

## Competencias en el Comportamiento de Enfermería en Gestantes con Drogodependencia

### *Competencies in Nursing Behavior in Pregnant Women with Drug Dependence*

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10230080>

**Dirección para correspondencia:**  
dinora.rebolledom@ug.edu.ec

**Fecha de recepción:** 05 / 07 / 2023

**Fecha de aceptación:** 06/ 11 / 2023

**Fecha de publicación:** 04 / 12 / 2023

#### **Autores:**

**Alejandro Vite Tommy**<sup>1</sup>

Universidad de Guayaquil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7007-3841>

**Campaña Villao Karelys**<sup>2</sup>

Universidad de Guayaquil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7695-6804>

**Rebolledo Malpica Dinora**<sup>3</sup>

Universidad de Guayaquil

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2036-1423>

#### **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN.** La responsabilidad social de enfermería es de suma importancia, debido a lo que representa las gestantes en drogodependencia en la sociedad. **OBJETIVO.** Describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia. **MATERIALES Y MÉTODOS.** se utilizó el método cualitativo y enfoque interpretativo, el cual logró comprender las experiencias de las enfermeras, se utilizó el método etnográfico, que centra su objetivo en el estudio de las enfermeras. Se recogieron datos mediante entrevistas previo conocimiento informado a 4 enfermeras hasta llegar a su saturación. **RESULTADOS.** Se evidenció el compromiso de enfermería mediante la buena responsabilidad social, estancia hospitalaria

con éxito; así mismo se encontró las competencias que posee enfermería con las gestantes drogodependientes como por ejemplo cumplimiento de procesos, cumplimiento de protocolos, intervención prioritaria; de igual manera se evidenció la actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes porque se encontró cuidado ético, cuidado humanizado, cuidado empático, constante vigilancia, atención sin discriminación **DISCUSIÓN.** Se evidenció logros satisfactorios, intervenciones oportunas, y competencias en el cuidado, generando así sentimientos de compromiso, lealtad, bondad acompañamiento y responsabilidad ante las gestantes drogodependientes. **CONCLUSIÓN.** Se concluye en describir la responsabilidad

social de enfermería en gestantes con drogodependencia, donde se generó diversas reacciones por parte del personal de enfermería.

**Palabras clave:** Enfermería, Gestantes, Responsabilidad, Drogodependencia

## ABSTRACT

**INTRODUCTION.** The social responsibility of nursing is of utmost importance, due to what pregnant women with drug dependence represent in society. **OBJECTIVE.** To describe the social responsibility of nursing in pregnant women with drug dependence. **MATERIALS AND METHODS.** The qualitative method and interpretative approach were used, which managed to understand the experiences of the nurses, the ethnographic method was used, which focuses its objective on the study of nurses. Data were collected through previous interviews with 4 nurses until saturation was reached. **RESULTS.** Nursing commitment was evidenced through good social responsibility, successful hospital stay; Likewise, the competencies that nursing has with drug-dependent pregnant women were found, such as compliance with processes, compliance with protocols, priority intervention; In the same way, the nursing attitude in the ethical care of drug-dependent pregnant women was evidenced because ethical care, humanized care, empathetic care, constant vigilance, attention without discrimination were found. because satisfactory achievements, timely interventions, and competencies in care were evidenced, thus generating feelings of commitment, loyalty, kindness, accompaniment, and responsibility towards drug-dependent pregnant women. **CONCLUSION.** The conclusion is to describe the social responsibility of nursing in pregnant women with drug dependence, where various reactions were generated by the nursing staff.

**Keywords:** Nursing, Pregnant women, Responsibility, Drug dependence

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la literatura (1) expresa que “en el 2021, 275 millones de personas consumieron drogas y otros 36 millones sufrieron trastornos por el consumo. Con la pandemia que cruza el mundo propicia dificultades económicas en las comunidades rurales haciendo más atractivo el consumo de drogas”. En el Ecuador, se ha incrementado notoriamente en los últimos años los niveles de adicción en la población, el cual siempre ha representado un problema de salud como un problema social. En la actualidad, es notorio observar a jóvenes haciendo uso de estas sustancias psicotrópicas en lugares públicos como transporte público, parques, entre otros. Esto proporciona que nuevas generaciones se acostumbren a ver estos actos como un acto común lo que conlleva que la población que consume estas sustancias no solo incremente, si no que abarque cada día una población más joven.

En la ciudad de Guayaquil se encuentran hospitales de segundo y tercer nivel que cuentan con una gran cartelera de servicios, en los que se atienden pacientes pediátricos, renales, pulmonares, infectocontagiosos, ginecológicas y obstétricas. Estas unidades de salud de alta como de mediana complejidad están rodeadas de zonas con un alto nivel de conflicto social, además, dentro de su población existe notoriamente problemas de drogodependencia que se ve evidenciado por moradores consumidores en los alrededores y ausencia de programas de drogodependencia propios de los hospitales, siendo este problema bastante usual en el día a día afectando directamente a las gestantes ya que el entorno en el que conviven incentivan al uso sustancias ilícitas, poniendo en un claro riesgo el desarrollo y bienestar fetal y de la embarazada, llegando a la unidad de salud en muchas ocasiones en condiciones clínicamente críticas afectando claramente a dos vidas.

Las mujeres embarazadas con adicción al consumo de drogas exponen de manera negativa el desarrollo del

feto pudiéndole producir una dependencia en el recién nacido, dando lugar al Síndrome de Abstinencia Neonatal, este “se caracteriza por un conjunto de síntomas y signos de hiperexcitabilidad debido al cese del aporte de las sustancias adictivas” (2) el cual puede ser evitado captando de manera precoz a la mujer con drogodependencia con el objetivo de que la futura madre realice un cambio en conductas de riesgo que puedan perjudicar la salud del binomio materno-fetal.

Los cuidados brindados por las y los enfermeros se centran en llevar a la gestante drogodependiente a prevenir el consumo de sustancias psicotrópicas, esto se logra por medio de intervenciones para el tratamiento, rehabilitación y prevención. De acuerdo con la bibliografía (3) “los profesionales de salud deben generar estrategias para mejorar la atención al paciente e informar sobre los efectos nocivos del consumo de estupefacientes durante el embarazo, educar no solo a la gestante sino a los adolescentes en sus etapas formativas”. Dentro de los hospitales que atienden a pacientes gestantes se evidencia un significativo índice de consumidoras, es por esto que es eficiente que el profesional sanitario realice las intervenciones en cuanto a la educación tomando en cuenta los grupos poblacionales, fundamentalmente aquellos que son priorizados, como lo son las embarazadas.

Muchas de las pacientes recibidas en estas instituciones son gestantes que llegan a la emergencia cuando su estado de salud está gravemente comprometido debido al uso de sustancias, se ha evidenciado(4) que “las madres consumidoras asisten con menor frecuencia a los controles prenatales, observando también que el consumo de drogas se ha asociado a diferentes complicaciones para la madre” como son anemia, preeclampsia o eclampsia, infecciones de vías urinarias, abortos, infecciones de transmisión sexual y complicaciones neonatales, estados que pueden tornarse aún más graves cuando la paciente presenta trastornos psiquiátricos.

Por otro lado, cuando el embarazo se presenta en la adolescencia, son considerados de muy alto riesgo y necesitan un tratamiento multidisciplinario adaptado a la especificidad e individualidad de cada una de las adolescentes. La vida de estas madres jóvenes puede estar ya cargada de diversas dificultades y el embarazo marcado por complicaciones obstétricas y depresión posparto, acarrear precariedad, violencia intrafamiliar, desconocimiento sobre maternidad, sentimientos de culpa y aislamiento social afectan aún más a la madre joven, necesitando ayuda de alguno de sus familiares para poder acudir a sus controles prenatales. (5)

Durante la realización de las prácticas pre profesionales se ha observado que el personal de enfermería que labora en estas áreas enfrenta una sobrecarga de trabajo, esto se ve manifestado por la falta de personal que existe en ocasiones llevando a que una sola Licenciada de Enfermería esté a cargo de todos los pacientes del área, es por esto que no ejecutan los cuidados de manera adecuada omitiendo algunas intervenciones necesarias para que las gestantes puedan llegar a un bienestar en el binomio materno infantil. Esto nos siembra una grande preocupación puesto que la salud de la madre y el feto se expone a riesgo que pueden llevar a complicaciones graves en esta etapa y por ende una elevada morbimortalidad materno-neonatal. Es por esto que autores (6), explica que “al incumplir los estándares de atención se desencadenan efectos adversos como: aumento en complicaciones obstétricas, intentos de suicidio de gestantes, riesgos de fuga de unidad de salud, como resultado muchas veces a barreras existentes para la atención de estas pacientes”.

## **METODOLOGÍA**

El método utilizado en la investigación es la cualitativa. El método cualitativo se caracteriza por ser interpretativa y se realiza en grupos sociales, cuya participación es activa durante todo el desarrollo del proceso investigativo, a fin de conocer y generalizar

la realidad natural de la comunidad. Para esta investigación se utilizará el método cualitativo, porque nos interesa conocer las experiencias, además de que este método nos va a permitir mediante la descripción de las vivencias de los enfermeros, cual es la interpretación, la emoción y la responsabilidad que conlleva brindar cuidados enfermeros a gestantes con drogodependencia. Se realizará con el contacto directo de las enfermeras que aceptaron participar en el estudio debido al rol de internos compartimos el cuidado directo de estas enfermeras que brindan a las pacientes con drogodependencia para lo cual se realizara una entrevista a profundidad a los grupos de investigación.

Para esta investigación se inicia con 4 participantes las cuales se desempeñan en las áreas gineco-obstétricas quienes son Enfermeros que brindan constantemente cuidados a gestantes con drogodependencia, además de expresar y colaborar en la investigación voluntariamente, y se estima seguir agregando sujetos hasta lograr conseguir los datos necesarios para la saturación de estos; la saturación teórica se alcanza cuando la información recopilada no aporta nada nuevo al desarrollo de las propiedades y dimensiones de las categorías de análisis. El muestreo será intencional es una técnica donde es el propio investigador quien escoge la muestra la cual debe ser representativa. Por lo tanto, para nuestra investigación, es de necesidad trabajar con los profesionales de enfermería que laboran en estas áreas, debido a que son ellos los que brindan cuidados día a día a las gestantes con drogodependencia, y es por esto que nos aportaran con una información veraz sobre las experiencias y criterios que conlleva brindar cuidados a estas pacientes.

La técnica de recolección de datos que se implementará para la investigación es la Entrevista. Es una conversación entre dos o más seres humanos cuya finalidad es que el entrevistado cuente su historia, de su versión de los hechos o exprese sus

sentimientos. Para poder realizar nuestra investigación de carácter cualitativo es necesario usar una técnica que se adapte hacia el trabajo, la entrevista nos a permitir comprender la realidad que viven las demás personas, desde sus propias experiencias, permitiéndonos identificar comportamientos y sentimientos que solo el entrevistado será capaz de brindar esa información. Para nuestra investigación se entrevistó al personal de enfermería que labora las áreas gineco-obstétricas, los cuales, previa coordinación de fecha y lugar, aceptaron hacer la entrevista.

Aquí el investigador va a evitar perjudicar a los participantes de la investigación mediante valores como respeto, responsabilidad, transparencia, confianza, privacidad, tolerancia, y honestidad. Se utilizará como principal al consentimiento informado. Se seleccionó trabajar con consentimiento informado puesto que así se puede evidenciar la decisión de forma voluntaria de los participantes en ser parte del estudio que se está llevando a cabo. En este documento se les expresa detalladamente los beneficios que tiene la participación en el proyecto, así mismo, se evidencia textualmente la no explotación y el no perjuicio que habrá en el momento de realizar las entrevistas. También se tomará en cuenta la privacidad del paciente en la realización del proceso puesto que la información recabada será solo trata con fines académicos y de investigación a menos que surjan asuntos legales en las mismas. Cabe destacar que el participante puede retirarse de la investigación en cualquier momento.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:**

Dentro de este apartado se encontrará la fase de codificación, la cual se desarrollará de acuerdo a los datos obtenidos en las entrevistas realizadas a las profesionales de enfermería cuya finalidad es describir la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia de forma que podamos llegar a alcanzar los objetivos propuesto en de esta investigación. Para esto se realizó preguntas

que responden a nuestro tema responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia las cuales fueron socializadas previamente a las licenciadas en enfermería que participaron en esta investigación.

En relación con los hallazgos encontrados en la matriz de categorización realizada en base a las entrevistas que fueron codificadas, se realizó la discusión de cada una de las tres categorías que nos permitirán hallar información relevante en base a la experiencia de cada una de las licenciadas entrevistadas con relación a la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia.

### **Compromiso de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con Drogodependencia**

En relación con la categoría Compromiso de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia cuanto a las enfermeras indicaron que “hemos tenido todo el gremio de enfermería una buena responsabilidad social, ya que considero que estamos todos capacitados para poder atender a este tipo de pacientes en todos los niveles de atención de salud” comprendiendo así, que existe una buena formación y una constante capacitación el cuidado a pacientes vulnerables en estas situaciones permitiendo de esta manera a las enfermeras que atienden de manera directa a las gestantes con drogodependencia cumplir con la buena responsabilidad social. En este aspecto, mientras se realizó la interpretación, se observó (7) indicó que el paciente impone el compromiso moral de construir una imagen ética que incluya su responsabilidad moral suprema el bien del enfermo. Enfermería ha sido marcada por el cuidado a las personas, cuidar es el fundamentar en la ética de enfermería. Por lo tanto, consideramos que al existir en los enfermeros el sentido de responsabilidad social se ve reflejada en la calidad de atención que se brinda a las gestantes con drogodependencia que acuden al servicio.

En este sentido, los hallazgos encontrados como una estancia hospitalaria con éxito fueron constantes en las respuestas de las entrevistadas, donde se indicó “captamos a las pacientes, brindamos todos los cuidados y las intervenciones oportunas para que el bebé pueda salir con buena salud y su mamita, en este caso las mamitas gestantes terminen su estancia hospitalaria con éxito” Así mismo, otra enfermera indicó que “al finalizar su etapa de gestación no haya complicaciones para ninguno de los dos” estas respuestas evidencian el compromiso, el deber y las competencias que tiene enfermería en lograr que estas pacientes logren terminar con éxito su embarazo. Ante esto (8) expone que el compromiso de enfermería tiene dimensiones, su significado representa la esencia de la profesión, se dirige a la atención basada en la satisfacción, el reconocimiento, la motivación, la ética y en la búsqueda de un cambio en los estándares de salud de la población. Estos hallazgos demuestran el compromiso que tiene enfermería en la búsqueda del bienestar durante el proceso de gestación en las gestantes con drogodependencia.

De igual manera, una licenciada expresó que “este tipo de pacientes se sienten muchas veces solas también encontramos pacientes irritables, entonces estos pacientes son las que más necesitan de nosotros.” Lo que pudiera significar que el personal de enfermería es capaz de identificar las situaciones que atraviesan las pacientes durante su estancia hospitalaria. Ante esto, la comunicación con los pacientes no solamente se da con palabras también se da comportamientos, como en este caso la soledad, por lo que una expresión no verbal también es una forma de comunicación. Por lo tanto, la enfermera dentro de su formación académica y quehacer profesional debe adquirir habilidad y destreza para saber interpretar lo que un paciente quiere expresar. Lo cual demuestra que la identificación de necesidades las pacientes forman parte de los cuidados oportunos de enfermería en las gestantes con drogodependencia.

## **Competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia.**

Dentro de la categoría de competencias en el comportamiento de enfermería en la responsabilidad social en gestantes con drogodependencia los sujetos manifestaron que “Ya que estas pacientes este debido a su consumo, vienen con su frecuencia elevada y su presión arterial alterada, entonces, la intervención más específica es el control de signos vitales. llevar un registro de un Score Mamá”, esta respuesta permite conocer las competencias prioritarias que tienen las enfermeras en la atención de emergencia con las gestantes con drogodependencia. De acuerdo con la literatura (9). Los procesos formativos y el desarrollo de recursos humanos competentes, con habilidades para enfrentar nuevos retos de la profesión, influyen en la atención que se brinda a la sociedad, proporcionando seguridad y calidad a la población en los servicios de salud. Esto permite demostrar que una buena formación repercute en la calidad de atención que se brinda a las gestantes con drogodependencias.

Según la bibliografía (10) “la calidad de cuidados siempre va en busca de optimizar la atención y la buena relación que debe existir entre la enfermera y las personas que cuida”. Dentro de los hallazgos extraídos de lo manifestaron los sujetos “El compromiso que tengo con las gestantes en drogodependencias se refleja en la calidad cuidados enfermeros que les damos a estas pacientes con su problema de dependencia” Lo cual demuestra la responsabilidad que tiene el personal en brindar cuidados de manera eficaz para que así las pacientes con drogodependencia puedan prevenir el consumo de sustancias estupefacientes con la atención y apoyo que las y los enfermeros están dispuesto a brindarle poniendo en práctica intervenciones prioritarias de enfermería que beneficien a las dos vidas.

La enfermera también (11) realiza la valoración del

paciente como parte de su campo de competencias propio centrado en identificar las respuestas humanas y la capacidad de la persona para funcionar de forma independiente. Ante esto una de las enfermeras expresó que “Cuando llegan al servicio realizamos un sin número de intervenciones, como por ejemplo: Valoramos céfalo-caudal...; Realizamos una valoración de signos vitales con la ayuda del score mamá; Se les realiza un monitoreo fetal para a su vez monitorizar a su bebe; sugerir intervenciones/cuidados a trabajo social y psicología” Esto supone que Enfermería tiene competencias metodológicas y epistémicas para brindar cuidados óptimos basado en valorar las necesidades que presenten las pacientes, en este caso las gestantes con drogodependencia.

## **Actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes**

La actitud de enfermería es la respuesta afectiva inadecuada o adecuada (12) que se ha aprendido, se refiere a la conducta encaminada hacia el cuidado del ser humano. Una de las entrevistadas manifestó que “La actitud de la mayoría de mis compañeras y de la mía es que tratamos de que nos sintamos en familia para que ellos puedan tener una buena impresión de nosotros y puedan sentirse confianza.” En lo anterior expresado se evidencia que la actitud de enfermería es adecuada puesto que, a más de tratar tener una buena relación entre compañeros, integran a las pacientes procurando que estás entren en confianza con ellos, cabe recalcar que la entrevistada expreso que esta actitud es de la mayoría de los profesionales, pero no de su totalidad puesto que mencionaba que algunos si tenían actitudes inadecuadas como la irritabilidad causada por el estrés laboral a los que estos se ven sometidos.

En este sentido como complemento de la actitud el cuidado humanizado forma parte de un comportamiento efectivo de enfermería, y comparado con lo que expresa la literatura(13) “el cuidado humanizado es una interacción entre los

conocimientos y sentimientos por cada enfermo que permite establecer una asistencia de calidad como expresión humana manifestada durante el cuidado ofrecido por Enfermería al paciente” Es por esto que el personal de enfermería expresa que “Tratamos de que, en lo mayor humanamente posible, tratar de que las pacientes se sientan en confianza.” Y “se las atiende con un cuidado humanizado para que al finalizar su etapa de gestación no haya complicaciones para ninguno de los dos” Estos hallazgos se vieron evidenciados puesto que el personal comentaba que mientras más confianza se les brindaba a las pacientes, estas evitaban ser agresivas y estaban dispuestas a mejorar sus hábitos, mientras que, por otro lado, las que desconfiaban del personal eran un tanto agresivas e intranquilas.

El cuidado enfermero en las gestantes debe basarse en interactuar con ellas para conocer la situación que está pasando, otorgándole cuidados oportunos que se sustenten en valores de solidaridad, comprensión, respeto, ayuda, orientándola y preparándola para recibir la llegada de ese ser tan amado (13). Hallazgos como preocupación por el cuidado se hicieron evidentes por una de las entrevistadas la cual expresó “Debemos mejorar en la optimización de los cuidados debido a que muchas de las veces quedan con algún pendiente para la siguiente compañera que ingresa y lo que esto hace es retrasar las intervenciones de todos” Este desasosiego puede invadir al personal de enfermería puesto que no le permite garantizar que los cuidados no sean ejecutados de manera adecuada y oportuna muchas veces debido a la falta de personal y falta de materiales e insumos médicos que son esenciales para el tratamiento y recuperación de las pacientes.

## CONCLUSIONES

Para dar inicio con las conclusiones, se pudo describir a través de los resultados relevantes, en los que se demuestra que las enfermeras indicaban tener una buena responsabilidad social debido a que se comprometían a trabajar directamente con las

pacientes sin ningún tipo de discriminación. Así mismo, las enfermeras demostraban que realizaban intervenciones oportunas, eran capaces de valorar a las pacientes de manera clara y precisa, y esto las llevó a demostrar el compromiso que tenían en el cuidado. Esto permite concluir que Enfermería sí es consciente de que tiene dentro de sus responsabilidades brindar un cuidados oportuno e integral a una población tan vulnerable como lo son las gestantes drogodependientes, quienes por la sociedad tienden a ser marginadas, pero que cuando llegan a manos de enfermería, son atendidas con respeto, compromiso y ética, basándonos en que enfermería reconoce su compromiso con la responsabilidad social con las gestantes en drogodependencia.

Se demostró que las enfermeras demostraron su comportamiento ante las gestantes drogodependientes, debido a que, durante la atención a estas pacientes, las enfermeras manifiestan tener las competencias e indican saber que intervenciones deben realizar durante toda la estancia hospitalaria de las gestantes drogodependientes. Así mismo, las enfermeras manifestaron que mientras brindan cuidados a las pacientes, lo hacen en base a las normativas y protocolos, lo que resulta en que las enfermeras poseen las competencias necesarias para poder tener bajo sus cuidados a estas pacientes que, por sus condiciones propias, comprometen a enfermería en estar bajo constante capacitación. Además, las enfermeras que formaron parte de este estudio evidenciaron a bajo la mirada de nosotros, los investigadores, la calidad de cuidados que brindan a las gestantes drogodependientes, concluyendo así que Enfermería reconoce el comportamiento con las gestantes en drogodependencia.

Se evidencia la actitud de enfermería en gestantes con drogodependencia, la cual estuvo asociada a la actitud de enfermería en el cuidado ético de las gestantes drogodependientes, donde se evidenció el cuidado ético, el cuidado humanizado, y el acompañamiento que reciben las pacientes durante su estadía en la

unidad hospitalaria. Así mismo el personal de enfermería, indicó que debido a cómo llegan estas pacientes a la unidad, buscan que las pacientes estén en confort, que tengan una estadía cómoda, brindar un acompañamiento, y durante toda la estancia hospitalaria velan por la seguridad de las pacientes. Ante todo, esto, es necesario resaltar que enfermería está siempre en constante vigilancia del estado emocional, y buscan mejorar la confianza con las pacientes, ya que es importante sobre todo en estas pacientes por todo el estrés que sobrellevan durante su estancia hospitalaria. Concluyendo así que se evidencia claramente la actitud de enfermería en las gestantes drogodependientes.

Se logra realizar la aproximación teórica sobre la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia, donde se realizó un análisis de los códigos de la matriz de codificación, en base a los teorizantes elegidos para el estudio, donde aporta al estudio cuando las enfermeras brindan cuidados éticos, están comprometidas en el bienestar de las gestantes drogodependientes y están en una constante búsqueda de establecer confianza con las pacientes.

Se concluye que la responsabilidad social de enfermería en gestantes con drogodependencia, donde se generó diversas reacciones por parte del personal de enfermería, porque se evidenció logros satisfactorios, intervenciones oportunas, y competencias en el cuidado, generando así sentimientos de compromiso, lealtad, bondad acompañamiento y responsabilidad ante las gestantes drogodependientes. De igual manera es necesario evidenciar el arduo trabajo que realiza enfermería ante estas pacientes que en muchas ocasiones dificulta el accionar de enfermería y son ellas mismas quienes están en constante búsqueda de estrategias para llegar a ellas de la mejor manera sin comprometer la vida de los dos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Degenhardt L, Webb P, Colledge-Frisby S, Ireland J, Wheeler A, Ottaviano S, et al. Epidemiology of injecting drug use, prevalence of injecting-related harm, and exposure to behavioural and environmental risks among people who inject drugs: a systematic review. *Lancet Glob Health*. 1 de mayo de 2023;11(5):e659-72.
2. Xue Qin QN, Ming LC, Abd Wahab MS, Tan CS, Yuda A, Hermansyah A. Drug-related problems among older people with dementia: A systematic review. *Res Soc Adm Pharm*. 1 de junio de 2023;19(6):873-81.
3. Taylor H, Leite Â, Gautier D, Nunes P, Pires J, Curado A. Community perceptions surrounding Lisbon's first mobile drug consumption room. *Dialogues Health*. 1 de diciembre de 2022;1:100031.
4. Askew R, Ritter A. When self-direction meets conformity: Surfacing Schwartz's 10 basic human values in drug policy dialogue with lived/living experience participants. *Int J Drug Policy*. 1 de diciembre de 2023;122:104257.
5. Martinez NG, Roberts SC, Achu-lobes RA, Samura TL, Seidman DL, Woodhams EJ. Reconsidering the Use of Urine Drug Testing in Reproductive Settings. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 21 de octubre de 2023;101206.
6. Hugon-Rodin J, Carrière C, Claeysens S, Trillot N, Drillaud N, Biron-Andreani C, et al. Obstetrical complications in hereditary fibrinogen disorders: the Fibrinogest study. *J Thromb Haemost*. 1 de agosto de 2023;21(8):2126-36.
7. Kaidar-Person O, Yoeli-Ullman R, Pillar N, Paluch-Shimon S, Poortmans P, Lawrence YR. Obstetric complications at time of delivery amongst breast cancer survivors: A population-based cohort study. *The Breast*. 1 de abril de 2022;62:170-8.
8. Roset Bahmanyar E, Out HJ, van Duin M. Women and babies are dying from inertia: a collaborative framework for obstetrical drug development is urgently needed. *Am J Obstet Gynecol*. 1 de julio de 2021;225(1):43-50.

9. Krispin E, Hessami K, Johnson RM, Krueger AM, Martinez YM, Jackson AL, et al. Systematic classification and comparison of maternal and obstetrical complications following 2 different methods of fetal surgery for the repair of open neural tube defects. *Am J Obstet Gynecol*. 1 de julio de 2023;229(1):53.e1-53.e8.
10. Mueller CA, Alexander GL, Ersek M, Ferrell BR, Rantz MJ, Travers JL. Calling all nurses—Now is the time to take action on improving the quality of care in nursing homes. *Nurs Outlook*. 1 de enero de 2023;71(1):101897.
11. Koochi M, Moloud R, Leyla A, Reza KH. Effect of nursing home care on the quality of life of patients with major depressive in Iranian patients: A randomized controlled trial. *Arch Psychiatr Nurs*. 1 de febrero de 2023;42:25-32.
12. Ayawine A, Atinga RA. Ensuring quality obstetric care in rural Ghana: Shared experiences of obstetric care providers. *Int J Afr Nurs Sci*. 1 de enero de 2023;19:100616.
13. Vaismoradi M, Bondas T, Jasper M, Turunen H. Nursing students' perspectives and suggestions on patient safety—Implications for developing the nursing education curriculum in Iran. *Nurse Educ Today*. 1 de febrero de 2014;34(2):265-70.