



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA**

TEMA:

IMPACTO DEL CONSUMO DE HEROÍNA EN LA
SALUD DE PACIENTES ENTRE 10 Y 17 AÑOS
EN EL HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT
PONTON EN EL 2014 Y PRIMER TRIMESTRE
DEL 2015

AUTORA:

LILIANA JAZMIN IZURIETA GARCÍA

**Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de:
MEDICO**

TUTOR:

DR. PAREDES CRUZ MARIO ALBERTO

**Guayaquil, Ecuador
2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA: MEDICINA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **LILIANA JAZMIN IZURIETA GARCIA**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **MEDICO**

TUTOR

OPONENTE

DR. MARIO PAREDES CRUZ

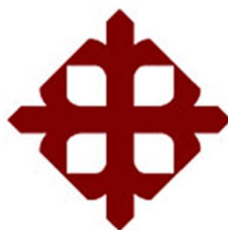
**DECANO(A)/
DIRECTOR(A) DE CARRERA**

**COORDINADOR(A) DE ÁREA
/DOCENTE DE LA CARRERA**

DR. GUSTAVO RAMÍREZ

DR. DIEGO VASQUEZ

Guayaquil, a los 28 del mes de abril del año 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA: MEDICINA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Liliana Jazmín Izurieta García**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título **de MÉDICO**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 28 del mes de abril del año 2015

LA AUTORA

Liliana Jazmín Izurieta García



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA: MEDICINA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Liliana Jazmín Izurieta García**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **IMPACTO DEL CONSUMO DE HEROÍNA EN LA SALUD DE PACIENTES ENTRE 10 Y 17 AÑOS EN EL HOSPITAL GUAYAQUIL EN EL 2014 Y PRIMER TRIMESTRE DEL 2015**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 28 del mes de abril del año 2015

LA AUTORA

LILIANA JAZMIN IZURIETA GARCÍA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, a todos quienes han sido mis profesores y al señor doctor Mario Paredes, tutor de esta tesis quien en todo momento ha estado dirigiendo y suministrando luces para estructurar este trabajo.

LILIANA IZURIETA GARCIA

DEDICATORIA

Dedico este humilde pero sacrificado trabajo a Dios por mostrarme día a día que con humildad y paciencia todo es posible, a mi padre, Segundo Izurieta Rivas, bastión de cada momento de mi vida. A mi madre y hermana por su incondicional amor y apoyo. A mi hija, Fabiana Granja, que me enseñó la diferencia entre vivir y existir. A Pedro Granja por su cariño y confianza, por siempre alentarme y darme la mano en los momentos más difíciles.

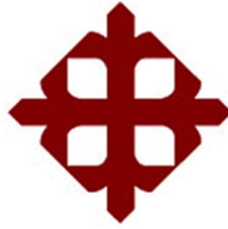
LILIANA IZURIETA GARCIA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

DR. MARIO PAREDES CRUZ
PROFESOR GUÍA Ó TUTOR

DR. GUSTAVO RAMÍREZ
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

DR. DIEGO VASQUEZ
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA**

CALIFICACIÓN

DR. MARIO PAREDES CRUZ
PROFESOR GUÍA Ó TUTOR

DR. GUSTAVO RAMÍREZ
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

DR. DIEGO VASQUEZ
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

Introducción.....	1
Materiales y Métodos	5
Resultados	7
Discusión.....	35
Conclusión	38
Referencias bibliográficas	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico#1 Edad de los Pacientes	7
Gráfico#2 Sexo de los Pacientes.....	8
Gráfico#3 Nivel de Instrucción.....	9
Gráfico#4 Tipo de centro educativo.....	10
Gráfico#5 Lugar de residencia.....	11
Gráfico#6 Ubicación escolar.....	12
Gráfico#7 Con quien vive actualmente	13
Gráfico#8 Conocimientos sobre drogas.....	14
Gráfico#9 Cual es la droga más peligrosa.....	15
Gráfico#10 Consumo de heroína.....	16
Gráfico#11 Edad de inicio en el consumo	17
Gráfico#12 Frecuencia del consumo	18
Gráfico#13 Último consumo	19
Gráfico#14 Consumo cuantativo	20
Gráfico#15 Intentos para dejar consumo.....	21
Gráfico#16 Por qué no puede dejar de consumir	22
Gráfico#17 Tiempo máximo sin consumo.....	23
Gráfico#18 Asistencia médica por el consumo.....	24
Gráfico#19 Internamiento en Clínicas de Rehabilitación	25
Gráfico#20 Conocimiento de los padres del problema	26
Gráfico#21 Frecuencia de compra de droga.....	27
Gráfico#22 En donde compra la droga	28
Gráfico#23 Conoce alguna autoridad que impida la venta	29

Gráfico#24 Efectos que genera la H.....	30
Gráfico#25 Parte del cuerpo afectado por el consumo de H.....	31
Gráfico#26 Efectos cuando se deja de consumir.....	32
Gráfico#27 Actividades antes del consumo.....	33
Gráfico#28 Percepción de la vida luego de empezar a consumir ...	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar el impacto que el consumo de heroína está provocando a corto plazo en niños y adolescentes de escasos recursos en la ciudad de Guayaquil.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de seguimiento de carácter descriptivo con una población de 30 pacientes recolectados desde el 14 de mayo del 2014 al 6 de marzo del 2015 en los servicios de consulta externa y emergencia en el Hospital Guayaquil, ubicado en la ciudad de Guayaquil. Se emplearon las variables: edad, sexo, nivel de escolaridad, frecuencia del consumo, sector socio-demográfico donde habitan y consecuencias del consumo de heroína. "Microsoft Excel" y "Apache Open Office Calc" desarrolladas por Microsoft Office

Resultados: Se estudió una población de 30 pacientes, de los cuales un 60% corresponde a pacientes cuyas edades oscilan entre los 15 y los 16 años, un 10% tiene apenas 12 años de edad. Un 30% corresponde al sexo femenino y 21 de ellos, esto es el 70% son de sexo masculino. Un 87% consume la droga a diario. Un 40% empezó a consumir desde los 10 años.

Palabras Claves: Consumo, heroína, niños, frecuencia, impacto, Guayaquil

ABSTRACT

SUMMARY: To determine the impact that heroin is causing short-term in children and adolescents in need in the city of Guayaquil.

MATERIALS AND METHODS: A follow-up study descriptive with a population of 30 patients collected from the May 14, 2014 to March 6, 2015 in outpatient services and emergency in the Guayaquil Hospital, located in the city was conducted Guayaquil. Age, sex, education level, frequency of use, socio-demographic where they live and consequences of heroin use: variables are used. The data were tabulated in the "Excel" application for subsequent descriptive analysis.

RESULTS: A population of 30 patients, of which 60% are patients aged between 15 and 16 years, 10% have only 12 years of age was studied. 30% are female and 21 of them sex, ie 70% are male. 87% use the drug daily. 40% started using from 10 years.

KEYWORDS: Consumption, heroin, children, frequency, impact, Guayaquil

INTRODUCCIÓN

Una investigación que comprende 10 meses de trabajo y que busca ser el embrión para la profundización sobre programas terapéuticos que podrían lograr reducir la mortalidad e incrementar la esperanza de vida. Este trabajo pretende mostrar el contexto histórico y el conocimiento que se tenía antes del inicio del periodo estudiado en la tesis. En la discusión se contextualizan los resultados y se formulan unas recomendaciones que podrían ser útiles para futuras políticas de salud.

La "H" es una droga ilegal que resulta de la mezcla de heroína con paracetamol, manitol o ciclofalina en un primer momento para luego pasar a agregarle elementos como quinina, tiza, raticida, harina. Es ofrecida en fiestas, escuelas primarias, colegios, y barrios a niños y adolescentes, quienes desconocen las terribles consecuencias que podría ocasionar a su salud el consumo de la misma. El término "H", que es el derivado de heroína mezclado generalmente con raticida y diminutas cantidades de base de cocaína que se consume en Ecuador y con impresionante demanda en Guayaquil, es un diminutivo que precisamente hace relación a este opiáceo.

Absolutamente todos los participantes de la presente investigación, niños y adolescentes que reportan ser consumidores de heroína en el puerto principal del Ecuador, conocen a la misma con el nombre de "H". Más todavía, el 99% del universo del estudio refieren desconocer absolutamente que aquello que consumen contiene altas dosis de heroína.

En el lenguaje de los consumidores, el cual conviene descifrar para poder estructurar este tipo de estudios, inmediatamente después del consumo, se produce la "luna de miel" que comprende una sensación de placer muy intensa, y a los pocos segundos un estado de absoluto relajamiento y cierta euforia, con ausencia de cualquier malestar psíquico y que dura aproximadamente 2-3

horas, desapareciendo de forma progresiva. A nivel físico, genera principalmente disminución de la frecuencia respiratoria (Suarez, 2014). A dosis elevadas, el consumo de heroína o derivados provoca la muerte por depresión del centro respiratorio que en metalenguaje médico implica la incapacidad del aparato respiratorio para mantener los niveles arteriales de oxígeno y anhídrido carbónico adecuados para las exigencias del metabolismo celular. Por una dosis de H, los niños y adolescentes de Guayaquil pagan \$ 1 dólar. Cada consumidor necesita al menos 6 dosis diarias porque luego de un periodo de tiempo de entre 3 a 4 horas, empieza a sentir serios dolores musculares, escalofríos, vómitos por la abstinencia de la sustancia. En Guayaquil, está el 86% de los consumidores de heroína del Ecuador. En esta ciudad el número de fallecidos por sobredosis en el año 2014 y en el primer trimestre del 2015 en el Hospital Guayaquil ya tiene número. Así de lacerante y preocupante es la historia. Ciertamente es que los efectos indirectamente relacionados del consumo de H, pueden ocurrir bastante después del consumo y están causadas directamente por problemas o enfermedades debidos al uso de drogas, como hepatitis, accidentes y otros (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2012) como le ocurrió a un menor de edad que llegó y quedó en estado vegetativo al mismo centro de salud, pero hay muertes inmediatas por efectos de exceso de dosis.

La “H” se fuma, se aspira nasalmente, se la introduce por el ano o se la inyecta. No obstante, los consumidores generalmente la snifan o la fuman porque por su escaso grado de pureza inyectarla no genera los efectos que la heroína.

El empleo oral es menos eficaz, por provocar una asimilación inferior, y el rectal está en desuso. Una de las formas de consumirla, según nos refieren la mayoría de los entrevistados es mediante un “chino” que consiste en poner la “H” sobre una cuchara y provocar combustión poniendo un encendedor por debajo de la misma, lo cual hace que la heroína se convierta en una sustancia

líquida que desprende vapores que son inhalados a través de un tubo, realizado normalmente con el mismo papel de aluminio. El síndrome de abstinencia de la heroína, es uno de los más dramáticos entre todos los generados por drogas de abuso. El cuadro se va agudizando según pasan las horas y puede acompañarse de convulsiones y alucinaciones. Hasta hace no mucho tiempo la mayoría de los problemas graves para la salud eran asociados al consumo de heroína por vía inyectada, pero es evidente que también existen casos en los que estos daños están directamente asociados a la vía inhalada (Steinberg 2012) y como ha quedado refrendado científicamente el consumo de heroína por vía inhalada produce múltiples problemas de salud, como los problemas pulmonares (Gutiérrez-Cebollada et al 2014). Las reacciones bronquiales, la exacerbación del asma y edemas pulmonares, son algunas de las complicaciones inducidas por la inhalación de opiáceos. Se ha observado que el consumo de heroína contribuye de forma significativa al aumento de la carga de aluminio en el organismo (Kaufman et al 2014)

Está documentado que el consumo de heroína por vía inhalada, puede producir un desorden progresivo del cerebro llamado leucoencefalopatía espongiiforme, que consiste en una enfermedad rara lentamente progresiva del sistema nervioso y es causada por una infección viral de las células que producen la mielina, esta enfermedad puede resultar mortal y los que sobreviven sufren daños cerebrales irreversibles (Weber, Henkes, Möller, Bade&Kühne 2011). De la lectura de “Leucoencefalopatía aguda después de la inhalación de una sola dosis de heroína” (Vella, Kreis, Lovblad y Steinlin 2013) podemos advertir que se ha encontrado el desarrollo de esta enfermedad en un joven de 16 años, tras un único consumo de heroína inhalada. Otras voces autorizadas en la materia, (Hill, Cooper y Perry 2011) también sugieren que en aquellos casos de leucoencefalopatía grave sin causa conocida se debe indagar sobre la posibilidad de inhalación de heroína, pues cada vez se están mostrando más evidencias de la relación existente entre esta sustancia y el desarrollo de esta

patología (McCreary, Emerman, Hanna & Simon, 2010). El consumo de heroína fumada también está relacionado con una disfunción de la medula espinal llamada mielopatía. No se puede olvidar que, otras de las complicaciones de inhalar heroína se producen también en el sistema cardiológico, pues son múltiples las disfunciones que produce (Routsis 2014) Los pacientes observados presentan sequedad de boca y problemas bucodentales por hiposialorrea que propician la proliferación bacteriana. En Ecuador lamentablemente, pese a la gravedad del problema no existe una hoja de ruta para tratar a personas con sobredosis de heroína.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio de tipo descriptivo sobre el impacto del consumo de heroína en pacientes de entre 10 y 17 años que han llegado al Hospital Guayaquil por afectaciones a su salud provocados por el consumo excesivo de heroína

ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la ciudad de Guayaquil, en el servicio de emergencia del Hospital Guayaquil, ubicado al Suroeste de la ciudad

POBLACIÓN ESTUDIADA

La recolección de datos se realizó mediante interrogatorio directo, en pacientes de edades comprendidas entre los 10 y los 17 años, de sexo masculino y femenino, que tuvieron como motivo de consulta cuadros de aparente sobredosis de consumo de drogas asociado a problemas de deficiencia respiratoria. Se excluyeron del estudio pacientes menores o mayores a los rangos de edad relativos a la investigación y a pacientes consumidores embarazadas para evitar sesgos en la información recolectada y manejar variables similares. El tamaño de la muestra fue igual al de la población de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, conformando un total de 30 pacientes, que fueron recolectados del 14 de mayo del 2014 al 6 de marzo del 2015.

VARIABLES DEL ESTUDIO

Se tomaron las siguientes variables: Edad, Sexo, Núcleo Familia, Sector Sociodemográfico donde habitan, nivel de escolaridad, frecuencia del consumo, edad de inicio en el consumo, consecuencias del consumo.

TIPO DE ANÁLISIS

Se realizó un análisis descriptivo mediante el uso de frecuencias simples y porcentajes. Los datos fueron organizados mediante gráficos, usando la aplicación "Microsoft Excel" y "Apache Open Office Calc" desarrolladas por Microsoft Office

RESULTADOS

LA POBLACIÓN GENERAL SON 30 PARTICIPANTES

EDAD DE LOS PACIENTES

3-----12 años

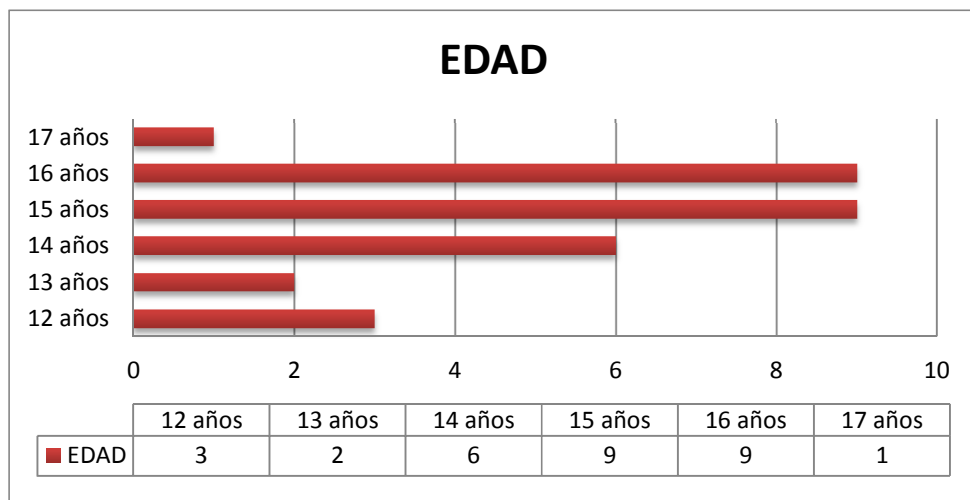
2-----13 años

6-----14 años

9-----15 años

9-----16 años

1-----17 años

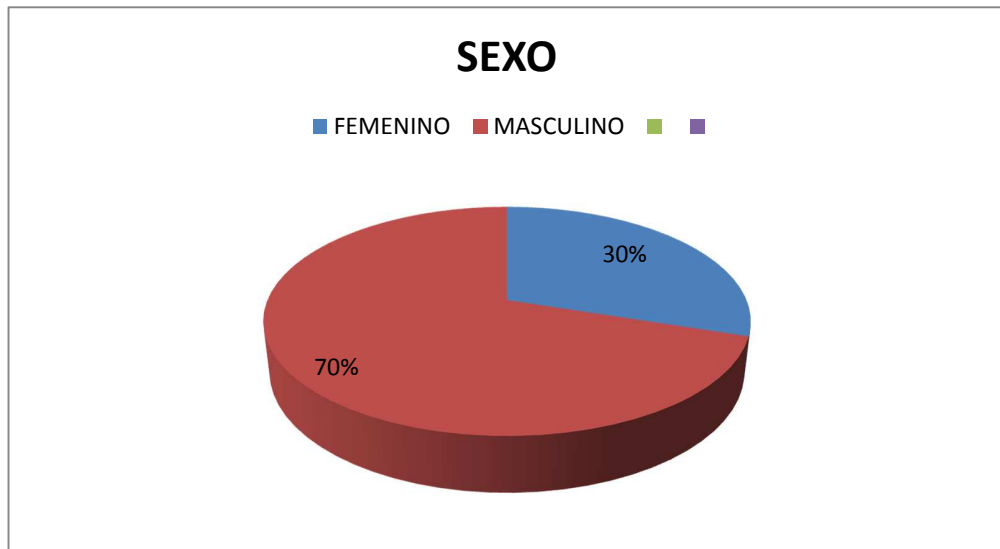


3 de los pacientes tienen apenas 12 años (dos de ellos, apenas los han cumplido) lo que representa el 10% del universo de la investigación. Las franjas etarias más altas de consumidores las encontramos en colegiales de entre 15 y 16 años con 9 pacientes por grupo, correspondiente al 60% del universo.

SEXO DE LOS PACIENTES

FEMENINO: 9

MASCULINO: 21



21 pacientes esto es el 70% corresponden al sexo masculino y el restante 30% de los pacientes son niñas y adolescentes, lo que era impensado en los 3 estudios previos sobre consumos de drogas en Ecuador levantado por el propio estado. Hoy, el sexo femenino también está expuesto al flagelo.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

PRIMARIA: 13

SECUNDARIA: 17



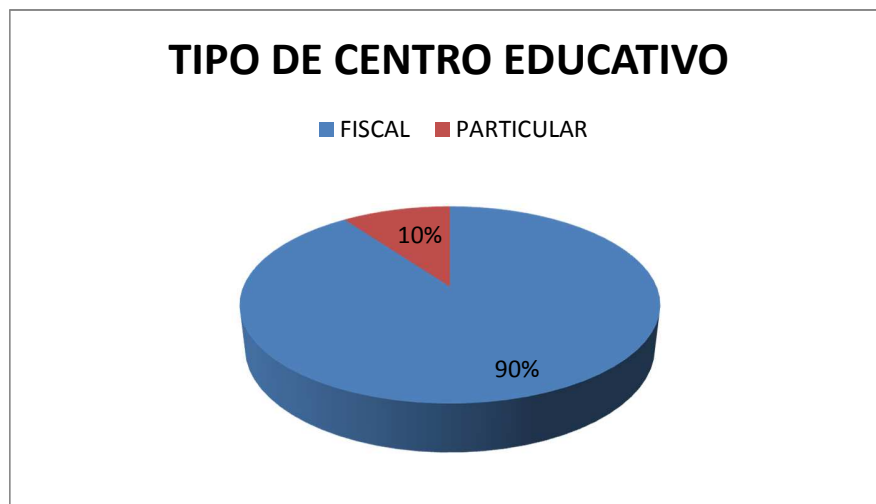
13 pacientes refieren estar cursando la primaria, lo que corresponde al 43% del universo de la investigación.

17 manifiestan ser colegiales, siendo el 57%. Es importante señalar que la mayoría de ellos sigue asistiendo a sus establecimientos con el propósito de comprar heroína en los mismos y no precisamente con el objetivo de estudiar.

TIPO DE CENTRO EDUCATIVO

FISCAL: 27

PARTICULAR: 3



El 90% de ellos refiere estudiar en establecimientos estatales. En los colegios privados hay más control nos dice la mayoría. “Allí, los inspectores no dejan que nadie venda o compre h”, quedó refrendado.

LUGARES DE RESIDENCIA

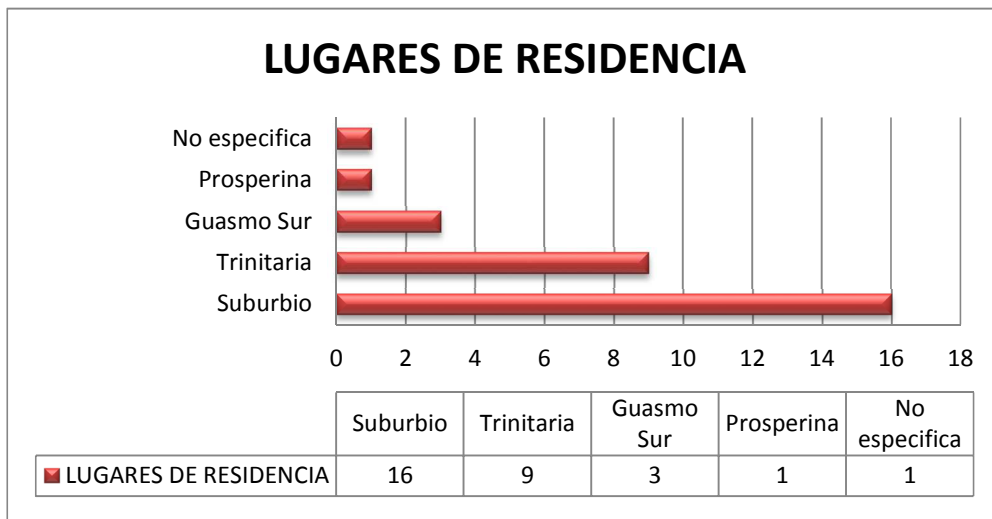
Suburbio: 16

Trinitaria: 9

Guasmo Sur: 3

Prosperina: 1

No especifica: 1



Un 54% de los pacientes reside en el Suburbio de Guayaquil, otro 30% en la Isla Trinitaria, un 10% en el sector conocido como el Guasmo y un 3% en la Prosperina. Las cifras son claras. Se trata de niños y adolescentes de sectores donde se palpa una agobiante miseria.

UBICACIÓN ESCOLAR O COLEGIAL

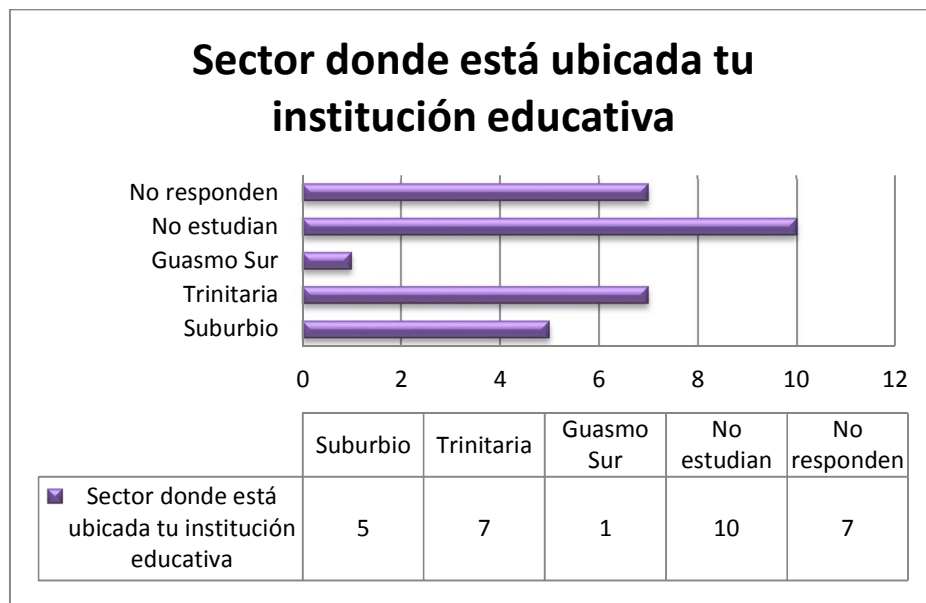
Suburbio: 5

Trinitaria: 7

Guasmo Sur: 1

No estudian: 10

Prefieren no responder: 7

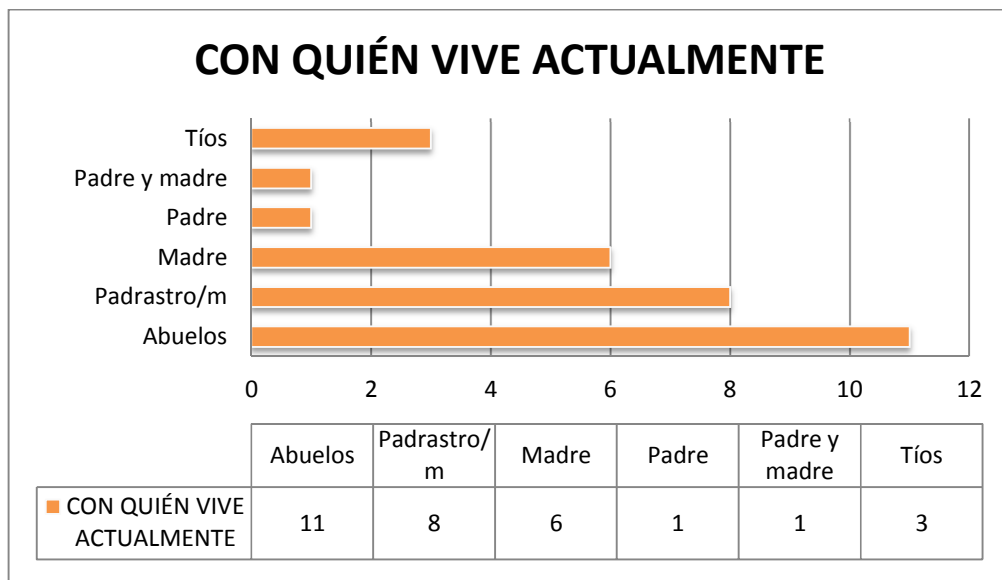


Un 23% estudia en escuelas y colegios asentados en la Isla Trinitaria, uno de los sectores más problemáticos en cuanto al tráfico de sustancias sujetas a control y fiscalización.

En estos sectores la labor de las propias agencias punitivas del estado es complicada por el difícil acceso y allí el consumo de drogas se facilita para los adictos.

CON QUIÉN VIVE ACTUALMENTE

- 11.....Abuelos
- 8.....Padrastrros/ Madrastra
- 6.....Solo con la madre
- 1.....Solo con el padre
- 1.....Con padre y madre
- 3.....Tíos

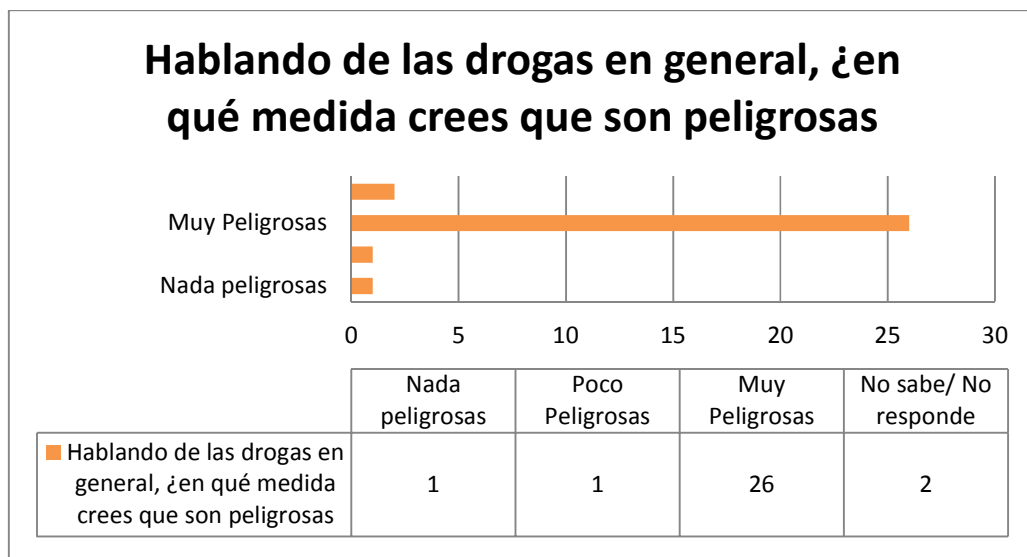


Apenas uno de los pacientes vive con padre y madre. Un 37% reside con sus abuelos y un 27% con padrastrros. El impacto de venir de hogares disfuncionales, sentirse abandonados, con ausencia de la presencia materna o paterna tiene una lectura clave cuando se trata de consumidores de drogas. Se trata de personas con autoestima erosionada y para quienes, el valor vida, es poco importante

CONOCIMIENTO SOBRE DROGAS

HABLANDO DE LAS DROGAS EN GENERAL, ¿EN QUÉ MEDIDA CREES QUE SON PELIGROSAS

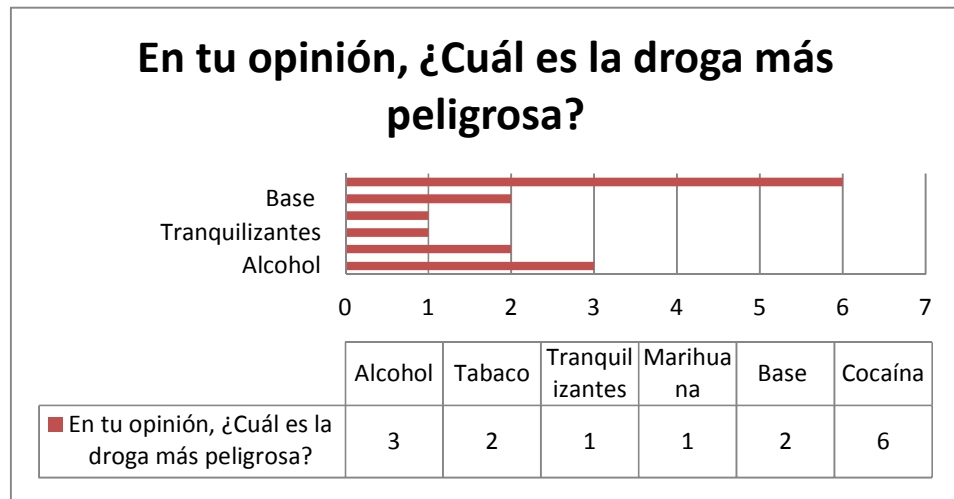
Nada peligrosas _____ 1
 Poco peligrosas _____ 1
 Muy peligrosas _____ 26
 No sabe/ No responde _____ 2



El 87% está consciente que las drogas son mortales. Las empezaron a consumir por moda, por presión de los amigos, por “no tener nada que hacer”, pero saben que son perjudiciales para su salud.

EN TU OPINIÓN, ¿CUÁL ES LA DROGA MÁS PELIGROSA?

Alcohol	3
Tabaco	2
Tranquilizantes (pepas)	1
Marihuana	1
Pasta de cocaína (base)	2
Cocaína	6
Éxtasis	1
Inhalantes	4
Heroína	10
Otras	5

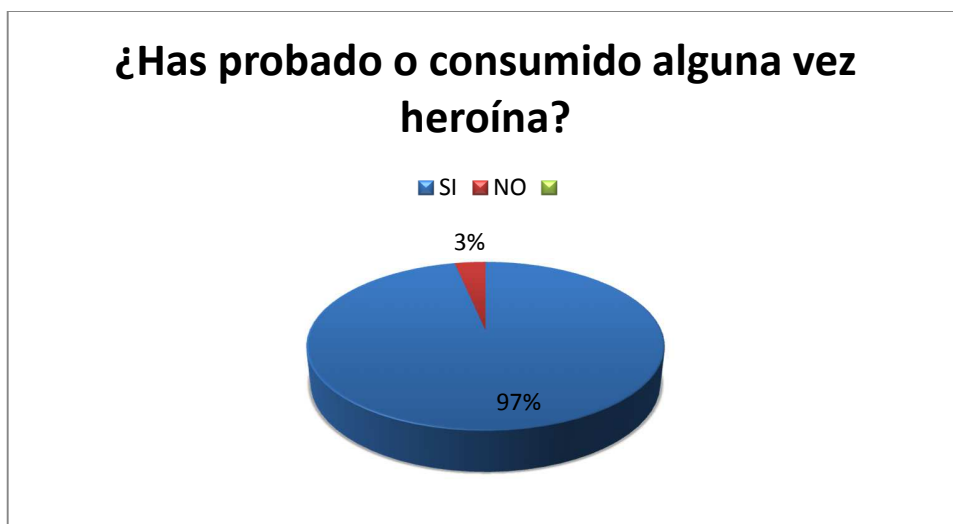


El 40% sabe que la heroína es la más letal de todas las drogas. No obstante el 97% reconoce consumirla. Preocupa que el 60% todavía ignore que la "h", la droga de su preferencia está compuesta por heroína

¿HA PROBADO O CONSUMIDO ALGUNA VEZ HEROÍNA?

SI _____ 29

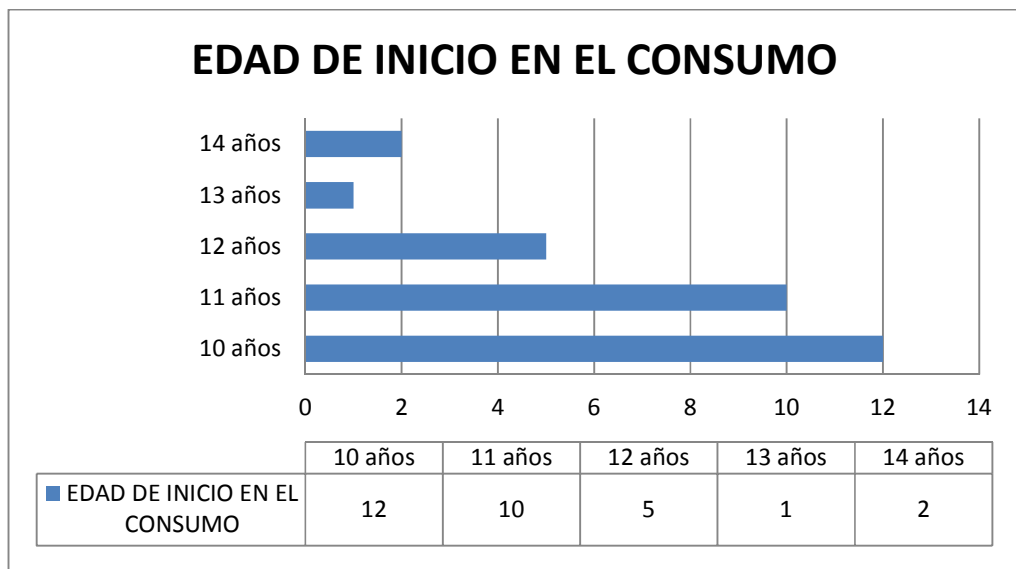
NO _____ 1



A este respecto es importante señalar que, absolutamente todos los pacientes terminaron admitiendo que consumen "h" (mezcla de heroína, base de cocaína y raticida) diariamente (89%) y un alarmante 64% admite consumirla con descontrol.

EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO

12_____10 años
 10_____11 años
 5_____12 años
 1_____13 años
 2_____14 años



Hay aspectos que no pueden dejar de analizarse: Los pacientes se inician en el consumo siendo niños, un 40% empezó a consumir heroína a partir de los 10 años, lo que refleja la gravedad del fenómeno y su impacto en los estratos socioeconómicos más menoscabados de la sociedad.

¿CON QUÉ FRECUENCIA CONSUMES ESTA SUSTANCIA?

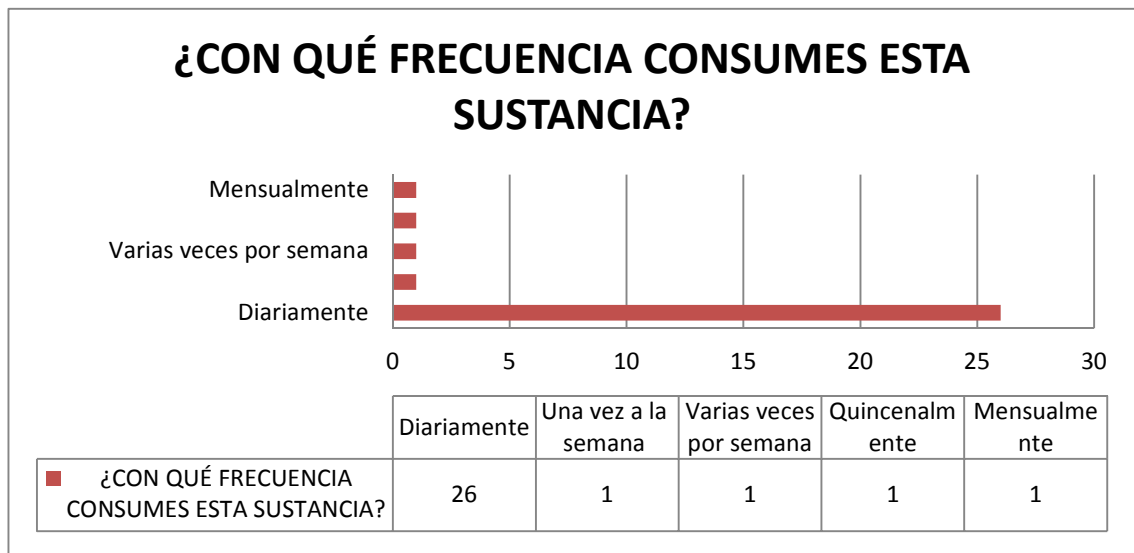
Diariamente_____26

Una vez a la semana_____1

Algunas veces por semana_____1

Quincenalmente_____1

Una vez al mes_____1



La heroína tiene la capacidad de provocar que el adicto apenas la consume sienta que “está flotando”, que su cuerpo se “divide” en varias partes y es capaz de sentir con cada una de ellas. Por eso se explica que 26 (89%) de los pacientes refieran consumirla diariamente

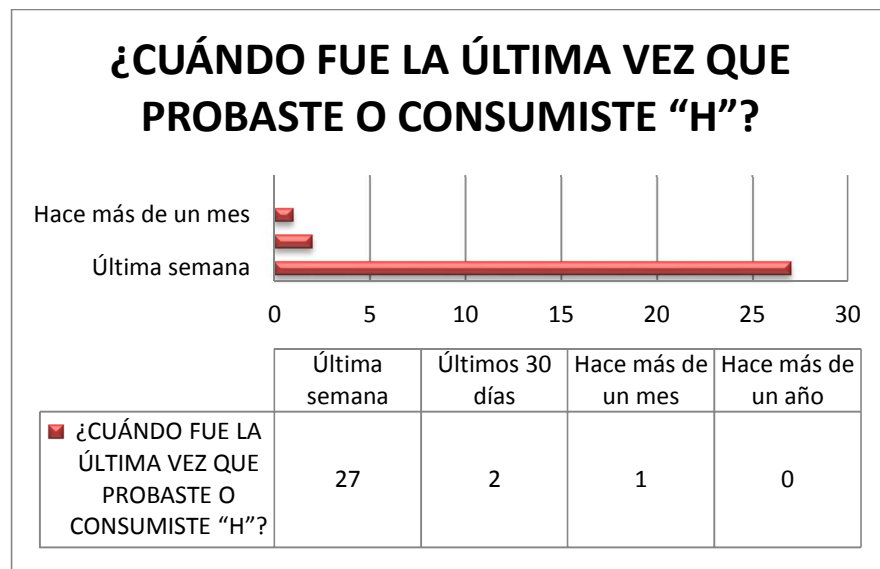
¿CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA VEZ QUE PROBASTE O CONSUMISTE “H”?

Durante los últimos 7 días (última semana)_____27

Durante los últimos 30 días_____2

Hace más de un mes_____1

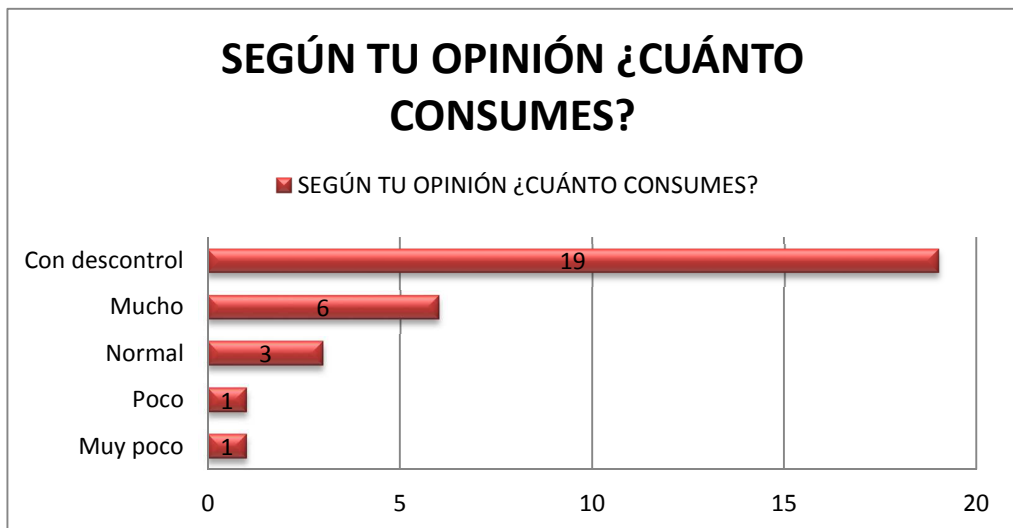
Hace más de un año_____0



27 de los pacientes, que corresponde al 90% del total, está “enganchado” con la droga. La consumen a diario. De hecho, refieren consumirla cada 3 o 4 horas. Un fenómeno propio de la heroína que no permite al consumidor ningún periodo pronunciado de abstinencia.

SEGÚN TU OPINIÓN ¿CUÁNTO CONSUMES?

Muy poco	1
Poco	1
Normal	3
Bastante	6
Con descontrol	19



19 de los pacientes, esto es el 64% admite haber perdido el control en lo que respecta al consumo de droga, 6 de ellos reconoce consumir por sobre el umbral de un "adicto social", es decir, este 20% tiene una ingesta de heroína diaria y de reiteradas dosis

¿HAS TRATADO DEJAR DE CONSUMIR “H”?

SI _____ 28

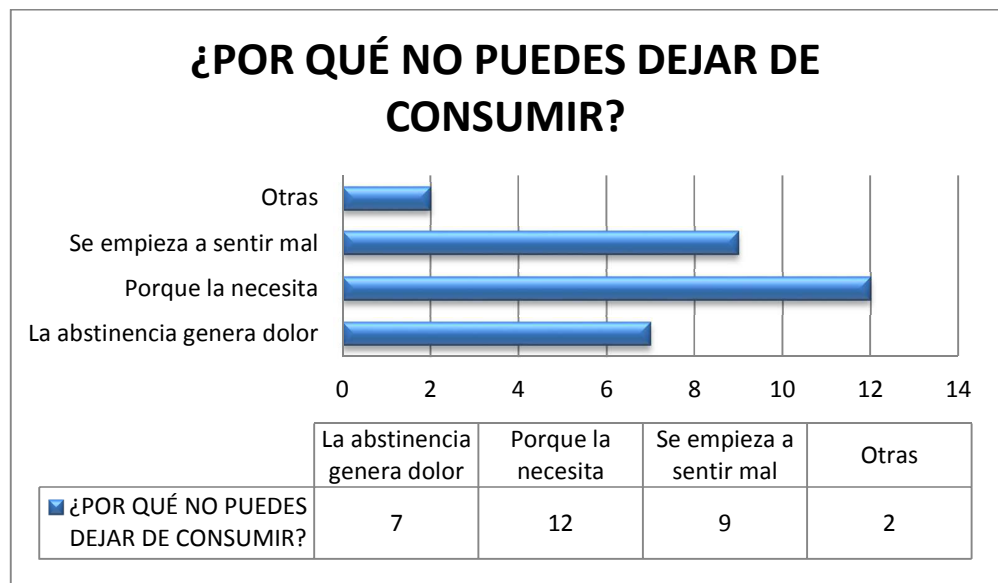
NO _____ 2



El 93% quiere abandonar el consumo. Sencillamente no pueden. Todas las fuentes bibliográficas consultadas señalan claramente que para salir de la heroína es preciso asistencia terapéutica especializada, algo que estos pacientes difícilmente tendrían en un país en el que no existe un programa para tales efectos.

¿POR QUÉ NO PUEDES DEJAR DE CONSUMIR?

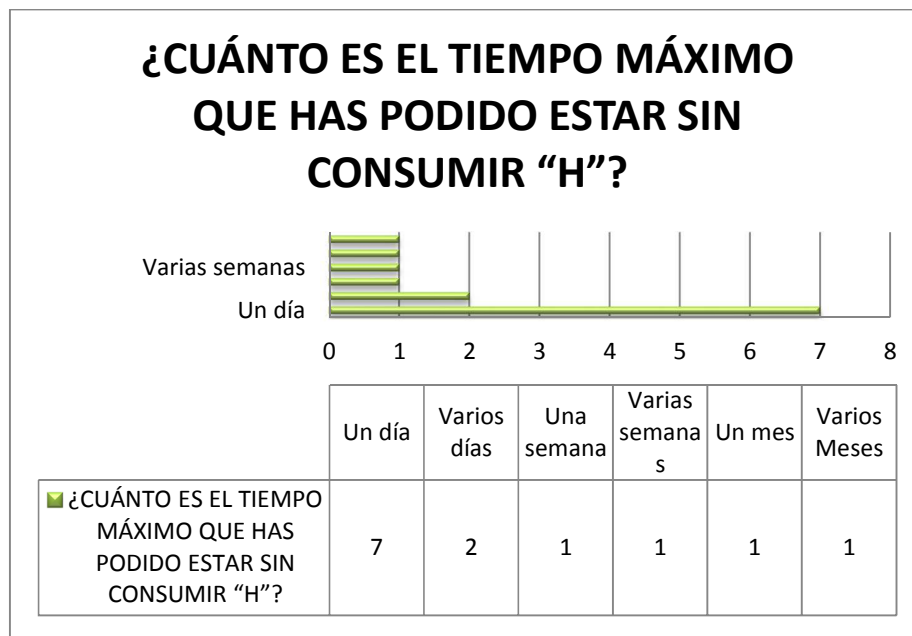
Porque dejar de consumir es morir de dolor _____ 7
 Porque la necesito _____ 12
 Porque si no me meto eso, me empiezo a sentir mal _____ 9
 Otras _____ 2



El efecto de la h dura muy poco tiempo y una vez que desaparece viene el consecuente drama. El adicto se enfrenta al síndrome de abstinencia más desgarrador que podría provocar una droga de abuso

¿CUÁNTO ES EL TIEMPO MÁXIMO QUE HAS PODIDO ESTAR SIN CONSUMIR “H”?

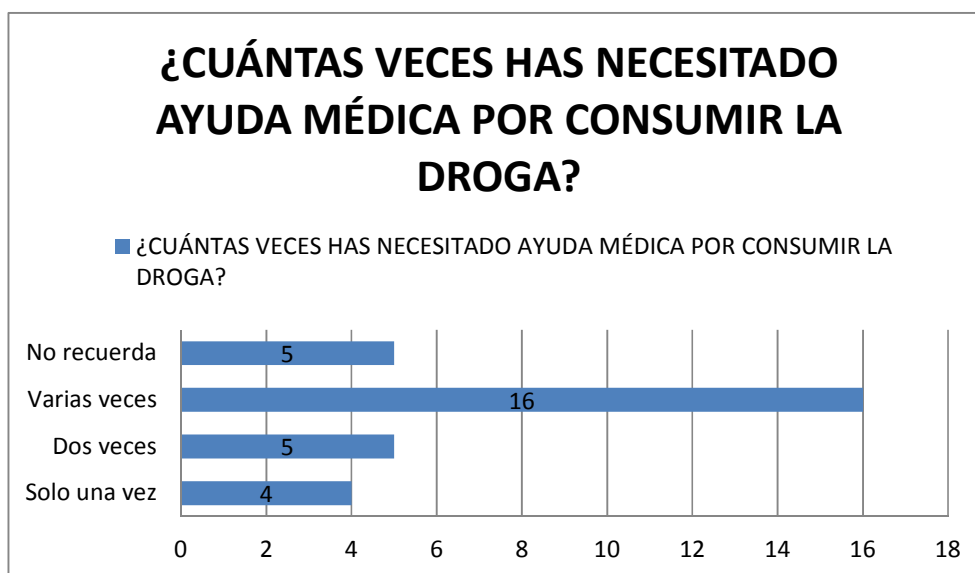
Un día_____7
 Varios días_____2
 Una semana_____1
 Varias semanas_____1
 Un mes_____1
 Varios meses_____1
 Horas_____17



Mientras la marihuana, la cocaína, los tranquilizantes o el mismo éxtasis le permite al consumidor permanecer al menos un día sin comprarla, la heroína no brinda esa oportunidad. El síndrome de abstinencia que incluye malestar corporal insoportable como lo refrenda el 73% de los participantes en esta investigación, además de fiebre, vómitos (7%), sensación de ahogo y agotamiento extremo (17%)

¿CUÁNTAS VECES HAS NECESITADO AYUDA MÉDICA POR CONSUMIR LA DROGA?

Solo una vez	4
Dos veces	5
Varias veces	16
No recuerda	5



Este es un dato particularmente importante: el 53% refiere haber necesitado en varias oportunidades asistencia medica por problemas relacionados al exceso en el consumo de heroína, como vemos nuestro sistema sanitario refleja un ingreso permanente de adictos con sobredosis cuyas franjas etarias van desde la temprana niñez hasta la adolescencia.

¿HAS ESTADO EN UN CENTRO O CLÍNICO DE REHABILITACIÓN POR CONSUMIR “H”?

SI _____ 3

NO _____ 27



El 90 % de los pacientes refiere o haber ingresado nunca a una clínica especializada en tratamientos terapéuticos para la rehabilitación, lo que refleja que provienen de sectores muy marginales de la economía ecuatoriana pero además la casi nula preocupación de quienes están a su cargo respecto al problema

¿SABEN TUS PADRES O ALGUIEN A TU CARGO QUE CONSUMES “H”?

SI _____ 26

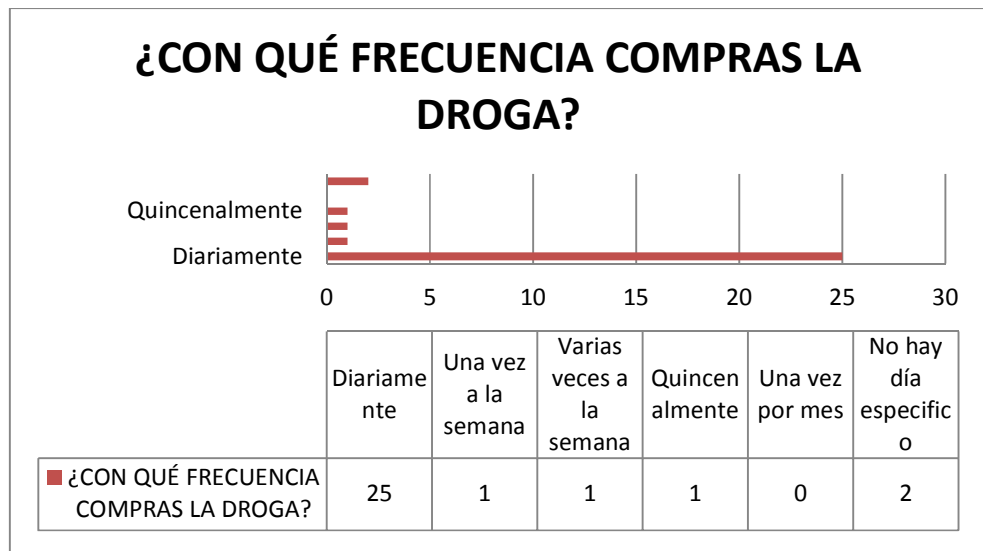
NO _____ 4



Los resultados de la investigación son absolutamente desalentadores, mucho más de lo que a priori se podría pensar. Los padres de los pacientes en un alarmante 83% conocen que sus hijos son consumidores de una droga que en poco tiempo acabará con sus vidas por los efectos letales en el sistema cardiorrespiratorio pero no hacen nada por ellos, sus profesores que saben de la venta libre de drogas y jamás denunciaron el hecho

¿CON QUÉ FRECUENCIA COMPRA LA DROGA?

Diariamente	25
Una vez a la semana	1
Algunas veces por semana	1
Quincenalmente	1
Una vez al mes	0
No hay un día específico	2



Un 93% nos refiere que ha tratado de dejar de consumir la droga sin embargo un 40% nos dice que no puede dejarla porque “la necesita”, lo que nos lleva a entender que la heroína es una de las drogas con mayor capacidad de generar adicción porque al deprimir el sistema nervioso, ralentiza el desarrollo orgánico y provoca sensaciones de euforia y placer imposibles de experimentar sin su ingesta.

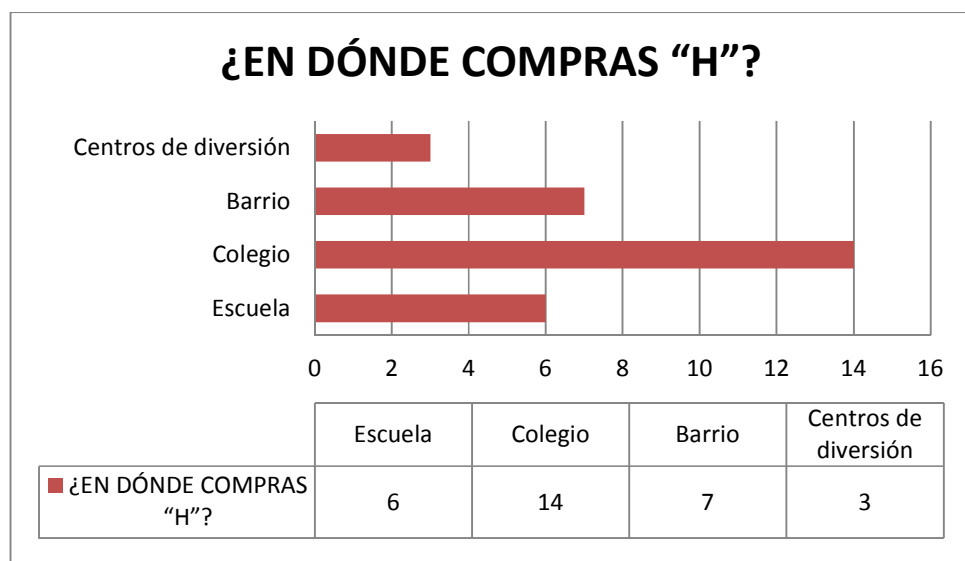
¿EN DÓNDE COMPRA “H”?

ESCUELA_____6

COLEGIO_____14

BARRIO_____7

CENTROS DE DIVERSIÓN_____3



Adquirir heroína actualmente es más fácil de lo que representaba comprar marihuana o base de cocaína para los adictos de los 80 y 90. Ya no hay que salir a buscar al vendedor a lugares inaccesibles pero generalmente controlados por las agencias antidrogas estatales. Hoy, la droga se compra y se vende libremente en la mayoría de los establecimientos educativos. No sorprende, por lo expuesto previamente, que un 57% refiera que compra heroína y cualquier otra droga en los colegios y un 25% suministre información de la adquisición libre de todo tipo de drogas en las escuelas

¿CONOCE A ALGUNA AUTORIDAD QUE IMPIDA LA VENTA DE “H”?

SI _____ 1

NO _____ 29



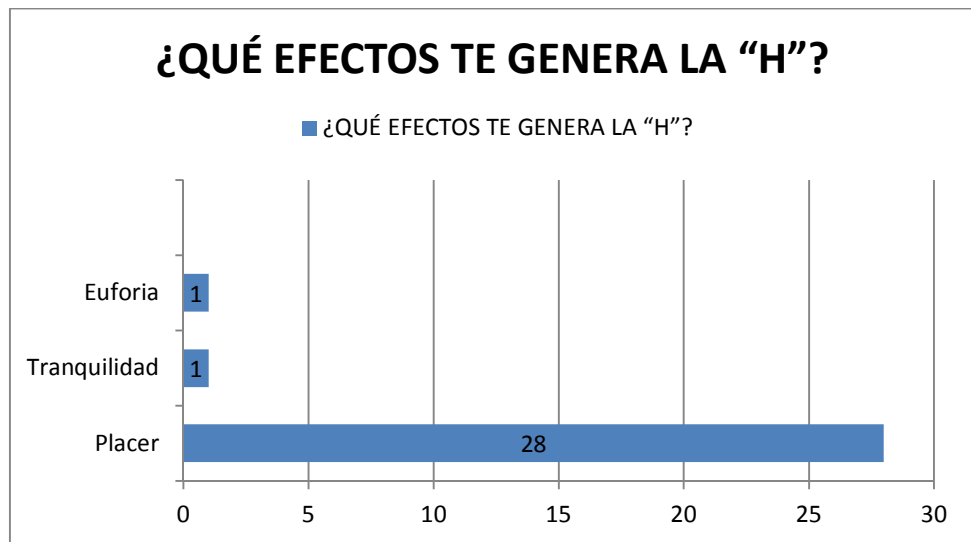
Preocupan estas cifras: El control de las autoridades, que conocen perfectamente lo que está sucediendo es prácticamente nulo, siendo que, el 97% manifiesta que no conoce ninguna autoridad que trate de poner algún control para enfrentar el problema. El 3% restante señala que el control existe pero sólo en establecimientos educativos privados a los que, la mayoría de los pacientes no tiene acceso por sus precarias condiciones económicas.

¿QUÉ EFECTOS TE GENERA LA “H”?

Placer_____28

Tranquilidad_____1

Euforia_____1



Notamos que en un 93% la heroína genera sensación de placer , mientras que en un mínimo porcentaje (1%)refieren tranquilidad o euforia.

¿QUÉ PARTE DE TU CUERPO CREES QUE SE HA AFECTADO MÁS POR EL CONSUMO DE “H”?

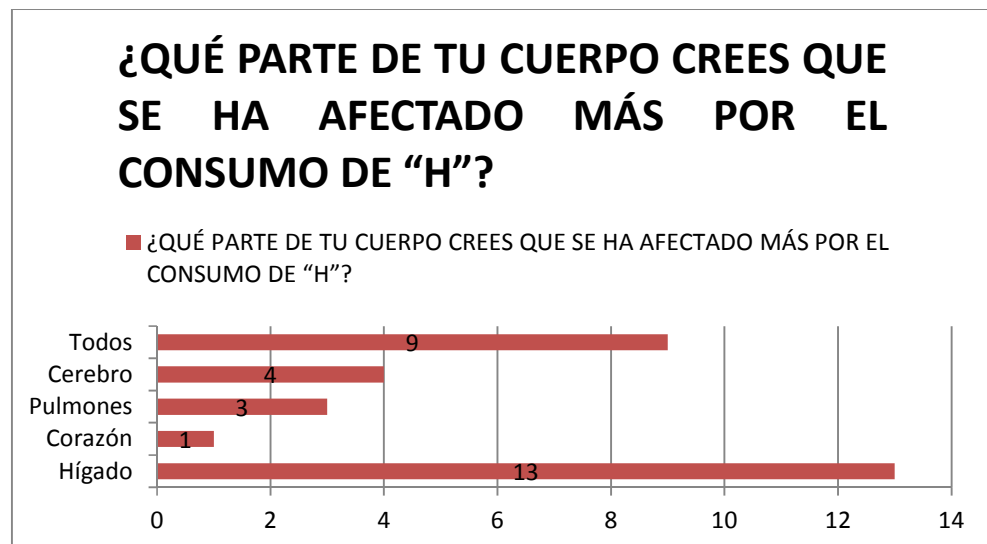
Hígado_____13

Corazón_____1

Pulmones_____3

Cerebro_____4

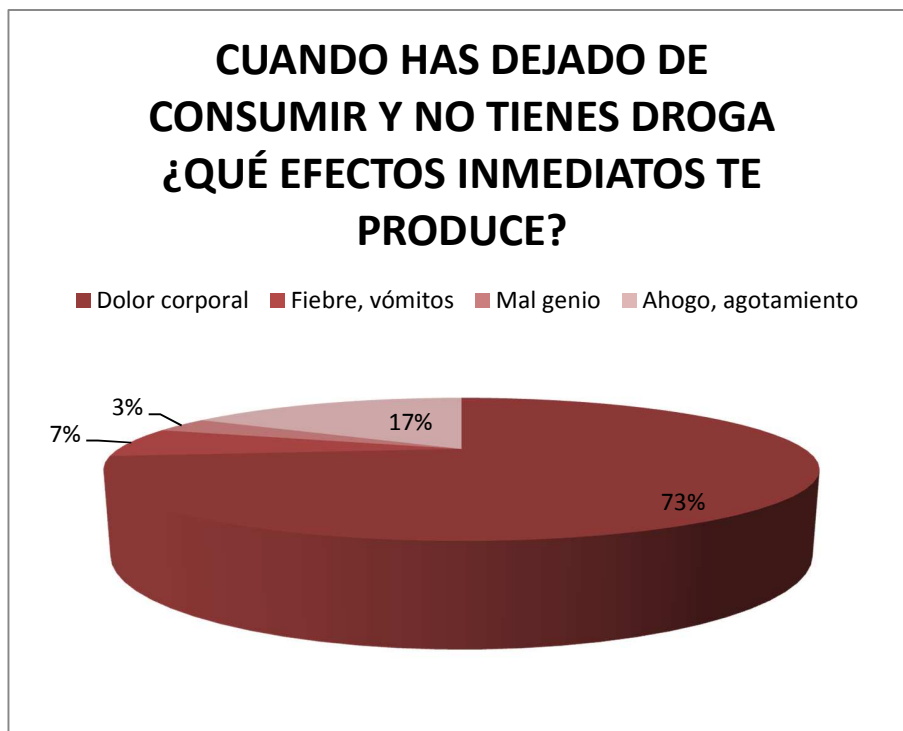
Todos_____9



El 44% de los pacientes refiere conocer que la parte mas afectada de su cuerpo por el consumo de heroína es el hígado, mientras que el menor porcentaje lo refieren al corazón y pulmones, el 10% creen que su cerebro seria el órgano mas afectado por el consumo de heroína.

CUANDO HAS DEJADO DE CONSUMIR Y NO TIENES DROGA ¿QUÉ EFECTOS INMEDIATOS TE PRODUCE?

Dolor corporal insoportable	22
Fiebre, vómitos	2
Mal genio	1
Sensación de ahogo, agotamiento	5



El principal síntoma que refieren al dejar de consumir la heroína es la sensación de ahogo, o falta de oxígeno en un 73%, siguiendo el dolor corporal o mialgias en un 17%, y en menor proporción(7%) fiebre, vomitos y mal genio(3%).

¿PRACTICABAS ALGÚN DEPORTE O ACTIVIDAD PARTICULAR ANTES DE CONSUMIR “H”?

SI _____ 29

NO _____ 1



97% practicaba deportes con particular notoriedad en sus barrios o establecimientos educativos. Hoy ni siquiera pueden caminar con facilidad pues en los pies de los consumidores de heroína se forman llagas que les impiden la movilidad.

¿CÓMO ES TU VIDA, LUEGO DE QUE EMPEZASTE A CONSUMIR “H”?

Triste, se arrepiente de consumir _____ 22

Totalmente destruida _____ 2

Sin esperanza para el futuro _____ 6



El 73% siente que su vida está arruinada. Saben perfectamente que están absolutamente a merced de un veneno y que solos no pueden salir de ese oscuro túnel

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Impacta advertir que 3 de los pacientes tienen apenas 12 años (dos de ellos, apenas los han cumplido) lo que representa el 10% del universo de la investigación. 21 de ellos, esto es el 70% son de sexo masculino y el restante 30% de los pacientes son niñas y adolescentes, lo que era impensado en los 3 estudios previos sobre consumos de drogas en Ecuador levantado por el propio estado. Hoy, el sexo femenino también está expuesto al flagelo. Las franjas etarias más altas de consumidores las encontramos en colegiales de entre 15 y 16 años con 9 pacientes por grupo, correspondiente al 60% del universo. Hay aspectos que no pueden dejar de analizarse: Los pacientes se inician en el consumo siendo niños, un 40% empezó a consumir heroína a partir de los 10 años, lo que refleja la gravedad del fenómeno y su impacto en los estratos socioeconómicos más menoscabados de la sociedad. Un 54% de los pacientes reside en el Suburbio de Guayaquil, otro 30% en la Isla Trinitaria, un 10% en el sector conocido como el Guasmo y un 3% en la Prosperina. Las cifras son claras. Se trata de niños y adolescentes de sectores donde se palpa una agobiante miseria. Apenas uno de los pacientes vive con padre y madre. Un 37% reside con sus abuelos y un 27% con padrastros. El impacto de venir de hogares disfuncionales, sentirse abandonados, con ausencia de la presencia materna o paterna tiene una lectura clave cuando se trata de consumidores de drogas. Se trata de personas con autoestima erosionada y para quienes, el valor vida, es poco importante

El 90% de ellos refiere estudiar en establecimientos estatales. En los colegios privados hay más control nos dice la mayoría. “Allí, los inspectores no dejan que nadie venda o compre h”, quedó refrendado. Un 23% estudia en escuelas y colegios asentados en la Isla Trinitaria, uno de los sectores más problemáticos en cuanto al tráfico de sustancias sujetas a control y fiscalización. El 87% está

consciente que las drogas son mortales. Las empezaron a consumir por moda, por presión de los amigos, por “no tener nada que hacer”. El 40% sabe que la heroína es la más letal de todas las drogas. No obstante el 97% reconoce consumirla. A este respecto es importante señalar que, absolutamente todos los pacientes terminaron admitiendo que consumen “h” (mezcla de heroína, base de cocaína y raticida) diariamente (89%) y un alarmante 64% admite consumirla con descontrol. Luego, es preciso comprender que los encuestados son apenas niños o a lo sumo adolescentes y siempre quedan aspectos contradictorios en sus respuestas por miedo, ansiedad, inmadurez o simple deseo de evitar entrar en rehabilitación. Se sienten atrapados por la heroína pero desean acabar con lo que llaman “la pesadilla”. Por eso, un 93% nos refiere que ha tratado de dejar de consumir la droga sin embargo un 40% nos dice que no puede dejarla porque “la necesita”, lo que nos lleva a entender que la heroína es una de las drogas con mayor capacidad de generar adicción porque al deprimir el sistema nervioso, ralentiza el desarrollo orgánico y provoca sensaciones de euforia y placer imposibles de experimentar sin su ingesta. La heroína tiene la capacidad de provocar que el adicto apenas la consume sienta que “está flotando”, que su cuerpo se “divide” en varias partes y es capaz de sentir con cada una de ellas. El efecto dura muy poco tiempo y una vez que desaparece viene el consecuente drama. El adicto se enfrenta al síndrome de abstinencia más desgarrador que podría provocar una droga de abuso

Mientras la marihuana, la cocaína, los tranquilizantes o el mismo éxtasis le permite al consumidor permanecer al menos un día sin comprarla, la heroína no brinda esa oportunidad. El síndrome de abstinencia que incluye malestar corporal insoportable como lo refrenda el 73% de los participantes en esta investigación, además de fiebre, vómitos (7%), sensación de ahogo y agotamiento extremo (17%) Adquirir heroína actualmente es más fácil de lo que

representaba comprar marihuana o base de cocaína para los adictos de los 80 y 90. Ya no hay que salir a buscar al vendedor a lugares inaccesibles pero generalmente controlados por las agencias antidrogas estatales. Hoy, la droga se compra y se vende libremente en la mayoría de los establecimientos educativos. No sorprende, por lo expuesto previamente, que un 57% refiera que compra heroína y cualquier otra droga en los colegios y un 25% suministre información de la adquisición libre de todo tipo de drogas en las escuelas, lo que realmente indigna pues el control de las autoridades, que conocen perfectamente lo que está sucediendo es prácticamente nulo, siendo que, el 97% manifiesta que no conoce ninguna autoridad que trate de poner algún control para enfrentar el problema. El 3% restante señala que el control existe pero sólo en establecimientos educativos privados a los que, la mayoría de los pacientes no tiene acceso por sus precarias condiciones económicas. ¿Existe esperanza para el futuro? El 73% siente que su vida está arruinada, 97% practicaba deportes con particular notoriedad en sus barrios o establecimientos educativos. Sus padres que, en un alarmante 83% conocen que sus hijos son consumidores de una droga que en poco tiempo acabará con sus vidas por los efectos letales en el sistema cardiorrespiratorio pero no hacen nada por ellos, sus profesores que saben de la venta libre de drogas y jamás denunciaron el hecho, una sociedad que cree que mientras “la peste” no llegue a sus sectores residenciales o a los colegios de los suyos no hay por qué preocuparse y obviamente un estado que simplemente ve apagarse a niños y adolescentes y no tiene una respuesta adecuada para el problema. No obstante, esperanzas siempre van a existir mientras las víctimas del fenómeno (los consumidores) mantengan el deseo de ser rehabilitados y ese es el propósito de esta investigación. Se trata de vidas y los médicos estamos para salvarlas

CONCLUSIONES

- 1.** 3 de los pacientes tienen apenas 12 años (dos de ellos, apenas los han cumplido) lo que representa el 10% del universo de la investigación.
- 2.** 30% de los pacientes son niñas
- 3.** Los pacientes se inician en el consumo siendo niños, un 40% empezó a consumir heroína a partir de los 10 años
- 4.** Apenas uno de los pacientes vive con padre y madre
- 5.** Todos los pacientes viven en sectores marginales de Guayaquil
- 6.** El 90% de ellos refiere estudiar en establecimientos estatales
- 7.** El 87% está consciente que las drogas son mortales.
- 8.** El 40% sabe que la heroína es la más letal de todas las drogas. No obstante el 97% reconoce consumirla.
- 9.** Absolutamente todos los pacientes consumen “h” (mezcla de heroína, base de cocaína y raticida) diariamente (89%)
- 10.** Un alarmante 64% admite consumirla con descontrol.
- 11.** 93% refiere que ha tratado de dejar de consumir la droga sin embargo un 40% dice que no puede dejarla porque “la necesita”
- 12.** La heroína es una de las drogas con mayor capacidad de generar adicción porque al deprimir el sistema nervioso y provoca sensaciones de euforia y placer imposibles de experimentar sin su ingesta

13. El efecto dura muy poco tiempo y una vez que desaparece viene el consecuente drama.
14. El adicto se enfrenta al síndrome de abstinencia más desgarrador que podría provocar una droga de abuso.
15. Mientras la marihuana, la cocaína, los tranquilizantes o el mismo éxtasis le permite al consumidor permanecer al menos un día sin comprarla, la heroína no brinda esa oportunidad.
16. El síndrome de abstinencia incluye malestar corporal insoportable como lo refrenda el 73% además de fiebre, vómitos (7%), sensación de ahogo y agotamiento extremo (17%)
17. Adquirir heroína actualmente es más fácil de lo que representaba comprar marihuana o base de cocaína para los adictos de los 80 y 90.
18. Hoy, la droga se compra y se vende libremente en la mayoría de los establecimientos educativos.
19. 57% refiera compra heroína y cualquier otra droga en los colegios y un 25% en escuelas
20. El 73% siente que su vida está arruinada, 97% practicaba deportes con particular notoriedad en sus barrios o establecimientos educativos.
21. Sus padres, en un alarmante 83% conocen que sus hijos son consumidores de una droga que en poco tiempo acabará con sus vidas por los efectos letales en el sistema cardiorrespiratorio pero no hacen nada por ellos

BIBLIOGRAFIA

1. Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Department of Clinical Nursing. Compendium of nursing research and practice development, 2010-2011. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2011.
2. Primer Congreso Nacional sobre Drogas y Toxicodependencia de la Federación Nacional de Abogados del Ecuador; 13-15 de Noviembre 2013. Guayaquil: Federación Nacional de Abogados del Ecuador; 2013
3. Acosta Manuel MD. Las niñas en el escenario de la heroína en Guayaquil. En: Libro de Ponencias: XXVII Congreso Sobre Uso y Consumo de Drogas en Niños y Adolescentes, Homenaje Póstumo a Carlos Medina Ganchozo, Guayaquil, Federación Nacional de Abogados del Ecuador. 2014.P. 123-129
4. Aguinaga Josune MD y Comas Domingo MD. Estereotipos sociales ante la victimización, el delito y el delincuente juvenil, Rev MENORES 2013 (2). 11—12.
5. Alvira Francisco MD. La metodología de la encuesta en el estudio de las drogodependencias: comentarios críticos, Comité Ejecutivo del Colegio de Médicos de Madrid. 2013; 39 Supl 5: 1-42.
6. Ayestaran Sabino MD, Cerraso Javier MD. La perspectiva psicosocial en el estudio del consumo de drogas, en ELZO, Javier. Drogas y escuela IV, San Sebastián. Escuela Universitaria de Trabajo Social; 2014 (3). 123-156
7. Granja Pedro MsC. Grupo Ecuatoriano para el Estudio del consumo de heroína en adolescentes. Rev FNAE. 2012; 23: 405-431.
8. Belper, ML, International child and adolescent mental, Mental half Review, Department of Mental Health and substance dependence, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013
9. López, Homero, La droga, los estupefacientes en el Ecuador. Revista Tráfico y Control. Quito. 2013
10. Brugal i Puig Teresa. Morbi-mortalidad asociada al consumo de heroína, España, Universitat Autònoma de Barcelona. 2015

11. ESTÀNDARDS DE DIAGNÒSTICS D'INFERMERIA A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA [INTERNET]. Barcelona: Institut Català de la Salut; 2003 [consulta el 6 de juliol de 2008]. Disponible en: <http://www.gencat.net/ics/professionals/protocols/nanda.pdf>

12. Gutiérrez-Cebollada. El consumo de drogas psicotrópicas y otros factores asociados a la heroína. Sobredosis. Estados Unidos, US National Library of Medicine National Institutes of Health. 2015; 169-74

13. Pineda Patricio MD et al. Sobredosis de drogas en la infancia: pauta de actuación. Médicos sin fronteras. 2011; (362-403): 29-44.

14. Kaufman Dm, Hegyi T, Duberstein JL, Intoxicación de heroína en los adolescentes, [revista en Internet] 2013 septiembre-diciembre. [acceso 19 de octubre de 2014]; 26(3). Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7914483>

15. Romero, E., Luengo, M.A., Otero-López, J.M. La relación entre autoestima y consumo de drogas en los adolescentes: un análisis longitudinal. Revista de Psicología Social, 10(2), 149-159. Disponible en <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=111813>

16. Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. Neurology. 2002; 58 (12 Suppl 7): S6-12.

17. Enríquez Silvio MD. Molecular mechanisms of heroin addiction. N Engl J Med. En prensa. 2013

18. Hill, Cooper & Perry Chasing the dragon--neurological toxicity associated with inhalation of heroin vapour: case report. US National Library of Medicine National Institutes of Health. 2014; 101-32

19. Wills, T.A. Y Dishion, T.J. Temperament and adolescent substance use: A transactional analysis of emerging self-control. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 2014; 33 (1), 69-81.

20. Valle Hernández Galo, El lenguaje de la toxicodependencia en Ecuador, En: Libro de Ponencias: XXVII Congreso Sobre Uso y Consumo de Drogas en Niños y Adolescentes, Homenaje Póstumo a Carlos Medina Ganchozo, Guayaquil, Federación Nacional de Abogados del Ecuador, 2014.P. 77-86

21. Vella, Kreis, Lovblad y Steinlin, Acute leukoencephalopathy after inhalation of a single dose of heroin, Washington, US National Library of Medicine National Institutes of Health, 2013, disponible en : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12776233>
22. Uboldi Giacomo. La consommation d'héroïne chez les enfants et les adolescents (Paris). 2014; 141: 94-105
23. Vizuela Juan Ulises, La heroína en el mapa criminológico de Guayaquil” En: Libro de Ponencias: XXVII Congreso Sobre Uso y Consumo de Drogas en Niños y Adolescentes, Homenaje Póstumo a Carlos Medina Ganchozo, Guayaquil, Federación Nacional de Abogados del Ecuador, 2014.P. 197-206
24. Zarie Lenin, El consumo de “H” en Ecuador y la labor del estado, En: Libro de Ponencias: XXVII Congreso Sobre Uso y Consumo de Drogas en Niños y Adolescentes, Homenaje Póstumo a Carlos Medina Ganchozo, Guayaquil, Federación Nacional de Abogados del Ecuador, 2014.P. 28-46