenidos se ingresaron en una matriz elaborada con el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 19 para Windows, el cual es un sistema amplio y flexible de análisis estadístico que permitirá reducir los datos de manera comprensible para poder interpretarlos y relacionarlos con los objetivos planteados.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Después de revisar las historias médicas de la consulta externa de la Fundación José Félix Ribas, se registraron en total 429 pacientes, con un promedio de 85,8 pacientes por año. El año 2012 presentó mayor incidencia (n = 107; 24,9%) seguido del año 2011 (n = 92; 21,4%) (Tabla 1), lo que refleja la tendencia al aumento de ingresos a la consulta de la Fundación José Félix Ribas por año. La mayor frecuencia de consultas se presentó en el mes de junio (n = 49; 11,4%) seguido de mayo y noviembre (n = 48; 11,2%) (datos no tabulados).

**Tabla 1.** Distribución de los pacientes farmacodependientes según el año de ingreso a la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

Año	Pacientes	
	Número de casos	Porcentaje
2008	77	17,9
2009	83	19,3
2010	70	16,3
2011	92	21,4
2012	107	24,9
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 2, se puede observar que la mayoría de los pacientes atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas, durante este periodo, fueron del género masculino (n = 362; 84,3%) y se encontraban en las edades comprendidas entre 15 y 19 años (n = 84; 23,2%). Este grupo de edad, seguido del grupo de entre 20 y 24 años (n = 59; 16,2%) representaron la mayor incidencia para el género masculino. Para el género femenino, la mayor frecuencia se observó en las edades comprendidas entre 20 y 24 años (n = 12; 17,9 %) y en el grupo de mayores de 45 años (n = 12; 17,9%). Un estudio realizado en Medellín por Gómez y Sarante (2009), reportó cómo la edad de mayor consumo se ubicaba en el rango de los 16 a 20 años.

Es importante resaltar, que en este estudio la mayor incidencia para el género masculino se encuentra en pacientes menores de edad, coincidiendo con parte de la etapa de la adolescencia, etapa en la que existe una crisis de identidad en el individuo que podría llevarlo a conductas inadecuadas. En este caso, el consumo de sustancias psicoactivas, está relacionado también con múltiples factores sociales y familiares. Todo esto es de vital importancia, puesto que puede orientar hacia qué grupo poblacional deben estar dirigidos los esfuerzos en la aplicación de medidas preventivas.

La tabla 3, muestra el nivel académico de los pacientes en estudio, reportándose que el bachillerato incompleto (n = 180; 42,0%) representa el mayor porcentaje, seguido de la primaria incompleta (n = 71; 16,6%). A su vez, en la tabla 4 se observa la ocupación de estos pacientes, en los cuales el 29,8% eran desempleados (n = 128) seguida de obrero (n = 126; 29,4%). Este hecho podría explicarse por el alto índice de deserción escolar reflejada en estos pacientes, lo cual podría estar en relación directa con las altas cifras de desempleo y el trabajo de obrero, debido a las menores ofertas de empleo por el escaso nivel educativo alcanzado.

**Tabla 2.** Distribución según el grupo etario y el género de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012

	<b>Género</b>				<b>Total</b>	
	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>			
<b>Grupo de edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
8 - 14 Años	12	3,3	1	1,5	13	3,0
15 - 19 Años	84	23,2	6	9,0	90	21,0
20 - 24 Años	59	16,3	12	17,9	71	16,6
25 - 29 Años	54	14,9	11	16,4	65	15,1
30 - 34 Años	56	15,5	7	10,4	63	14,7
35 - 39 Años	36	9,9	9	13,4	45	10,4
40 - 44 Años	24	6,6	8	11,9	32	7,4
45 Años y mas	37	10,2	12	17,9	49	11,4
No reportado	0	0	1	1,5	1	0,2
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>84,4</b>	<b>67</b>	<b>15,6</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 3.** Nivel académico de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012

<b>Nivel académico</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
Bachillerato incompleto	180	42,0
Primaria completa	71	16,6
Bachillerato completo	61	14,2
Primaria incompleta	48	11,1
Universitario incompleto	34	7,9
TSU	11	2,6
Universitario completo	11	2,6
Analfabeta	2	0,4
No reportado	11	2,6
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 4.** Ocupación de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas.  
Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012

Ocupación	Número de casos	Porcentaje
Desempleado	129	29,8
Obrero	127	29,4
Ama de casa	21	4,9
Cocinero	4	0,9
Mesonero	1	0,2
Vigilante	11	2,6
Transporte	13	3,0
Enfermero	4	0,9
Estudiante	40	9,3
Pescador	13	3,0
Comerciante	32	7,5
Otro	23	5,4
No reportado	11	2,6
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

Observamos en tabla 5, que en los pacientes atendidos en esta Fundación, el estado civil predominante fue soltero ( $n = 246$ ; 57,3%) seguido de casado ( $n = 41$ ; 9,6%). Lo cual podría estar en relación con la tabla 2, en la cual se observaba que el grupo de edad de mayor incidencia estaba comprendido por adolescentes y adultos jóvenes.

La tabla 6, refleja que la mayoría de los pacientes atendidos pertenecían al municipio García ( $n = 105$ ; 24,5%) seguido del municipio Maneiro ( $n = 81$ ; 18,9%) y Mariño. Estos son los más poblados del estado Nueva Esparta.

La tabla 7 representa los antecedentes personales presentes en los pacientes con farmacodependencia de los cuales se evidencia que la mayor frecuencia está dada

por pacientes sin antecedentes patológicos (n = 193; 45,0%), seguido de las patologías respiratorias (n = 32; 7,5%). Es importante señalar que en un 17,2% no fue reportada esta variable. A su vez, es de relevancia observar que el 17,8% de estos pacientes guardan relación con antecedentes de índole psiquiátricos o neurológicos, lo cual es importante, basándose en la presencia de patología dual. Ambas patologías son omitidas en las historias médicas estudiadas, siendo de suma importancia hacer énfasis en estas, puesto que al diferenciar si la sustancia de consumo es la causante de las patologías, o si estos las presentaban y el consumo de sustancias desencadenó las sintomatologías, se podrán determinar las conductas apropiadas ante estos pacientes.

En cuanto a los antecedentes familiares de dependencia (Tabla 8), el 87,6% (n = 376) de los pacientes presentaban familias disfuncionales (datos no tabulados), el 14,5 % de estos pacientes (n = 62) tienen dos o más familiares farmacodependientes, seguido de la variable de farmacodependencia por el padre (n = 61; 14,2%). Se destaca en este caso el dato no reportado (n = 139; 32,4%) para aquellos pacientes en los cuales no fueron señalados los antecedentes contributorios para la investigación. El 50,7% de estos pacientes (n = 217) presentan farmacodependencia familiar, destacándose así la influencia del entorno familiar y su importancia, puesto que la familia es una entidad obligada al cuidado del crecimiento, orientación y desarrollo en todos los seres humanos. Se puede corroborar al analizar esta tabla que el alto porcentaje guarda relación directa ante las conductas de consumo en estos pacientes adolescentes, desorientados y sin una guía adecuada ante sus dudas, conflictos, emociones o sensaciones, aumentando su ansiedad ante determinadas situaciones, que los convierten en individuos más vulnerables, con menor capacidad de defensa y toma de decisiones.

**Tabla 5.** Estado Civil de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

<b>Estado civil</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
Soltero	246	57,3
Unido	92	21,4
Casado	41	9,6
Divorciado	35	8,2
Viudo	3	0,7
No reportado	12	2,8
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 6.** Distribución por municipio según municipio de procedencia de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012

<b>Municipio</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
García	105	24,5
Maneiro	81	18,9
Mariño	62	14,5
Tubores	46	10,7
Díaz	30	7,0
Arismendi	26	6,1
Gómez	24	5,6
Marcano	18	4,2
Antolín del campo	8	1,9
Península de Macanao	4	0,9
Villalba	4	0,9
Otro	3	0,7
No reportado	18	4,2
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 7.** Antecedentes personales de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

<b>Antecedentes</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin antecedente	193	45
Respiratorio	32	7,5
Trastorno psicótico	26	6,1
Depresión	21	4,9
Trastorno de sueño	21	4,9
Cardiovasculares	16	3,7
Renales	10	2,3
ITS	7	1,6
Otros trastornos psiquiátricos	5	1,2
Ulceros pépticas	4	0,9
Diabetes	4	0,9
Hepáticas	3	0,7
Neurológicos	2	0,5
Trastorno de ansiedad	1	0,2
Otros	10	2,3
No reportado	74	17,2
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 8.** Antecedentes familiares de farmacodependencia de los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

<b>Antecedentes Familiares</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin antecedentes	73	17,0
2 o más familiares	62	14,5
Padre	61	14,2
Hermano	50	11,7
Primo	15	3,5
Tío	14	3,3
Padre y Madre	8	1,9
Madre	7	1,6
No reportado	139	32,4
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

La edad promedio para el inicio del consumo fue de 14,7 años, siendo los 15 años la edad más frecuente para comenzar el consumo de cualquier sustancia. Según la tabla 9 el inicio de consumo de sustancias psicoactivas en estos pacientes está ubicado grupo de edad entre 8 y 14 años (n = 198; 46,2%), seguido del grupo entre 15 y 19 años (n = 194; 45,2%). La tabla 10, refleja al alcohol como la sustancia de inicio más importante en estos pacientes (n = 223; 52,0%), tanto para el género masculino (n = 184; 50,8%) como para el femenino (n = 39; 58,9%) (datos no tabulados). En segundo lugar se ubica el tabaco (n = 112; 26,1%) como sustancia de inicio para ambos géneros, masculino (n = 90; 24,8%) y femenino (n = 22; 32,8%) (datos no tabulados).

Estos resultados guardan relación con lo citado por Cotrim (1999), quien refiere que en ciertos países de las Américas los niños están empezando a consumir alcohol desde los diez años de edad (Castaño, 2008). Podría considerarse que este hecho es reflejo de un desequilibrio entre los factores de riesgo y protección para las dependencias, al estar involucrados pacientes adolescentes con familias disfuncionales y antecedentes de farmacodependencia, lo cual influye como patrón de desarrollo.

Es importante destacar que la adolescencia es la etapa más vulnerable del ser humano, en la cual el ocio dirige al consumo, muchas veces utilizando las drogas como medio de distracción o curiosidad, también, tenemos el entorno social cuya esfera acerca al adolescente a sustancias que le permitan ser aceptado en diversos grupos sociales. Es importante resaltar, que las drogas de inicio en estos pacientes son sustancias lícitas, lo cual puede explicarse por la falta en el cumplimiento del marco legal y las propagandas alusivas al consumo de estas sustancias, que van directamente dirigidas a este grupo de personas.

**Tabla 9.** Edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas por grupo etario en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

<b>Grupo de edad</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
< 8 Años	4	0,9
8 - 14 Años	198	46,2
15 - 19 Años	194	45,2
20 - 24 Años	22	5,1
25 - 29 Años	3	0,7
30 - 34 Años	5	1,2
No reportados	3	0,7
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 10.** Distribución según la droga de inicio en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

<b>Droga de inicio</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
Alcohol	223	52,0
Tabaco	112	26,1
Cannabis	71	16,6
Cocaína (Clorhidrato)	11	2,6
Inhalantes	4	0,9
Cocaína (Crack)	2	0,5
Cocaína (Bazuco)	1	0,2
Benzodiacepinas	1	0,2
No reportado	4	0,9
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

En el estudio de las dependencias, un factor importante a tomar en cuenta fue la droga de impacto. Este es un dato subjetivo que representa la sustancia que ha causado mayor deterioro de las condiciones físicas, mentales, familiares y sociales en el paciente. Según la tabla 11, podemos observar que en los pacientes atendidos durante este periodo, la droga de mayor impacto fue el cannabis (n = 111; 25,9%) seguida del clorhidrato de cocaína (n = 106; 24,7%); sin embargo todas las formas de cocaína conforman el 45,2%, lo cual indica que esta sustancia genera mayor impacto en los pacientes y es explicable por la capacidad adictiva de la droga, relacionada a sus efectos estimulantes del SNC y factores farmacocinéticos que inducen al consumo frecuente.

Tabla 11. Distribución de frecuencia según la droga de mayor impacto en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

<b>Droga de Impacto</b>	<b>Número de casos</b>	<b>Porcentaje</b>
Cannabis	111	25,9
Cocaína (Clorhidrato)	106	24,7
Alcohol	88	20,5
Cocaína (Crack)	87	20,3
Tabaco	20	4,7
Heroína VIV	5	1,2
Benzodiazepinas	4	0,9
Heroína fumada	2	0,5
Cocaína (bazuco)	1	0,2
No Reportado	5	1,2
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

La siguiente distribución (Tabla 12) representa el número de drogas consumidas por estos pacientes, observándose que la variable 4 drogas o más (n = 127; 29,6%) ocupa el mayor porcentaje, seguido de 2 drogas (n = 111; 25,9%). Este hallazgo indica que la mayor tendencia se dirige al policonsumo de sustancias.

**Tabla 12.** Distribución de frecuencia según el número de drogas consumidas diferentes a la de inicio en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

Número de drogas	Número de casos	Porcentaje
1 Droga	72	16,8
2 Drogas	111	25,9
3 Drogas	91	21,2
4 Drogas o mas	127	29,6
Ninguna	27	6,3
No reportado	1	0,2
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

La tabla 13 refleja la relación del número de drogas consumidas por los pacientes con farmacodependencia y su género. Se pudo observar que para el género masculino es más frecuente el consumo de 4 drogas o más (n = 113; 31,2%) a diferencia del género femenino, donde el mayor índice está representado por el consumo de 3 drogas (n = 17; 25,3%), el segundo lugar está dado por el consumo de 2 drogas (n = 111; 25,8%) tanto para la variable masculina (n = 96; 26,5%) como para la femenina (n = 15; 22,3%). De cualquier forma, los datos indican que el policonsumo fue el patrón común en ambos sexos.

**Tabla 13.** Distribución de frecuencia según el género y número de drogas consumidas en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, periodo 2008-2012.

Números de drogas consumidas	Género				Total	
	Masculino	%	Femenino	%	n	%
1 Droga	59	16,2	13	19,4	72	16,8
2 Drogas	96	26,5	15	22,3	111	25,8
3 Drogas	74	20,4	17	25,3	91	21,2
4 Drogas o mas	113	31,2	14	20,8	127	29,6
Ninguna	19	5,2	8	11,9	27	6,2
No reportado	1	0,2	0	0	1	0,2
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>84,4</b>	<b>67</b>	<b>15,6</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

En cuanto a la relación droga de mayor impacto y el género de los pacientes que fueron atendidos, el cannabis en el género masculino ( $n = 100$ ; 27,6%) representó la droga de mayor impacto y en el género femenino fue el alcohol ( $n = 22$ ; 32,8%). En segundo lugar la droga de mayor impacto en ambos géneros fue el clorhidrato de cocaína ( $n = 106$ ; 24,7%), sin embargo al relacionar todas las formas de cocaína (crack, bazuco y clorhidrato) se tiene que en hombres ( $n = 167$ ; 46,0 %) y en mujeres ( $n = 27$ ; 40,2%) fue la droga que genera el mayor impacto, con un total de 194 pacientes que representa el 45,2%, lo cual se asocia a las propiedades adictivas de esta sustancia que produce efectos de euforia, taquicardia, contracciones musculares, dilatación pupilar y sequedad a nivel de mucosas por poco tiempo, terminando en una depresión del SNC. Todo esto induce a seguir el consumo con mayor intensidad y frecuencia. Por otra parte, al observar el total de pacientes, la segunda sustancia de mayor impacto fue el cannabis ( $n = 111$ ; 25,8%) (Tabla 14).

**Tabla 14.** Distribución de frecuencia según el género y la droga de mayor impacto en los pacientes atendidos en la Fundación José Félix Ribas. Porlamar, estado Nueva Esparta, período 2008-2012.

Droga de Impacto	Género				Total	%
	Masculino	%	Femenino	%		
Cannabis	100	27,6	11	16,4	111	25,8
Cocaína (Clorhidrato)	87	24,0	19	28,3	106	24,7
Cocaína (Crack)	79	21,8	8	11,9	87	20,2
Alcohol	66	18,2	22	32,8	88	20,5
Tabaco	15	4,1	5	7,4	20	4,6
Benzodiacepinas	4	1,1	0	0	4	0,9
Heroína VIV	3	0,8	2	2,9	5	1,1
Heroína fumada	2	0,5	0	0	2	0,4
Cocaína (bazuco)	1	0,2	0	0	1	0,2
No reportado	5	1,3	0	0	5	1,1
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>84,4</b>	<b>67</b>	<b>15,6</b>	<b>429</b>	<b>100,0</b>

Las dependencias a sustancias psicoactivas son un problema importante en nuestro país y el mundo, que genera consecuencias negativas desde el punto de vista físico, mental, familiar, económico y social además de discapacidades (Garzón *et al.*, 2009); su tratamiento es muy complejo y prolongado y requiere de la intervención de un equipo multidisciplinario en todas sus fases. No obstante, tiene un comportamiento muy variable de acuerdo al tipo de centro de atención y a la región del país donde se estudie e incluso en cada localidad, tal y como ha sido planteado recientemente para otras patologías toxicológicas (Barquin, 2013).

Este estudio analiza las variables más importantes de las dependencias en los pacientes de la Fundación José Félix Ribas del Estado Nueva Esparta y es la primera investigación que en este sentido se realiza en cualquier centro de tratamiento de la región insular.

## CONCLUSIONES

1. En la Fundación José Félix Ribas de Porlamar, estado Nueva Esparta ingresaron 429 pacientes por farmacodependencia entre enero de 2008 y diciembre de 2012, con un promedio de 85,8 pacientes anuales. La mayor incidencia se observó en los años 2011 y 2012.
2. Durante el periodo estudiado las consultas más frecuentes fueron de pacientes del género masculino con edades comprendidas entre 15 y 19 años, solteros, desempleados y con el bachillerato incompleto.
3. Los pacientes procedentes del municipio García consultaron con mayor frecuencia.
4. Las patologías asociadas con más frecuencia a los pacientes atendidos fueron las de la esfera neuropsiquiátrica.
5. El estudio mostró que los pacientes atendidos pertenecían con mayor frecuencia a familias disfuncionales.
6. Se registraron con mayor frecuencia antecedentes de dos o más familiares con farmacodependencia.
7. La edad promedio de inicio de consumo de sustancias psicoactivas fue de 14,7 años en esta serie de pacientes. El grupo de edad comprendido entre 8 y 14 años

se ubicó como el de mayor frecuencia en el inicio de consumo de sustancias psicoactivas.

8. La droga de inicio más frecuente fue el alcohol.
9. La droga de mayor impacto fue la cocaína para los pacientes de ambos géneros.
10. El mayor porcentaje de pacientes estudiados refirió consumo de cuatro o más drogas. Esta variable tuvo el mismo comportamiento para el género masculino, mientras que para el femenino fue de tres drogas consumidas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barquín K. (2013). Perfil epidemiológico de los pacientes con patología toxicológica que consultaron al Hospital David Espinoza Rojas, Salamanca, Estado Nueva Esparta. Periodo 2011-2012. Universidad de Oriente, Núcleo de Anzoátegui, Escuela de Ciencias de la Salud, Barcelona (Trabajo de Grado).
- Brunton L., Lazo J., Parker K. (2006). Goodman and Gilman: las bases farmacológicas de la terapéutica. McGraw- Hill interamericana. Onceava edición.
- Castaño G. (2008). Aspectos socioculturales del consumo de alcohol en latinoamérica. Análisis, (7):7-25.
- Carlini-Cotrim. (1999). Country profile on alcohol in Brazil. En L Riley, M Marshal (eds) Alcohol and public health in 8 developing countries (pp 13-35). Ginebra: OMS.
- Domínguez M., Palma J. y Perdomo S. (2012). Factores de riesgo en el consumo de drogas ilícitas en urbanizaciones Garzas-Cayenas. Maturín. Estado Monagas. Universidad de Oriente, Núcleo de Anzoátegui, Escuela de Ciencias de la Salud, Barcelona (Trabajo de Grado).
- Drogas: Historia de las drogas en la actualidad. España. Recuperado el 8 de noviembre de 2013 de: [http://www.publispain.com/drogas/historia\\_drogas\\_antiguedad.html](http://www.publispain.com/drogas/historia_drogas_antiguedad.html).

- Gómez M., Sarante C. (2009). Perfil epidemiológico de pacientes que consultaron por intoxicación con psicoactivos a una clínica de Medellín. Universidad CES Medellín (Proyecto para aspirar al título de tecnólogo de atención pre-hospitalaria).
- Garzón A., Núñez L., Cáceres A., Rodríguez D., Mitchel S., Montero C., Atay A., Figuera M. (2009). Determinación de metabolitos de cocaína en adultos traumatizados atendidos en una emergencia hospitalaria. *Saber. Universidad de Oriente, Venezuela*, 21(3): 250-253.
- Gimeno C., Amerigo M., Marti J. (1993). Perfil de los drogodependientes y familias atendidos en el servicio municipal de drogodependencias de Villajoyosa, Ministerio de Sanidad de España. Pp 269-273.
- González F. (1996). Consumo de drogas en la adolescencia, *Psicothema*, Universidad de Oviedo, España. 8(2):257-267.
- Graña JL., Muñoz-Rivas MJ., Delgado S. (2000). Investigación sobre el consumo de drogas en adolescentes de Majadahonda: Factores de Riesgo y Protección. Madrid: Excmo. Ayuntamiento de Majadahonda.
- López MA., Hoz GP., García I. (2008). Previniendo el alcoholismo. *SCIELO* (internet: citado 21 Nov 2013); 34(3) de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-4662008000300011&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-4662008000300011&script=sci_arttext).
- Lorenzo P (2009). Drogodependencias: farmacología, patología, psicología, legislación. Madrid: Editorial Panamericana.

- Martínez J. (2006). Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas y representaciones sociales sobre el uso estas en adolescentes y adultos jóvenes. Tesis Doctoral. Departamento de psicología social y metodología de las ciencias del comportamiento, Universidad de Granada. Pp. 438. De: <http://hera.ugr.es/tesisugr/16192825.pdf>
- Matute X. (2007). Factores predisponentes para el consumo de cigarrillos en adolescentes en el liceo bolivariano “Pedro María Freites”, Puerto La Cruz, estado Anzoátegui 2006-2007. Universidad de Oriente, Núcleo de Anzoátegui, Escuela de Ciencias de la Salud, Barcelona.
- Morales T. (2006). Aproximación histórica sobre el consumo de drogas en Venezuela. *Revista de filosofía práctica.*, 16:173-196.
- Saenz M. (2003). Aportes sobre la familia del farmacodependiente. *Revista de Ciencias Sociales y Salud Pública de Costa Rica*, 99:25-44.
- Soto F. y Aguirre, M. (2008). Hábito tabáquico y sus factores relacionados en adolescentes caso liceo bolivariano “Tomas Alfaro Calatrava”, Puerto La Cruz, año 2007. Universidad de Oriente, Núcleo de Anzoátegui, Escuela de Ciencias de la Salud, Barcelona (Ttrabajo de Grado).
- WHO Whorld health organization (Organización Mundial de la Salud). Recuperado el 9 de noviembre de 2013 de: <http://www.who.int/gho/alcohol/en/index.html>.

## **APÉNDICE**

## **METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO**

<b>TÍTULO</b>	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE LA FUNDACIÓN JOSÉ FÉLIX RIBAS. PORLAMAR, ESTADO NUEVA ESPARTA. PERIODO 2008 – 2012.
<b>SUBTÍTULO</b>	

### **AUTOR (ES):**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>CÓDIGO CVLAC / E MAIL</b>
<b>Cordero A., Paola C.</b>	<b>CVLAC:</b> 18.550.120 <b>E MAIL:</b> paola_cordero8@hotmail.com
<b>Rivero R., Franrelys del V.</b>	<b>CVLAC:</b> 19.317.496 <b>E MAIL:</b> salazartineofran@gmail.com
<b>Yabur G., Yamel J.</b>	<b>CVLAC:</b> 18.416.228 <b>E MAIL:</b> yyamel@hotmail.com

### **PALÁBRAS O FRASES CLAVES:**

epidemiología, farmacodependencia, drogas, Porlamar, Venezuela

## **METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO**

<b>ÀREA</b>	<b>SUBÀREA</b>
Escuela de Ciencias de la Salud	Medicina

### **RESUMEN (ABSTRACT):**

En Venezuela son escasos los estudios sobre el perfil del farmacodependiente. La Fundación José Félix Ribas es un organismo público de cobertura nacional, que ofrece atención a los pacientes con adicciones y a su familia. Con el objetivo de evaluar el perfil epidemiológico de los pacientes farmacodependientes, atendidos en la consulta de la Fundación José Félix Ribas, Porlamar, estado Nueva Esparta, durante el periodo 2008 – 2012, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el que se revisaron las historias médicas de los pacientes que acudieron a la consulta externa de esta institución. Los datos fueron procesados usando el programa estadístico SPSS versión 19 y tabulados según frecuencias absolutas y relativas. En total se revisaron 429 historias, con un promedio de 85,8 pacientes anuales. La mayor incidencia se observó en el año 2012. Las consultas más frecuentes fueron de pacientes masculinos entre 15 y 19 años, solteros, desempleados y con bachillerato incompleto. Las patologías asociadas con más frecuencia a los pacientes atendidos fueron las de la esfera neuropsiquiátrica. La mayoría de los pacientes atendidos pertenecían a familias disfuncionales, muchos de ellos con antecedentes de dos o más familiares con farmacodependencia. El grupo de edad de 8-14 años fue el de mayor frecuencia en el inicio de consumo de sustancias psicoactivas, con una edad promedio de 14,7 años. La droga de inicio más frecuente fue el alcohol y la de mayor impacto la cocaína. El policonsumo fue un elemento relevante en este estudio. Esta es la primera investigación que se realiza para conocer las variables más importantes de las dependencias en cualquier centro de tratamiento de la región insular.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO**

**CONTRIBUIDORES:**

<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	<b>ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL</b>				
<b>De Sousa, Leonardo</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU X</b>
	<b>CVLAC:</b>	<b>14.214.493</b>			
	<b>E_MAIL</b>	<b>leonardodesousa@yahoo.com</b>			
<b>Bónoli B., Stefano</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU</b>	<b>JU X</b>
	<b>CVLAC:</b>	<b>11.727.468</b>			
	<b>E_MAIL</b>	<b>sbonoli@cantv.net</b>			
<b>Boada M., Jesús</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU X</b>	<b>JU</b>
	<b>CVLAC:</b>	<b>14.221.410</b>			
	<b>E_MAIL</b>	<b>jboadasm@hotmail.com</b>			
<b>Matos P., Mercedes del V.</b>	<b>ROL</b>	<b>CA</b>	<b>AS</b>	<b>TU X</b>	<b>JU</b>
	<b>CVLAC:</b>	<b>8.032.140</b>			
	<b>E_MAIL</b>	<b>mmatosb@cantv.net</b>			

**FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:**

<b>2013</b>	<b>12</b>	<b>06</b>
<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DÍA</b>

**LENGUAJE. SPA**

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO**

**ARCHIVO (S):**

<b>NOMBRE DE ARCHIVO</b>	<b>TIPO MIME</b>
Tesis.farmacodependencia.Porlamar.2008.2012.doc	. MS.word

**ALCANCE**

**ESPACIAL:**

**TEMPORAL:**

**TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

MÉDICO CIRUJANO

**NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:**

PREGRADO

**ÁREA DE ESTUDIO:**

DEPARTAMENTO DE MEDICINA, DEPARTAMENTO DE CIENCIAS  
FISIOLÓGICAS

**INSTITUCIÓN:**

UNIVERSIDAD DE ORIENTE, NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA  
RECIBIDO POR Martínez  
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

**JUAN A. BOLAÑOS CUMPEL**  
Secretario



C.C: Rectora, Vicerectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/manuja

## **METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO**

### **DERECHOS**

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de Trabajos de Grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de Grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario”

**Paola Cordero**

**AUTOR**

**Franrelys Rivero**

**AUTOR**

**Yamel Yabur**

**AUTOR**

**Jesús Boadas**

**TUTOR**

**Mercedes Matos**

**TUTOR**

**Leonardo De Sousa**

**JURADO**

**Stefano Bónoli**

**JURADO**

**Rosibel Villegas**

**POR LA SUBCOMISION DE TESIS**