

Prácticas de autocuidado en adolescentes en tratamiento por el consumo de drogas

Marina Velázquez Altamirano¹, Alberto Javier Córdova Alcaráz², Solveig Eréndira Rodríguez Kuri³, y Carmen Fernández Cáceres⁴.

Centros de Integración Juvenil, A. C (CIJ), México

Resumen

Estudio cualitativo basado en entrevistas individuales con el objetivo de explorar y describir prácticas de autocuidado en adolescentes. Participaron 15 jóvenes en tratamiento por el consumo de drogas. El análisis de la información se aproximó al enfoque de análisis de marcos referenciales y la revisión de los datos se realizó a través del método de triangulación del investigador. La exploración de las prácticas de autocuidado de los adolescentes permite reflexionar acerca de sus intereses, cualidades, fortalezas y debilidades; así como de los factores familiares, estigmas y estereotipos sociales y de género que debilitan la motivación y capacidad para cuidar bien de sí mismos en hombres y mujeres.

Palabras clave: autocuidado, consumo de drogas, adolescentes.

¹ Investigadora del Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica, Subdirección de Investigación. Dirección de Investigación y Enseñanza. CIJ Email: marina.velazquez@cij.gob.mx

² Investigador del Departamento de Investigación Psicosocial y Documental de CIJ

³ Jefa del Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica de CIJ

⁴ Directora General de CIJ

Abstract

Qualitative study aimed to explore self-care practices in adolescents. Fifteen young people on treatment for drug use were interviewed. It was used the "framework method" and the "investigator triangulation" to analyze the information. Adolescents self-care practices inspire the reflection on their interests, qualities, strengths and weaknesses. It also identifies family factors, stigmas and social gender stereotypes that weaken motivation and skills in men and woman to take good care of themselves.

Keywords: Self-care practices; Drug use; Adolescents.

Introducción

El abuso de drogas es un problema de salud pública que vulnera el bienestar de las personas (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2015). Es común que en la adolescencia el consumo se presente de manera experimental, sin embargo, por diversas circunstancias, algunos(as) usuarios(as) pueden llegar a desarrollar dependencia, provocando con ello daños significativos a su salud y, por supuesto, afectando a quienes se encuentran en su entorno inmediato (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2015; NIDA, 2014).

Frente al problema, la Organización Mundial de la Salud (1998) recomienda poner énfasis en la prevención de las adicciones a partir de la promoción

del *autocuidado*, recurso primario que consiste en "todo aquello que las personas hacen por sí mismas con el propósito de restablecer y preservar la salud o prevenir y tratar las enfermedades".

Orem (2014), autora de la Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado (TEDA), destaca que esta práctica consiste en hábitos para cuidar de sí mediante la conservación del aire, el agua, la eliminación, el descanso, la soledad, la prevención de riesgos y la integración social. Mientras que Tobón (2014) señala que el autocuidado no se limita al cuidado individual, sino al cuidado de los otros en los ámbitos familiar, comunitario y social.

Sin embargo, se considera que el autocuidado es un tema que requiere de estudios que abarquen otras dimensiones como las del cuidado del bien-

estar psicológico, pues lo que predomina actualmente se restringe al autocuidado de la salud física en longevos (Báez, Zenteno, Flores y Rugerio, 2012; Gomez-Jarabo y Peñalver, 2006; Roldan, 2011) y al autocuidado de la sexualidad (Gutiérrez, 2013).

Actualmente, se considera importante reforzar la práctica del autocuidado en adolescentes, por los diversos cambios que experimentan y por su constante exposición a factores de riesgo como lo es el consumo de drogas (Ardiles, Cardozo, Dubini y Fantino, 2012; Lopes, 2002; Quintero, 2006). Así que, se pensó en la necesidad de explorar y describir las *prácticas de autocuidado en los adolescentes que se encuentran en tratamiento por el uso de drogas*, a través de una mirada cualitativa que propicia reflexiones sobre el fenómeno.

Método

Estudio cualitativo, exploratorio, con aproximación al análisis de marcos referenciales comúnmente nombrado análisis temático (Lacey y Luff, 2001; Miele, Tonon y Alvarado, 2012), método en la investigación cualitativa que permitió una mejor sistematización de los datos, previo establecimiento de temas que guiaron la exploración (autocuidado físico, emocional, de la salud, cuidado de la relación interpersonal y aprendizaje de hábitos de autocuidado).

La información se recuperó a través de entrevistas individuales (audio-grabadas) realizadas a 15 adolescentes (4 mujeres y 11 hombres) de entre 12 y 17 años (Tabla 1), atendidos en Centros de Integración Juvenil, A. C. (CIJ)⁵.

⁵ Organización civil sin fines de lucro constituida en el Sector Salud, con el objetivo de prevenir y tratar el consumo de drogas, con presencia en todos los Estados de la República Mexicana.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes.

Pseudónimo	Edad (años)	Sexo	Escolaridad	Ocupación	Consumo de sustancias Alguna vez en la vida
Angélica	12	Mujer	Secundaria	Estudia	Tabaco
Jack	13	Hombre	Secundaria	Trabaja	Mariguana, LSD, éxtasis, tabaco
Julio	13	Hombre	Secundaria	Ninguna	Mariguana, alcohol y tabaco
Richi	13	Hombre	Secundaria	Estudia y trabaja	Mariguana, alcohol y tabaco
Josh	13	Mujer	Secundaria	Estudia	Mariguana, alcohol y tabaco
Osi	14	Hombre	Secundaria	Estudia y trabaja	Mariguana, inhalables y piedra
Isaac	14	Hombre	Secundaria	Estudia	Mariguana, alcohol y tabaco
Lupe	15	Mujer	Secundaria	Estudia	Mariguana
Churro	16	Hombre	Preparatoria	Ninguna	Mariguana, crack, tabaco, alcohol, inhalables y depresores
Roberto	16	Hombre	Secundaria	Estudia	Mariguana
Michael	17	Hombre	Preparatoria	Estudia	Mariguana, inhalables, tabaco y alcohol
Dani	17	Hombre	Preparatoria	Estudia	Mariguana e inhalables
Lizbeth	17	Mujer	Preparatoria	Estudia	Mariguana, cocaína, alcohol y tabaco
Carlos	17	Hombre	Preparatoria	Trabaja	Tabaco, alcohol, cocaína, crack, metanfetaminas, éxtasis, LSD, mariguana y depresores
Jorge	17	Hombre	Secundaria	Ninguna	Mariguana, hachís, opio, peyote, cocaína, crack, tabaco y alcohol

El número final de entrevistas se determinó con base en el “principio de saturación” (Glaser y Strauss, 1967). Prevalcieron aspectos éticos, participación voluntaria, confidencialidad y el anonimato se garantizó con un seudónimo.

Grosso modo, el análisis consistió en transcribir las entrevistas, revisarlas y anotar las ideas generales; organizar la información en ejes temáticos y emergentes; revisar y reflexionar su contenido; y desarrollar un esquema global de la información (Tabla 2).

Tabla 2. Prácticas de autocuidado. Temas originales (TO) y emergentes (TE)

Tema Global	Temas	Descripción
Autocuidado	Autocuidado de la salud (TO)	Cuidado de la alimentación y disminuir o evitar el consumo de sustancias.
	Autocuidado físico (TO)	Ejercitación del cuerpo a través de actividades deportivas y el descanso.
	Autocuidado emocional (TO)	Manejo de emociones a través de la expresión verbal, pensamientos positivos, escuchar música; caminar; olvidar y la búsqueda de apoyo de otras personas.
	Cuidado de las relaciones interpersonales (TO)	Interacción social afectiva con la madre, el padre, abuelas y amigos.
	Aprendizaje de hábitos de autocuidado (TO)	
	1. La madre (TE)	Pautas de autocuidado transmitidas por la madre.
	2. Familiares (TE)	Pautas de autocuidado transmitidas por abuelas.
	3. Personal de CIJ (TE)	Pautas de autocuidado transmitidas por personal de CIJ.
Condiciones psicosociales que dificultan la práctica del autocuidado (TE)		
• Conflictos familiares (TE)	Desvinculación con la figura paterna	
• Conductas autolesivas (TE)	Lesiones en la piel: <i>cutting</i> , inducción a asfixia: <i>choking game</i> e intento de suicidio.	

	<ul style="list-style-type: none"> • Acoso vinculado al rol femenino (TE) • Consumo de drogas (TE) 	<p>Agresión verbal, psicológica y social vinculada a roles sociales definidos para hombres y mujeres.</p> <p>Uso de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, estimulantes, alucinógenos y tranquilizantes.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Autores: Velázquez, M., Córdova, A.J., Rodríguez, S.E. y Fernández, C. (2017)

Para garantizar la consistencia del análisis y neutralizar el “sesgo potencial” que proviene de una sola persona (Arias, 2000), se recurrió al método de “triangulación del investigador” (Okuda y Gómez-Restrepo, 2005) que residió en la revisión de la información de manera independiente por los investigadores, posteriormente la definición de tópicos se sometió a comparación y el resultado fue producto del consenso.

Resultados

Autocuidado de la salud. Se definió en el terreno de los hábitos de la alimentación que tiene que ver con el consumo de “cosas saludables” y con la limitación de alimentos grasos, dulces y picantes.

Del mismo modo, dejar o disminuir el consumo de sustancias era un aspecto importante para el cuidado de su salud.

Churro: “...no ser vicioso, no meterme tantas drogas”

Julio: “...ya no drogándome...”

Autocuidado físico. Consistía en ejercitar el cuerpo, regularmente en un gimnasio, en la escuela o en espacios deportivos. Angélica, Lizbeth e Isaac entrenaban fútbol; Osi y Roberto practicaban box; Dani prefería dormir y jugar basquetbol; Churro y Lizbeth corrían y caminaban; a Roberto también le gustaba patinar.

Jack señaló que al permanecer en casa se cuidaba de represalias por parte de personas que lo habían involucrado en la venta de sustancias.

Jack: “...me dijeron: ‘por tu seguridad ya no puedes salir, como ya dijiste todo, van a decir: este ya delató y vámonos contra él’...”

Autocuidado emocional. Implicó recursos que permitían mejorar el estado de ánimo, enfrentar enojo, rencor, tristeza, dolor, ansiedad, frustración. Se lograba principalmente a través de la expresión verbal, procurar pensamientos posi-

tivos, “escuchar música”, “caminar”, “olvidar”, además de buscar el apoyo de familiares y profesionales.

Josh: “...me expreso, no he guardado el sentimiento...”

Roberto: “...trato de olvidar, de sentirme bien sin él (su papá)...”

Churro: “...con el afecto familiar me siento bien, seguro...”

Cuidado de las relaciones interpersonales

Implicaba para los jóvenes procurar relaciones afectivas, la convivencia, reciprocidad y respeto con la madre, el padre, abuelos(as) y amigos.

Churro: “...respetándolos sin agarrar sus cosas, pidiendo todo...”

Roberto: “...cuido a mi mamá, le ayudo con mi hermano pequeño...”

No obstante, aun cuando se esforzaban por procurar relacionarse bien con los otros, se presentaban obstáculos, el estigma social por un lado.

Churro: “...unos me hacían a un lado porque era vicioso...”

Por otro lado, la distancia paterna, desdibujaba posibilidades del vínculo padre-hijo.

Angélica: “...mi padre no se acerca mucho a mí... me rechaza...”

Aprendizaje de pautas de autocuidado

La madre es la principal transmisora de pautas de autocuidado en los adolescentes, usualmente en el cuidado de lo que pueda representar un peligro, de aquellos que son “malos” y aquello que es “malo”, en cuya concepción se incluye el consumo de sustancias.

Roberto: “...mi mamá me ayuda a identificar a los amigos que son buenos y a los que son malos... me hablaba de las drogas, que son muy malas...”

También funge como intermediaria de subsanar las relaciones al interior del núcleo familiar, aconseja formas de cuidado emocional, de la alimentación, la higiene y el manejo del tiempo libre.

Angélica: “...yo no le platico, la que le platica es mi mamá. Ella es la que intenta acercarnos...”

Los familiares, en particular las abuelas, brindaban consejos y apoyo para buscar tratamiento por el consumo de sustancias de los jóvenes.

Julio: "...mi abuela buscó ayuda, allí en la escuela, la orientadora me canalizó aquí (CJ)..."

El personal de CJ, también transmitía pautas de autocuidado.

Roberto: "...me ayudó mucho venir aquí, porque ya me dieron a entender el daño que no solo me hago a mí, que le hago a mi familia..."

Condiciones psicosociales que dificultan la práctica del autocuidado

Conflictos familiares. Distanciamientos, separaciones y abandonos eran vinculados por los jóvenes a su desconciertos.

Josh: "...mi papá y yo no nos hablamos, mis papás están divorciados"

Roberto: "...mucho rencor, tristeza, curiosidad '¿por qué nos dejó a todos mi papá?...durante muchos años me dolió..."

Conjuntamente, Churro se centraba en la separación de sus padres y en la mala relación con su padrastro; mientras que Osi y Julio reñían continuamente con sus padres.

Conductas auto-lesivas. El intento de suicidio, el *chocking game* (juego de la asfixia) y el *cutting* (cortarse la piel) se realizaban para evadir consternaciones.

Josh: "...con una navajita y me empecé a cortar, eso me ayudaba..."

Carlos: "...estar ahorcado, se puede con las manos y el cinturón...me desmayé varias veces..."

Angélica: "...se me quedaba marcado el cable, fue horrible, no pensaba bien las cosas, yo solamente quería zafarme del problema..."

Acoso vinculado al rol femenino. Agresión verbal, psicológica y social vinculada a roles sociales definidos para hombres y mujeres.

Angélica: "...tengo el abdomen plano y me dijeron los niños que parecía de hombre...me hicieron bullying, como a mí me gusta mucho el futbol, me empezaron a decir 'marimacho' que era una 'lesbiana'..."

Consumo de drogas. El abuso de sustancias fue considerado una manera de dañar la salud física y emocional.

Julio: "...mis pulmones están dañados..."

Dani: "...me enojo, desde que empecé a consumir así me volví..."

Carlos: "...me enfermé de las vías respiratorias... fumaba mucho..."

Discusión

Esta exploración da voz a la experiencia de un grupo de adolescentes alrededor del cuidado de sí mismos(as), quienes desde su propio significado describen sus realidades en lo más concreto de sus vidas.

Las prácticas de autocuidado comprendieron ejes temáticos de la salud, del cuidado físico, emocional y de la relación interpersonal. Además, de la indagación del aprendizaje de hábitos de autocuidado emergieron temas de pautas de autocuidado transmitidas por la madre, por los familiares y por el personal de CIJ. Asimismo, surgió el tema de las condiciones psicosociales que dificultan la práctica del autocuidado, del cual se derivaron los

tópicos: *conflictos familiares, prácticas auto-lesivas, acoso vinculado al rol femenino y consumo de drogas.*

El autocuidado de la salud implicó la alimentación saludable, cuidado esencial, considerando que quienes abusan de las drogas presentan hábitos alimenticios poco saludables; asimismo, la ansiedad generada por la abstinencia a ciertas sustancias puede contribuir al consumo excesivo de alimentos y al sobrepeso (Campos, 2014; Otero y Cortés, 2008; Salud Roma, 2015). En general, se observan irregularidades en la nutrición, un mayor consumo de grasas, azúcares y sodio; y menor el de fibras, frutas y vegetales (Marugán, Monasterio y Pavón, 2016).

Llama la atención que la práctica del autocuidado de la sexualidad fue referida solo por un joven, posiblemente por ser un tema "privado" que incumbe a una dimensión socialmente limitada, una apropiación conceptual de lo sexual, impregnada de valores y expectativas que acotan el desarrollo pleno y responsable en los jóvenes (Gutiérrez, 2013).

El autocuidado físico residió en la ejercitación del cuerpo, práctica eficaz en la prevención del uso de drogas (ONUDD, 2012; Rodríguez, López, López, y García, 2012) e importante en la actual época de

cambios en el estilo de vida de jóvenes que interactúan de manera frecuente a través de medios virtuales (Morduchowicz, 2013), con alto riesgo de sedentarismo (Marugán, Monasterio y Pavón, 2016).

El autocuidado emocional se logró al sentirse apoyados por personas mayores en el enfrentamiento de emociones no placenteras, la mayoría relacionadas a circunstancias familiares. En este sentido, Ortega (2010) refiere que cada emoción tiene un significado y una utilidad que ayuda a prepararse y responder ante cada situación, no obstante, las reacciones emocionales de los jóvenes requieren ser tomadas en cuenta y atendidas oportunamente.

El cuidado de las relaciones interpersonales constituía el mantenimiento del vínculo afectivo con la madre y la familia; aunque, al parecer, se fijaba en la desvinculación con el padre, mostrando que ésta necesidad iba más allá del estar o habitar con el otro; posiblemente, en el anhelo de la convivencia, la demostración de sentimientos y en la comprensión y tolerancia de sus necesidades y diferencias (Consejo Nacional de Educación para la Vida y el Trabajo, 2015).

El aprendizaje de pautas de autocuidado involucra a la madre y a la abuela, ambas protagonizando el

rol de cuidadoras y guías del cuidado de sí de los miembros de la familia. Aunque, comprensiblemente, la sola actuación de ellas no alcanza a cubrir la necesidad de los(as) jóvenes de una mayor involucración del padre.

A pesar de que es necesario reflexionar en el papel que el contexto escolar funge como fuente de aprendizaje del autocuidado, ningún joven lo refirió en este caso, lo que hace pensar que tal vez está dejando de ser una inspiración (Corea y Lewkovics, 2004).

Las condiciones psicosociales que dificultan la práctica del autocuidado se relacionaron a conflictos familiares, en particular y siendo reiterativos, a la disminuida involucración del padre, situación que condicionaba el bienestar de los jóvenes. Al respecto se señala que la figura de un padre ausente o distante constituye el denominador común entre personas usuarias de drogas (Chouhy, 2016; Rúa, 2001), por lo que la participación paterna "tal vez no es asunto de todo o nada sino de grados y matices" (Mejorada, 2016, p. 3).

En cuanto a la práctica de conductas auto-lesivas, Zupiria (2000) sugiere que, cuando no se cuenta con la capacidad de tolerar ciertas emociones, se tiende a buscar un sustituto del dolor emocional

por el dolor físico, por sensaciones que se puedan comprender, nombrar y controlar. Indudablemente esta conducta agudizaba el estado de vulnerabilidad de los jóvenes y menguaba su interés por cuidar de sí.

Asimismo, se observó que el autocuidado puede estar definido por valores clásicos de feminidad y masculinidad y puede generar formas de agresión hacia quienes no se sujetan a estos, favoreciendo trastornos cognitivos, emocionales y conductas de riesgo (Bonino, 1994).

Finalmente, aunque el consumo de drogas representó para los adolescentes una forma de dañar su salud, también pudo permitirles eludir malestares. Al respecto, Freud (1930) definió a los tóxicos como "quitapenas" que permiten a los sujetos refugiarse en un mundo que ofrece otro tipo de sensaciones, aunque, en ocasiones, con secuelas devastadoras (Jáuregui, 2007).

Conclusiones

En conclusión, este escenario propicia reflexiones sobre las formas de autocuidado en adolescentes, quienes apelan a la comprensión libre de estigmas y estereotipos de género de sus intereses, fortalezas y debilidades; e interpelan experiencias de bienestar familiar y social que fortifiquen su

motivación y capacidad para cuidar bien de sí mismos. El autocuidado puede permitirles a los jóvenes alcanzar un óptimo estado de salud para sobrellevar mejor la influencia de condiciones de riesgo como lo es el consumo de drogas. Por lo que se sugieren intervenciones preventivas y de tratamiento en adicciones más interesadas en la salud emocional, psicológica y social de las personas, áreas trastocadas por conflictos y transiciones familiares; distanciamientos y pérdidas de figuras significativas.

Referencias

- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (2015). Los Adolescentes: el alcohol y otras drogas. *Facts for families*, (3). Disponible en: http://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Spanish/Los-Adolescentes-el-Alcohol-y-Otras-Drogas-003.aspx
- Ardiles, R., Cardozo, G., Dubini, P. y Fantino, I.E. (2012). Potenciando el autocuidado de la salud en los adolescentes. *Revista Extensiónred*, (3).
- Arias, M.M. (2000). La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. Disponible en: <http://www.uv.mx/mie/files/2012/10/Triangulacionmetodologica.pdf>

- Báez, F.J., Zenteno, M.A., Flores, M. y Rugerio, M.A. (2012). Capacidades, acciones de autocuidado e indicadores de salud en adultos jóvenes universitarios de enfermería. *Revista Cultura del cuidado*, 9(2), 10-21.
- Bonino, L. (1994). Varones y comportamientos temerarios. *Actualidad psicológica*, (210), 4-6.
- Campos, N. (2014). Alimentación para superar el tabaquismo. *Revista Costa Rica Salud Pública*, 1(24), 63-66.
- Chouhy, R. (2016). Función paterna y familia monoparental: ¿cuál es el costo de prescindir del padre? Crecer sin padre: cambios y tendencias en la estructura de la familia norteamericana. Disponible en: <http://www.redsistemica.com.ar/chouhy.htm>
- Consejo Nacional de Educación para la Vida y el Trabajo (2015). Hablemos de relaciones interpersonales. Disponible en: http://www.conevyt.org.mx/cursos/minicursos/comunicacion/relaciones_interpersonales.pdf
- Corea, C. y Lewkowicz, I. (2004). *Pedagogía del aburrido. Escuelas destituidas, familias perplejas*. Argentina: Paidós Educador.
- Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. Disponible en: http://www.dfpd.edu.uy/ifd/rocha/m_apoyo/2/sig_freud_el_malestar_cult.pdf
- Glaser y Straus (1967). The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research [En línea]. Disponible en: <http://www.catedras.fso-c.uba.ar/ginfestad/biblio/1.9.%20Glaser%20y%20Strauss.%20El%20muestreo....pdf>
- Gomez-Jarabo, G. y Peñalver, J.C. (2006). Aspectos biopsicosociales en la valoración de la dependencia. *Intervención Psicosocial*, 16(2), 155-173.
- Gutiérrez, B. (2013). Prácticas y concepciones del autocuidado de la sexualidad. Aproximación a un grupo de jóvenes. España: Editorial Académica Española.
- Jáuregui, I. (2007). Droga y sociedad: la personalidad adictiva de nuestro tiempo. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 16(2).
- Lacey, A. y Luff, D. (2001). *Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care: Qualitative Data Analysis*. Trent Focus Group.
- Lopes, P. (2012). *Autocuidados y adolescencia. ¿Es necesaria la figura Enfermera en los IES?*. [Curso

Académico 2011/2012, Trabajo fin de grado] Universidad Zaragoza, Escuela de Ciencias para la Salud.

Marugán, J.M., Monasterio, L. y Pavón, M. (2016). *Alimentación en el adolescente*. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. España: Asociación Española de Pediatría. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_adolescente.pdf

Mejorada, J. (2016). Efectos traumáticos de la ausencia o disfunción paterna en un grupo de hombres adictos en tratamiento. Disponible en: <http://www.mundolibre.org.pe/conferencia/recursos/files/feb7/jorge-sanchez.pdf>

Mieles, M.D., Tonon, G. y Alvarado, S.V. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas Humanística*, (74), 195-225.

Morduchowicz, R. (2013). *Los adolescentes del siglo XXI: los consumos culturales en un mundo de pantallas*. Argentina: Fondo de cultura económica.

National Institute on Drug Abuse (2014). *Las drogas, el cerebro y el comportamiento. La ciencia de la adicción*. Disponible en:

<http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/prevencion-del-abuso-de-drogas-la-mejor-estrategia>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2012). Actividades alternativas para la prevención del uso de drogas. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/peruandecador/ProyectoEcuador/actividades_1.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2015). *Informe mundial sobre las drogas. Resumen Ejecutivo*. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_S.pdf

Okuda, M. y Gómez-Restrepo, C. (2005). Métodos de investigación cualitativa: triangulación. *Revista colombiana de psiquiatría*, XXXIV(1), 118-124.

Orem (2014). *Teorías de Dorotea Orem*. Disponible en: <http://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-orem-autocuidado/#respond>

Organización Mundial de la Salud (2014). Autocuidado. Disponible en: <http://www.safyb.org.ar/wp/oms-autocuidado/>

Ortega (2010). La educación emocional y sus implicaciones en la salud. *REOP*, 21(2), 462-470.

Otero, R. y Cortés J.R. (2008). Nutrición y alcoholismo crónico. *Nutrición Hospitalaria*, 23(2), 3-7.

Quintero, N. (2006). *Cultivemos nuestro auto-cuidado y bienestar. Programa de Adiestramiento Clínico*. Disponible en: http://www.ucb.edu.pr/pdf/cultivemos_nuestro_auto_cuidado.pdf

Rodríguez, P.L., López, F.J., López, P.A. y García, E. (2012). Práctica de ejercicio físico y su relación con el consumo de tabaco en adolescentes. Diferencias entre géneros. *Adicciones*, 25(1), 29-36.

Roldan, J.F. (2011). *Estudio métrico de la escala de requisitos de autocuidado (ERA), basada en la Teoría de D. Orem para pacientes diagnosticados de esquizofrenia*. Universidad de Barcelona

Rúa, M. (2001). La familia, el abandono del padre y sus consecuencias. Disponible en: http://www.escolares.net/files_trabajos/file/pdf/biologia/la_familia_el_abandono_del_padre_y_sus_consecuencias.pdf

Salud Roma (2015). El efecto de las drogas en la nutrición. Disponible en: <http://saludroma.com/el-efecto-de-las-drogas-en-la-nutricion/>

Tobón Correa, O. (2014). *El autocuidado. Una habilidad para vivir*. Disponible en: http://promocion-salud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf

Zupiria, X. (2000). Las relaciones interpersonales son una necesidad básica, en Zupiria, X (2000). Relación entre el profesional de la salud y el enfermo. Disponible en: <http://www.ehu.es/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>

Agradecimientos

Se agradece la colaboración del Antropólogo Saúl Curiel Chimal y el Doctor en Psicología Raúl García Aurrecoechea.