



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA:
COMPLICACIONES PERINATALES POR EL CONSUMO DE DROGAS
DURANTE LA GESTACIÓN.**

**Autores: Jonathan Ricardo Parrales Yagual
Johanna Valeria Quinteros Vera**

Acompañante: Ing. Guillen Godoy Mauricio Alfredo

**Milagro, Septiembre 2018
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, Jonathan Ricardo Parrales Yagual en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la cesión de derecho del autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi título de grado, como aporte a la línea de investigación Enfermedades infectocontagiosas, enfermedades del sistema respiratorio, alimentación y nutrición, salud pública, enfermería en la salud familiar y comunitaria, administración del cuidado de enfermería del paciente, seguridad y calidad en el cuidado de la enfermedad, alcohol, tabaco y drogas, de conformidad con el art. 114 del código orgánico de la economía social de los conocimientos, creatividad e innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 26 días del mes de septiembre de 2018



Jonathan Parrales Yagual
CI: 0940729122

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, Johanna Valeria Quinteros Vera, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Enfermedades infectocontagiosas, enfermedades del sistema respiratorio, alimentación y nutrición, salud pública, enfermería en la salud familiar y comunitaria, administración del cuidado de enfermería del paciente, seguridad y calidad en el cuidado de la enfermedad, alcohol, tabaco y drogas, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 26 días del mes de septiembre de 2018

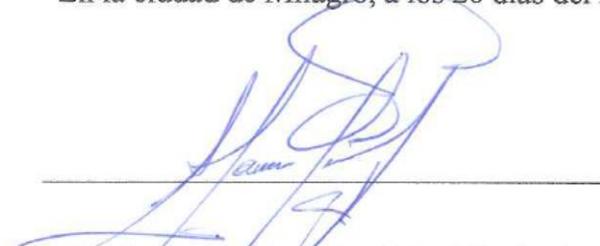
Johanna Quinteros V.

Johanna Valeria Quinteros Vera
CI: 1207947043

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Ing. Guillen Godoy Mauricio Alfredo en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por el estudiante Jonathan Ricardo PARRALES YAGUAL y JOHANNA VALERIA QUINTEROS VERA, cuyo tema de trabajo de Titulación es Complicaciones perinatales por el consumo de drogas durante la gestación, que aporta a la Línea de Investigación Enfermedades infectocontagiosas, enfermedades del sistema respiratorio, alimentación y nutrición, salud pública, enfermería en la salud familiar y comunitaria, administración del cuidado de enfermería del paciente, seguridad y calidad en el cuidado de la enfermedad, alcohol, tabaco y drogas, previo a la obtención del Grado Licenciatura en Enfermería; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 26 días del mes de septiembre de 2018.



Ing. Guillen Godoy Mauricio Alfredo
C.I.: 1103109722

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Ing. Guillen Godoy Mauricio Alfredo.

Lcda. Vásquez Espinoza Gabriela de Jesús

Ing. Ramírez Moran Lorena Paola.

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciatura en Enfermería presentado por el /la señor (a/ita) Parrales Yagual Jonathan Ricardo.

Con el tema de trabajo de Titulación: Complicaciones perinatales por el consumo de drogas durante la gestación.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

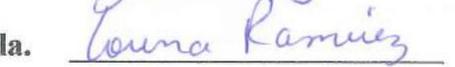
Investigación documental	[79]
Defensa oral	[20]
Total	[99]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: Miércoles 26 de Septiembre del 2018

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Ing. Guillen Godoy Mauricio.	
Secretario /a	Lcda. Vásquez Espinoza Gabriela	
Integrante	Ing. Ramírez Moran Lorena Paola.	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Ing. Guillen Godoy Mauricio Alfredo.

Lcda. Vásquez Espinoza Gabriela de Jesús

Ing. Ramírez Moran Lorena Paola.

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciatura en Enfermería presentado por el /la señor (a/ita) Quinteros Vera Johanna Valeria.

Con el tema de trabajo de Titulación: Complicaciones perinatales por el consumo de drogas durante la gestación.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

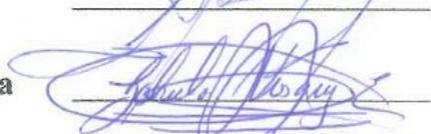
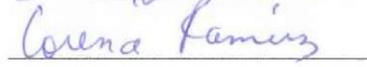
Investigación documental	[79]
Defensa oral	[20]
Total	[99]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: Miércoles 26 de Septiembre del 2018

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Ing. Guillen Godoy Mauricio.	
Secretario /a	Lcda. Vásquez Espinoza Gabriela	
Integrante	Ing. Ramírez Moran Lorena Paola.	

DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme dado la fortaleza necesaria día a día, por la perseverancia para lograr mis objetivos, y por permitirme estar con salud.

A mi madre Ana

Por su apoyo incondicional, sus valiosos consejos, los valores que impartió a lo largo de mi vida, por la motivación y confianza depositada en mí

A mi esposa Valeria y a mi hijo Luan

Porque ellos son el motivo de cada día levantarme con ganas de triunfar en la vida.

Jonathan Ricardo Parrales Yagual

DEDICATORIA

Quiero dedicarle este trabajo en primer lugar a Dios que me ha dado la vida, fortaleza, inteligencia y sabiduría para empezar y terminar esta investigación de grado para lograr graduarme como Licenciada en Enfermería. Él ha sido mi motor principal en este duro caminar.

Dedico este trabajo a mis queridos padres, esposo, mis hermanos, suegra y a mi querida tía Betty que me han brindado un apoyo incondicional, que con sus consejos me han ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida universitaria.

También, a todos aquellos docentes, y al Ing. Guillen Godoy tutor de esta investigación por brindarme sus conocimientos, sus destrezas, sus experiencias, cada uno de ellos se ha esforzado por brindarme sus conocimientos, ayudándome a crecer tanto en lo personal como en lo profesional.

Johanna Valeria Quinteros Vera

AGRADECIMIENTO

A Dios por llenar de bendiciones mi vida, por guiarme y llegar a escalar un peldaño más en mi vida.

Gracias a mi Madre Ana, porque ha sido más que suficiente para que yo pueda llegar a esta etapa de mi vida, la mujer que siempre ha estado junto a mí con la finalidad que pueda ser un hombre de bien, por depositar más que su confianza en mí, su amor infinito, por correr el riesgo de acompañarme y regresarse sola a las 5 de la mañana al paradero solo por asegurarse de que llegara bien, gracias por los consejos y valores que en mí ha sembrado.

A mi esposa Valeria y a mi hijo Luan, por su amor, apoyo y confianza en cada paso que doy, que después de haber tenido un mal día aquella sonrisa, abrazo, beso, que me dan, hacen que mis sentimientos de felicidad afloren, por el simple y grandioso hecho de poder verlos y darle mi cariño día a día.

Jonathan Ricardo Parrales Yagual

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi caminar y darme las fuerzas para superar los diversos obstáculos o dificultades que se me han presentado en este caminar y no dejando pasar las oportunidades que contribuyan y me ayuden a crecer en mi ser y en mi saber.

A mi madre, que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos. A mi padre, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mi esposo e hijo y suegra porque ellos me han ayudado a tomar decisiones y ser cada día mejor, con fe y confianza en Dios.

Johanna Valeria Quinteros Vera

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL... ¡Error! Marcador no definido.	
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	ix
ÍNDICE GENERAL.....	xii
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	7
METODOLOGÍA	12
DESARROLLO DEL TEMA.....	13
CONCLUSIONES	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Tabla del paso placentario de las drogas.

Sustancia	Peso molecular	Polaridad	Lipo/Hidrofílica	Potencial de transferencia
Alcohol	46,07	Leve +	Lipofílica	Alto
Anfetaminas	137,20	Leve -	Lipofílica	Alto
Cocaína	303,45	Leve -	Hidrofílica leve	Moderado
Heroína	369,40	Leve -	Hidrofílica	Alto
Marihuana	314,45	Leve +	Muy lipofílica	Muy alto

Fuente: Estudio de la Universidad de Salamanca

Elaborado por: Solís Sánchez G, Solís Sánchez JL, Díaz González T

COMPLICACIONES PERINATALES POR EL CONSUMO DE DROGAS DURANTE LA GESTACIÓN.

RESUMEN

La siguiente investigación trata sobre el abuso de drogas durante el embarazo y de las consecuencias que generan en el feto; la investigación es de tipo documental por lo que el objetivo principal es el de realizar un análisis documental sobre las complicaciones perinatales por el consumo de drogas durante la gestación; el uso y el abuso de drogas en el embarazo suponen un riesgo elevado tanto para la madre como para el feto, generando un problema de salud pública para todos. Es difícil establecer qué efecto concreto genera cada tipo de sustancia en la gestante y el feto, ya que en la mayoría de las ocasiones las mujeres consumen más de un tipo de sustancia, sobreponiendo unas complicaciones con otras; se pudo además constatar que las de mayor riesgo son las adolescentes de entre 12 a 17 años de edad, con este estudio se concluye la importancia de la prevención de este fenómeno de drogadicción, mediante programas y actividades de promoción en salud.

PALABRAS CLAVE: Complicaciones perinatales, embarazadas consumidoras de drogas.

COMPLICACIONES PERINATALES POR EL CONSUMO DE DROGAS DURANTE LA GESTACIÓN.

ABSTRACT

The following study is about drug abuse during pregnancy and the consequences they generate in the fetus; the research is documentary so the main objective is to perform a documentary analysis on perinatal complications due to drug use during pregnancy; The use and abuse of drugs in pregnancy pose a high risk for both the mother and the fetus, generating a public health problem for all. It is difficult to establish the specific effect generated by each type of substance in the pregnant woman and the fetus, since in most cases women consume more than one type of substance, overcoming complications with others; It was also possible to confirm that adolescents between 12 and 17 years of age are the most at risk. This study concludes the importance of preventing this phenomenon of drug addiction through health promotion programs and activities.

KEY WORDS: Perinatal complications, pregnant drug users.

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias adictivas representa un problema nacional de salud pública; por tanto debe ser asistido por los organismos públicos relacionados a la salud, el Ministerio de Salud Pública debe establecer programas de tamizaje y prevención para disminuir el índice de embarazos de alto riesgo por consumo de drogas; no solo porque representa un alto costo en la estancia hospitalaria de la madre y el neonato, sino por las complicaciones y riesgos que representa en la vida y salud del recién nacido, así como el sufrimiento psicológico que ello representa.

Para Arroyo, L. (2012) determina que, durante el embarazo de una mujer drogodependiente, el feto sufrirá graves consecuencias producto del abuso de las drogas, las que se manifestarán en complicaciones obstétricas diversas, consecuentes en la mayoría de los casos, tanto de los efectos de la sustancia misma, como del estilo de vida en el que se ve inmersa la mujer. [1.]

A través desde el campo de enfermería será importante proporcionar a todas las gestantes información sobre hábitos saludables, en este caso para disminuir los índices del consumo de drogas; también, se deben detectar aquellas situaciones en las que exista embarazo de riesgo por abuso de sustancias y estupefacientes.

Este estudio ha sido elaborado mediante una revisión bibliográfica, sobre todo de artículos, documentos y guías, obtenidos a partir de buscadores académicos como Google Academic, Dialnet, Redalyc, Scielo, y de algunos Blogs como PubMed, Enferteca, los mismos que sirvieron para la búsqueda constante de información que incidieron como andamiaje del presente ensayo.

Se componen de 5 capítulos, los cuáles abordan el problema, marco conceptual, desarrollo del tema, metodología y conclusiones.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Para Solís-SG, Solís-SJL, Díaz-GI (2013) menciona que la droga consumida por la mujer embarazada puede repercutir en el crecimiento fetal normal, y en la adaptación del recién nacido a la vida fuera del útero o incluso en su normal desarrollo. Dichos daños al feto y al RN (recién nacido) pueden ser causados por medio de cuatro mecanismos: morbilidad por intoxicación, morbilidad por supresión, morbilidad por modo de uso de la droga y morbilidad por modo de vida de la madre. [2.]

Según Savonlahti, E. et. al. (2013), menciona que las consecuencias que puede sufrir el feto cuando su madre utiliza drogas lícitas y/o ilícitas, dependen de varios factores, entre los cuales pueden ser: la edad de gestación, el tipo y cantidad de sustancias consumidas, la cronicidad y las diferentes combinaciones de ellas. Las complicaciones perinatales son tener malformaciones congénitas, prematuridad, retardo en el crecimiento físico al final del embarazo, desarrollo neurológico anormal, síndrome de abstinencia, adquirir una infección por enfermedades de transmisión sexual como sífilis, VIH (sida), gonorrea etc, muerte súbita o ser abortado. [3.]

Por lo tanto, las drogas son sustancias nocivas a la salud de la mujer en estado de gravidez, porque alteran el funcionamiento del organismo, afectando directamente el sistema nervioso central de quienes abusan de su consumo independientemente si tales son legales o ilegales; entiéndanse como legales a las bebidas alcohólicas, el tabaco y ciertos medicamentos; siendo las ilegales la cocaína, las anfetaminas, la heroína, marihuana entre otras.

La situación se agrava cuando una persona se vuelve drogodependiente, por lo tanto, todo cuanto le pase a la madre, le pasará también al bebé poniendo en riesgo la vida de ambos; ello se relaciona con lo mencionado por Kendall, SR.(2014) sobre que el consumo de drogas en particular la cocaína, se ha relacionado con disminución de peso, talla y perímetro cefálico al nacimiento, malformaciones cardíacas y de maduración pulmonar en el feto, así como desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa y parto pretérmino como principales complicaciones obstétricas.[4.]

Según Diario el Telégrafo (2017) menciona que “el 12,65% de estudiantes, de entre 12 y 17 años, consumió sustancias prohibidas durante 2015 en Ecuador, de acuerdo con la ‘Encuesta sobre uso y consumo de drogas ilícitas en estudiantes de enseñanza media’, elaborada en el 2016 por la Secretaría Técnica de Drogas (Seted). Este promedio se obtuvo de entrevistas a más de 36.000 alumnos, lo que representa unos 4.554 estudiantes que respondieron que sí. De ese número, el 39% consumió más de una clase de narcótico. ¿Pero cuál droga es la más común en este grupo etario? El informe revela que la marihuana es la sustancia ilícita más consumida, con un 9,57%. En Guayaquil, la mayoría de los encuestados —que aceptó consumir drogas— dijo fumar yerba (10,77%); un 4,89% esnifar heroína o ‘H’; un 3,02% cocaína; y 1,96% pasta base. La ‘H’ es una de las drogas más dañinas, no solo por el poder adictivo de la heroína que es su componente principal, sino por los efectos que producen los agentes de corte que los ‘cocineros’ (denominación de quienes preparan las sustancias) adicionan para crear una mayor dependencia y tener asegurada ‘la clientela’”. [5]

Se puede entonces establecer que la marihuana es de alto consumo en adolescentes de entre 12 a 17 años, seguido de la H (Heroína), hay un gran porcentaje de individuos que consumen más de un tipo de drogas, este tipo de sustancia no solo crea adicción, sino contribuye a alterar el sistema nervioso central, creando esquizofrenia, y malformaciones en el feto, entre otras.

Es necesario entonces formular la siguiente interrogante de la situación o problema. ¿Cuáles son las complicaciones perinatales por el consumo de drogas durante la gestación?

Estableciéndose los siguientes objetivos.

Objetivo General

Realizar un análisis documental sobre las complicaciones perinatales por el consumo de drogas durante la gestación.

Objetivos específicos

- Definir las complicaciones perinatales por el consumo de drogas durante la gestación.
- Identificar las causas que originan el consumo de drogas en las embarazadas.
- Analizar las consecuencias que generan el uso de drogas en las embarazadas.

Justificación

Se justifica este trabajo sobre las Complicaciones perinatales por consumo de drogas durante la gestación, porque es un problema de salud pública en donde las adolescentes embarazadas son la población más vulnerable hacia el consumo de drogas, debido a que en muchos de los casos, siendo ya consumidoras se embarazan y por ende las complicaciones por el consumo de sustancias y estupefacientes aumenta; es importante y pertinente realizar acciones conjuntas que permitan prevenir y disminuir el índice de gestantes consumidoras; este fenómeno social afecta no solo al costo que por rubros de salud esto conlleva por considerarse un parto de alto riesgo que provocará mayor estancia hospitalaria de dichos pacientes, sino que también hace necesario la implementación de más infraestructura que sirva para dar atenciones especializadas en atender tanto a la madre como al neonato.

Es por ello, por lo que se debe invertir más en programas educativos y preventivos para incitar a la población vulnerable hacia la concientización sobre las consecuencias que acarrea el consumo de drogas durante el embarazo; tales como la malformación congénita, una mala nutrición, un escaso control prenatal y una alta posibilidad de contagio de enfermedades virales como la hepatitis y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) SIDA.

Los beneficios de la presente investigación documental, será dar un aporte de tipo bibliográfico sobre las complicaciones perinatales por consumo de drogas durante la gestación; de tal manera que el embarazo constituye un periodo de oportunidad para el descubrimiento de mujeres usuarias de sustancias adictivas y para a su vez incluirlas en un programa de tratamiento, con posibilidad de éxito.

Además, los centros de salud deben ser los encargados de la atención primaria y de prevención a la mujer, deben considerar lo antes mencionado e incluirlo en la evaluación diaria de las pacientes embarazadas, un programa de medición que permita la detección de abuso o dependencia de drogas también debe contar con personal capacitado para el manejo de estas pacientes y, de esta manera, contribuir a disminuir este serio este problema de salud pública.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Antecedentes Históricos

Las drogas en la última década se han convertido en un problema social, y de salud pública, convirtiéndose en un tema de interés público y que debe ser abordado de todos los ángulos, ya que su uso implica una serie de problemas físicos, psicológicos y sociales, además de gastos de recursos del estado, inclusive ha sido considerado como tema principal de campañas de prevención.

En un estudio realizado por García, B. (2015) Factores de riesgo de las drogas en el periodo perinatal. Salamanca España, en el trabajo que a continuación se expone se trata del abuso de drogas durante el embarazo y de las consecuencias que generan en el feto y el recién nacido. A pesar de que, en hoy en día, en general, la sociedad es consciente del daño que éstas generan en el embarazo, aún se encuentran situaciones de gestantes consumidoras de algún tipo de sustancia adictiva tanto legal como ilegal. El uso y el abuso de drogas en el embarazo suponen un riesgo alto en la madre y el niño, generando un problema de salud pública para todos. El estudio determina lo difícil que resulta establecer qué efecto concreto genera cada droga en el feto y en el recién nacido, ya que en la mayoría de las ocasiones las mujeres ejercen el consumo de muchos tipos de sustancia, la mayor parte de las madres son de sectores marginales y alejadas de asistencia sanitaria, lo cual contribuye a la aparición de dichas complicaciones. El estudio culmina haciendo referencia a la actuación del personal de enfermería para la implementación de programas de prevención enfatizando el ámbito sanitario.

También existen un estudio realizado por Chávez Franco María Belén (2015) cuyo tema es: La drogadicción en las jóvenes embarazadas con efecto en el neonato en la maternidad marianita de Jesús de la ciudad de Guayaquil, Universidad de Guayaquil, cuyo objetivo principal fue un estudio en aquellas jóvenes consumidoras de drogas, durante la etapa del embarazo, que se atienden en la Maternidad Marianita de Jesús al suroeste de la ciudad de Guayaquil. En esta investigación se detallan los efectos de consumir estas sustancias y los problemas que pueden causar al neonato y a la madre. Para esto, se realizó una encuesta y se contó con los criterios

de profesionales en el tema con el fin de elaborar una revista impresa como ayuda para evitar este problema en la sociedad y para que se adquiriera conciencia del daño que estas jóvenes están haciendo a sus hijos. [6]

Esta investigación permitió dar a conocer las causas que originan el consumo de drogas, así como sus efectos sobre la salud del feto y de su madre; además de generar conciencia en este grupo vulnerable siendo los adolescentes propensos a una serie de riesgos por el consumo desmedido de drogas; no solo afectando físicamente su organismo sino psicológicamente.

Complicaciones fetales

Debido a que los órganos del feto se forman en los tres primeros meses de embarazo, el consumo de drogas en esta etapa causa graves daños, las drogas se constituyen en un elemento nocivo para el mismo; ya que suelen ser más pequeños, irritables e intranquilos, aumentando la posibilidad de tener un parto prematuro.

En Pascale A. MYSU. (2016) [Online]. se determinan las siguientes complicaciones fetales:

- Malformaciones congénitas, sufrimiento fetal, muerte fetal intrauterina, prematuridad, parto patológico.
- Enfermedades infecciosas de transmisión vertical.
- Síndrome de abstinencia neonatal
- Sobredosis
- Bajas puntuaciones en el Test de Apgar.
- Trastornos del crecimiento y desarrollo (neuroconductuales)
- Problemas sociales. [7.]

Los siguientes términos son los más utilizados en la presente investigación tomados del Diccionario de Medicina Océano Mosby (2000).

- **Abuso.** Consumo progresivo de varias drogas a dosis sucesivamente crecientes.
- **Difusión pasiva:** Consiste en el paso de una sustancia a través de la membrana biológica en función del gradiente de concentración; es decir, pasando de la zona de mayor concentración a la de menor concentración; sin aporte de energía. Es el mecanismo utilizado por la mayoría de las sustancias de abuso.
- **Droga.** Sustancia que se utiliza para inducir cambios en la percepción, el estado de ánimo y la conciencia.
- **Periodo perinatal:** Según la OMS se define como el período que comprende desde la 22 semana de gestación (154 días) hasta el término de las primeras 4 semanas de vida neonatal (28 días).
- **Sustancias psicoactivas:** Según el ODC (Observatorio de Drogas de Colombia) son sustancias de origen natural o sintético, consumidas por cualquier vía, que tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central.
- **Teratogénesis.** Capacidad de un determinado agente de inducir malformaciones o anomalías en un órgano en desarrollo.
- **Teratógeno.** Agente físico o químico que perturba el desarrollo embrionario normal, causando defectos congénitos. [8.]

Embarazo y Drogas

Los daños a los que se expone una gestante son irreversibles en el feto, ya que no solo afectan a la concepción sino a lo largo de todo el desarrollo del neonato, de entre las drogas más comunes tenemos a la marihuana, cocaína, heroína, alcohol y el tabaco, cada una causa diferentes y serias complicaciones en el feto:

Alcohol: el uso desmedido de esta sustancia causa en el feto complicaciones en el cerebro, retraso mental, distracción, falta de concentración, retraso al hablar, problemas para oír o ver, problemas al relacionarse con otras personas y dificultades en su comportamiento.

Tabaco: generalmente las afecciones que ocasiona esta sustancia es que disminuye los movimientos respiratorios fetales, altera la frecuencia cardiaca y aumenta el riesgo de parto prematuro y de abortos espontáneos, así como de retraso en el crecimiento fetal

Marihuana: la más consumida o común, por la libertad de expendió que existe en muchos países, las complicaciones que ocasiona al feto es que provoca que llegue menos oxígeno y nutrientes, por lo que es común que nazca con un alto riesgo de desarrollar desórdenes de atención y problemas de aprendizaje que no pueden ser detectados hasta la edad escolar.

Cocaína: este tipo de sustancia influye en el flujo de oxígeno y nutrientes que recibe el feto, ya que al nacer suelen tener un peso y tamaño mucho menor que el que tendría un bebé cuya madre no consumió drogas en el embarazo, incluso tienden a tener la cabeza más pequeña, lo que puede indicar que el cerebro también lo es.

Heroína: esta droga desarrolla la adicción en el feto desde que están en el vientre, por lo que durante los primeros días o semanas de nacimiento presentan **síndrome de abstinencia**, que causa irritabilidad, disminución de los estados de alerta, temblores, movimientos anormales, hipertonía (tensión exagerada del tono muscular) y alteraciones del sueño. Afecta durante el primer año de vida la coordinación motora y altos niveles de actividad, así como las emociones.

Algunos especialistas mencionan que, si algunas sustancias se combinan, existe el riesgo de que los efectos de cada una de ellas se unan, lo que detona un daño mayor e irreversible en el feto, no solamente a la madre se le atribuye el impacto del consumo de drogas en el embarazo, el padre también influye en ello, ya que por el consumo de droga que tiene el progenitor se afecta las alteraciones en los cromosomas lo que afecta directamente al cerebro y cráneo y pueden presentarse malformaciones físicas.

El Estado ecuatoriano debe enfatizar sus esfuerzos en la prevención y promoción de campañas de salud, para educar, informar y concienciar a la población, ya que la adicción requiere de varios factores para superarla, entre ellas la toma de decisiones, el apoyo de los seres queridos, e incluso el requerimiento de acudir a un centro de rehabilitación, además de un centro de atención ginecológica,

La atención debe ser integral, la gestante consumidora requiere de un tratamiento encaminado a reducir el consumo de drogas en el embarazo, ya que no es posible terminar de un día a otro con el problema, es un derecho de la embarazada procurar el bienestar del futuro bebé.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

La presente investigación documental se basa en la revisión de textos, artículos bibliografías, videos, blogs entre otros, implica una seria de análisis de información secundaria; dichos documentos fueron digitales y otros impresos, la revisión exhaustiva de la documentación ameritó la lectura de artículos científicos indexados, de fuente como Redalyc, Scielo; así como de bibliotecas virtuales y blogs.

El proceso implicó ciertos parámetros para llevar a cabo el estudio entre los cuales se puede mencionar los siguientes:

Se estableció una recolección, luego la selección de la información según las variables objeto de estudio, en este caso las complicaciones perinatales y embarazadas consumidoras de drogas; esta base de datos permitió que se genere nuevas preguntas y formas de investigación, además se utilizó formas de procesamientos lógicos y mentales que se pueden utilizar en cualquier campo investigativo. La investigación se la realizó en forma ordenada y con objetivos precisos, con la finalidad de construir los conocimientos.

Se encontraron una serie de limitaciones relacionadas a las fuentes estadísticas de Ecuador sobre las cifras de embarazadas consumidoras de sustancias psicoactivas, ello hace necesario establecer investigaciones cuantitativas para el incremento de porcentajes, cabe mencionar que si se hubiese tratado de una investigación de campo tuviéramos datos obtenidos de fuentes directas como estadísticas de hospitales.

La intencionalidad de la investigación documental fue para generar nuevos conocimientos en base a otros ya realizados en el mismo campo o investigaciones que puedan servir de complemento a la que se realiza, por ejemplo; obtener antecedentes históricos de otra investigación a la nuestra.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Complicaciones perinatales por el consumo de drogas durante la gestacion

Civira M, Paredes F, Hernández A (2015) dice que las sustancias psicotrópicas y estupefacientes se vuelven nocivas a la salud no solo por la naturaleza de sus componentes químicos, sino por la capacidad que tienen de atravesar la placenta, exponiendo al embrión a iguales concentraciones de las que tiene la madre en la sangre, es por esta razón que son capaces de ejercer su toxicidad en el feto. Convirtiéndose en Agentes teratógenos, produciéndose el fenómeno conocido como teratogénesis. [9.]

El consumo de drogas durante la gestación no solo va afectar directamente a la madre, sino al feto debido a la capacidad que estas tienen para atravesar la placenta, provocando que el mismo efecto sea para los dos.

Según Solís Sánchez G, Solís Sánchez JL, Díaz González T (2001) la siguiente tabla explica en cuanto al paso transplacentario de las drogas, se sabe que ciertas características las hacen más potenciales de llegar hasta el feto, estas son:

- Las sustancias con bajo peso molecular (menor a 990 D)
- Las sustancias con baja polaridad
- Las sustancias lipofílicas. [10.]

Tabla 1.- Tabla del paso placentario de las drogas

Sustancia	Peso molecular	Polaridad	Lipo/Hidrofílica	Potencial de transferencia
Alcohol	46,07	Leve +	Lipofílica	Alto
Anfetaminas	137,20	Leve -	Lipofílica	Alto
Cocaína	303,45	Leve -	Hidrofílica leve	Moderado
Heroína	369,40	Leve -	Hidrofílica	Alto
Marihuana	314,45	Leve +	Muy lipofílica	Muy alto

Fuente: Estudio de la Universidad de Salamanca

Elaborado por: Solís Sánchez G, Solís Sánchez JL, Díaz González T

Para Calvo, H. (2004). El daño en el feto dependerá de la etapa del embarazo, el tipo de droga, la vía de la administración, la dosis. La formación de órganos según la organogénesis ocurre entre la tercera y la octava semana de gestación, por lo que un órgano en desarrollo es más susceptible al daño estructural y funcional de una sustancia química haciendo vulnerable a la malformación congénita. [11.]

Las complicaciones fetales podrán variar según la edad gestacional, el tipo de sustancia psicotrópica, la vía y la dosis. Un órgano en desarrollo será más propenso a presentar anomalías tanto en su estructura como en su función provocando muchas veces daños irreparables.

Según, Piñuñuri R, Mardones C, Valenzuela C, Estay P, Llanos M. (2015) menciona que a partir de la novena semana de gestación la formación de la mayoría de los órganos ya ha acabado en este periodo, por lo que la incidencia de malformaciones va a ser menor, pero la influencia de las sustancias psicoactivas sigue produciendo consecuencias negativas y malformaciones fetales tales como: patología fetal, retraso en el crecimiento, alteraciones del desarrollo o muerte fetal. [12.]

A final del primer trimestre de la gestación, es donde la mayoría de órganos del feto ya están formados, por que si la embarazada comienza a consumir en este periodo el daño o problema ya sea de desarrollo o crecimiento será leve, pero no quiere decir que no se verán reflejados malformaciones tales como retraso en el crecimiento o desarrollo, patologías y en ocasiones muerte fetal.

Cambios fisiológicos al relacionar drogas y gestación

Para Piñuñuri R, Mardones C, Valenzuela C, Estay P, Llanos M. (2015) los cambios fisiológicos que surgen al relacionar drogas y gestación son:

- Retardo en el vaciamiento gástrico y reducción de la motilidad gastrointestinal, debido a los altos niveles de progesterona.
- La absorción de las drogas fumadas se incrementa debido al aumento del volumen corriente, y a la disminución del volumen residual pulmonar.
- La eliminación de reservas lipídicas al final del embarazo puede favorecer la liberación de drogas acumuladas en el tejido adiposo.

- El aumento del gasto cardiaco que acompaña a la embarazada induce una mayor distribución corporal de la droga.
- El aumento en la volemia durante el embarazo hace que la distribución de las drogas se incremente, pero el flujo sanguíneo hepático permanece constante, llevando a una reducción del metabolismo hepático de algunas drogas, y a una menor velocidad de eliminación. [13.]

Según Martínez Barellas MR, Chaure Lopez I (2009) menciona que los efectos que generan las drogas durante la gestación, son múltiples y en la mayoría de los casos difíciles de establecer, esto es debido a que las mujeres adictas a menudo ejercen variedad de consumo es decir, perciben el consumo de varias sustancias al mismo tiempo, de forma inconstante y desordenada, y por distintas vías (intravenosa, inhalada, esnifada, oral,...), por lo que es complicado determinar qué tipo de tratamiento clínico se debe emplear por cada sustancia en particular; además existen patrones de consumo muy diferentes. [14.]

En sí, el consumo de algún tipo de droga en el estado de gestación ya es grave compromete la salud de la gestante y del feto, el problema aumenta cuando se consume mas de un tipo de estas sustancias psicotrópicas y en diferentes vías de acceso, porque en ciertas ocasiones es complicado determinar el tratamiento correcto debido a la particularidad de efectos que producen dichas sustancias.

Complicaciones del feto por el consumo de tabaco

Según Martínez IC, Donato V, Hasper I. (2001) menciona que el consumo de tabaco durante la gestación, el tabaquismo modifica las condiciones en las que se desarrolla el feto en el periodo de gestación y por lo tanto se aumentan los riesgos de problemas perinatales secundarios, debido a que la nicotina tiene efecto directo en el feto, atraviesa la placenta sin dificultad y se encuentra en altos niveles en el líquido amniótico y en la sangre; además es un estimulante del sistema nervioso central, lo que produce vasoconstricción, elevación de la frecuencia cardiaca y eleva la tensión arterial, y el monóxido de carbono y otros gases asociados al tabaquismo, inducen la hipoxia placentaria y disminuyen los niveles de ATP en las células de la placenta.

Todas estas alteraciones son debidas a la vasoconstricción, el aumento de la adhesividad, la agregación plaquetaria y el fibrinógeno que favorecen la obstrucción de la microcirculación, provocando:

Aborto espontáneo, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, hemorragias durante el embarazo, embarazo ectópico, rotura prematura de membranas, retraso en el crecimiento intrauterino fetal, aumenta la pérdida de bienestar fetal, aumento de la frecuencia cardíaca.

Por lo tanto, en el feto se producirán entre otras, una taquicardia compensadora de la disminución brusca de la perfusión útero placentaria resultante de la vasoconstricción, estos cambios fisiológicos que se dan como producto de alto consumo de drogas tienen como factor común el aborto espontáneo, embarazo ectópico, rotura de membranas, arritmia cardíaca del feto, retraso en el crecimiento fetal, bajo peso al nacer, etc.

Disminución de los movimientos respiratorios fetales.

Malformaciones fetales (craneofaciales). Pueden interferir en el cierre del tubo neural durante la embriogénesis por el hecho de fumar activa o pasivamente. Los defectos del tubo neural son defectos congénitos del cerebro, la columna vertebral y la médula espinal. Se producen en el primer mes de embarazo.

Aumento de los niveles de hemoglobina y hematocrito. En la madre se pueden encontrar concentraciones elevadas de hemoglobina y hematocrito, que están asociadas con bajo peso al nacer y bajo peso placentario, incrementando la frecuencia de mortalidad prematura y perinatal.

Alteraciones inmunológicas fetales. Las mujeres embarazadas fumadoras suelen tener un recuento de glóbulos blancos permanentemente elevado, que favorece las infecciones del cuello del útero y el amnios. [15.]

Complicaciones del feto por el consumo de Alcohol

Para Gómez Alcalde MS (2003) menciona que debido a que el alcohol es una sustancia hidrosoluble, al ser ingerido por las mujeres en etapa de gestación, se absorbe pronto en el aparato digestivo, y se distribuye con mayor rapidez por el cuerpo, atravesando la placenta y afectando al feto al quedar retenido en el líquido amniótico y en la sangre del cordón. Los efectos secundarios en el feto se relacionan con la dosis consumida, lo que hace presente la intoxicación etílica, la ingesta de sustancias psicotrópicas ocasionan:

- Aborto espontaneo, desprendimiento de placenta.
- El consumo de alcohol incrementa las demandas metabólicas hepáticas de la madre, disminuyendo la glucogénesis, y por tanto el aporte de energía al feto.
- Interfieren en el metabolismo fetal y en la función endocrina.
- Malnutrición fetal.
- Retraso en el crecimiento uterino. [16.]

Complicaciones del feto por el consumo de Cocaína

Según Mur Sierra A, García Algar O, López Segura N (2002) sobre la Toxicidad de la cocaína se destaca la inhibición de la recaptación presináptica de los neurotransmisores noradrenalina, dopamina y serotonina en las terminaciones nerviosas simpáticas, produciendo un aumento de los niveles de adrenalina y noradrenalina, causando vasoconstricción (disminución del flujo uteroplacentario), hipertensión y taquicardia. Los metabolitos de la cocaína son farmacológicamente activos pudiendo producir por sí mismos toxicidad en la gestante o en su feto, ya que atraviesan fácilmente la placenta, alcanzando hasta el 80% de las concentraciones plasmáticas de la madre. El líquido amniótico le sirve como reservorio prolongando así la exposición intraútero y generando alto grado de toxicidad fetal por inmadurez hepática.

Las complicaciones perinatales son:

- Desprendimiento de placenta y placenta previa. La placenta es capaz de retener en su membrana cocaína, que estimula las contracciones uterinas, provocando efectos hipertensivos y vasoconstrictores.
- Aborto espontaneo.
- Retraso en el crecimiento intrauterino. Debido a la afectación del flujo uterino, y la disminución del transporte de O₂ y nutrientes a través de la placenta.
- Aumento de la frecuencia cardiaca fetal. A través de la cascada del ácido araquidónico, la cocaína actúa como un potente vasoconstrictor local, provocando taquicardia constante.
- Hipoxia fetal. Falta de desarrollo de las extremidades inferiores y de las estructuras urogenitales, hasta la muerte.
- Deformidad en extremidades. El infarto de extremidades conduce, por ejemplo, a la ausencia de dedos, al acortamiento de las extremidades, a la polidactilia o a la sindactilia.

- Alteración de la función y maduración cerebral. Se sabe que la cocaína es neurotóxica para el cerebro en desarrollo, con especial susceptibilidad del área prefrontal.
- Anomalías del desarrollo del sistema nervioso central y periférico. [17.]

Complicaciones del feto por el consumo de Cannabis (marihuana)

Según García Algar O, Mur Sierra A (2013) establece que los múltiples estudios se ha descubierto que la marihuana atraviesa la placenta, produciendo alteraciones directas sobre el desarrollo del feto, debido a su solubilidad en lípidos, una sola dosis puede permanecer en el organismo materno durante semanas, con el consecuente aumento del riesgo e exposición del feto. El consumo de marihuana produce:

Retraso del crecimiento intrauterino, la marihuana disminuye la perfusión útero placentaria y reduce los aportes y nutrientes que llegan al feto, pérdida de bienestar fetal, inmadurez fetal, complicaciones obstétricas, aborto espontáneo. [18.]

Se concluye entonces que la marihuana al igual que con el tabaco, fumar marihuana puede aumentar los niveles de monóxido de carbono en la sangre y puede disminuir la cantidad de oxígeno y nutrientes que el feto recibe, produciendo múltiples complicaciones. Debido a que la marihuana está estrechamente vinculada con el sistema nervioso central y la actividad neuronal, cumple un papel neurotrófico en el cerebro en desarrollo del feto.

Complicaciones del feto por el consumo de Heroína

Según Pérez López, J. (2002). Embarazo y drogodependencia. Señala que el consumo de heroína durante el embarazo constituye un factor de riesgo para la madre y el niño con relación a las posibles complicaciones durante la gestación. Debido a que la embarazada alterna períodos de abstinencia y sobredosis somete al feto a episodios intermitentes de hipoxia intrauterina. El estrés ocasionado por la abstinencia materna tiene un impacto negativo en la salud fetal. Las gestantes consumidoras, no deben dejar de consumir la droga de forma repentina, ya que puede aumentar el riesgo de muerte del bebé, por lo que se recomienda un tratamiento guiado de mantenimiento con metadona. [19.]

La sustancia atraviesa la placenta pudiendo ocasionar intoxicación fetal, con el constante riesgo de vida para la madre-hijo. Para Pérez López, J. (2002) las complicaciones por heroína son nocivas para el bienestar del feto:

- Retraso en el crecimiento intrauterino.
- Sufrimiento fetal intermitente, por los periodos de abstinencia de la gestante, habiéndose encontrado aumento de los niveles de adrenalina en el líquido amniótico.
- Aumenta el riesgo de aborto. Rotura prematura de membranas. Hemorragia del tercer trimestre.
- Las mujeres dependientes de esta sustancia experimentan un aumento seis veces mayor de las complicaciones obstétricas maternas.
- Malformaciones descritas: SDR precoz por alteración del epitelio ciliar.
- Alteración de sistemas enzimáticos fetales. El consumo de heroína durante la gestación acelera la maduración pulmonar, disminuye el pH fetal e induce el desarrollo prematuro de algunos sistemas enzimáticos del feto, entre los que cabe destacar el de la glucuronil transferasa.
- Partos prematuros, que implicarán mayor mortalidad neonatal. Se relaciona con la mayor susceptibilidad de la fibra muscular uterina cuando la mujer se encuentra bajo el síndrome de abstinencia.
- Recién nacidos de bajo peso y talla para su EG. Se debe principalmente al retraso en el crecimiento intrauterino.
- Partos patológicos.
- Microcefalia. Deficiencias del desarrollo neurológico y alteraciones neuroconductuales.

- SMSL. Aumenta hasta 74 veces el riesgo de presentarse, más por el tipo de vida social que por la droga en sí.
- Pueden presentar mayor índice de infecciones y problemas respiratorios (Infecciones como VIH, hepatitis B y C, sífilis, glomerulonefrosis, pielonefritis, endocarditis, anemia, toxemia.
- Síndrome de Abstinencia Neonatal comienza en las primeras 48 horas tras el parto. Se presenta con insomnio, irritabilidad, taquipnea, hiperactividad, gritos agudos prolongados, hiperreflectividad, hipertonia, hiperacusia, diarrea, sudoración abundante, coordinación deficiente de la succión, pérdida de peso y, en los casos más graves, crisis epilépticas y muerte.
- Predisposición de enfermedades respiratorias. Se da por el efecto inhibitor de la heroína sobre el aclaramiento de fluidos en el pulmón. [20.]

Este tipo de sustancia ocasiona en el feto el síndrome de abstinencia, para lo cual no es recomendable de que se deje consumir la droga, sino se debe dejar consumirla de forma progresiva, y bajo un tratamiento clínico y psicológico en la que se permita establecer visitas periódicas a los profesionales de la salud.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio se las realizan en función de los objetivos perseguidos en ellas:

Se estableció información proveniente de artículos científicos relacionados al consumo de drogas, durante la gestación los mismo que fueron de fuentes fidedignas como Redalyc, Dialnet y Scielo, tomando en consideración las los variables: complicaciones perinatales y embarazadas consumidoras de drogas, estableciéndose que las sustancias de mayor consumo son: alcohol, tabaco, marihuana, cocaína y heroína, y que es incontrolable determinar un tratamiento clínico para cada una porque que no se puede conocer a cabalidad la ingesta de un solo tipo de sustancia.

Las complicaciones perinatales estas asociadas en la mayoría de los casos de consumo de drogas son: Malformaciones congénitas, sufrimiento fetal, muerte fetal intrauterina, prematuridad, parto patológico, enfermedades infecciosas de transmisión vertical, síndrome de abstinencia neonatal, sobredosis, bajas puntuaciones en el Test de Apgar; trastornos del crecimiento y desarrollo, trastornos conductuales y problemas sociales.

Las causas por las cuales se originan el consumo de drogas en las embarazadas son diversas sin embargo por cifras del Secretaría Técnica de Drogas (Seted), en una entrevista realizada a más de 36.000 estudiantes en el Ecuador, en los que se estableció que el 12.5% habían consumido algún tipo de droga y que correspondían a adolescentes de entre 12 a 17 años; datos que se igualan a la edad de las mujeres en embarazarse; se atribuye a que la adolescencia en una etapa en la que los estudiantes están expuestos a muchos riesgos y en mucho de los casos son susceptible a dejarse influenciar.

Las consecuencias que ocasionan el consumo de droga en las mujeres embarazadas son malformaciones fetales, retraso mental, problemas de atención, concentración y de aprendizaje en el niño, es importante desde el campo de atención primaria y en particular el ámbito sanitario, ya que tales servicios los dotan los profesionales de enfermería, la formación en actitudes y habilidades para prevenir este problema de salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1.] Arroyo, L. Canseco, M. Castillo, M. Belmont, A. (2012). Madres adictas: determinación de niveles de drogas y evaluación del crecimiento y desarrollo de sus hijos en los primeros seis meses. *Perinatol. Reprod. Hum*, pag. 26(3).
- [2.] Solís, SG, Solís-SJL, Díaz-GI. (2013) Exposición prenatal a drogas y efectos en el neonato. *Trastornos adictivos*, pag. 256-62.
- [3.] Savonlahti -E, Pajulo -M, Helenius- M, Korvenranta- H, Piha- J. (2013) Children younger than 4 years and their substance-dependent mothers in the child welfare clinic. *Acta Paediatr*, pag.(989-95).
- [4.] Kandall SR (2014). Perinatal effects of cocaine and amphetamine use during pregnancy. *Bull N Y Acad Med*, pag. 240-255.
- [5.] El Telégrafo (16 de julio del 2017). El 39% de consumidores probó más de una droga. Recuperado de: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/702/51/el-39-de-consumidores-probo-mas-de-una-droga>
- [6.] Pascale A. MYSU. (2016) [Online] <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2016/11/aqu%C3%AD.pdf>.
- [7] Chávez, M. (2015) La drogadicción en las jóvenes embarazadas con efecto en el neonato en la maternidad marianita de Jesús de la ciudad de Guayaquil, Universidad de Guayaquil.
- [8] Civira M, Paredes F, Hernández A (2015). Consumo de drogas en mujeres embarazadas: una aproximación a su comprensión y abordaje. *Rev Ministerio Público*.
- [9.] Solís Sánchez G, Solís Sánchez JL, Díaz González T. Exposición prenatal a drogas y efectos en el neonato. *Trastornos adictivos*. 2001 octubre
- [10.] Calvo Botella H. Maternidad, infancia y drogas: implicaciones clínicas. *Adicciones*. 2004; 16(4): 295-314.

- [11.] Piñuñuri R, Mardones C, Valenzuela C, Estay P, Llanos M.(2015). Exposición prenatal a drogas de abuso y crecimiento de lactantes de CONIN Valparaíso, Chile. Nutr Hosp.
- [12.] Piñuñuri R, Mardones C, Valenzuela C, Estay P, Llanos M.(2015). Exposición prenatal a drogas de abuso y crecimiento de lactantes de CONIN Valparaíso, Chile. Nutr Hosp.pag.35.
- [13.] Martínez Barellas MR, Chaure Lopez I (2009). Recien nacidos de madres drogodependientes. En: Ruiz Gonzalez MD, Martínez Barellas MR, Gonzalez Carrion P. Enfermería del Niño y Adolescente. Vol. I. Colección Enfermería S21. 2ª ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE) p. 168-193.
- [14.] Pascale A. MYSU.(2016) [Online]. Obtenida de: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/Consumo-de-drogas-durante-el-embarazo-Revision-MSP.pdf>. el.
- [15.] Martínez IC, Donato V, Hasper I. Tabaquismo y embarazo (2001). Rev. Asoc. Méd. Argent.pag 114.
- [16.] Gómez Alcalde MS (2003). El síndrome alcohólico fetal: epidemiología, diagnóstico y tratamiento. Conductas adic.
- [17.] Mur Sierra A, García Algar O, López Segura N (2002). Toxicidad de la cocaína en el recién nacido. Detección y prevalencia. Identificación de factores de susceptibilidad. An Ped. Pag.56.
- [18.] García Algar O, Mur Sierra A (2013). Exposición a drogas de abuso en pediatría. An Pediat. Pag. 79.
- [19.] Según Pérez López, J. (2002). Embarazo y drogodependencia. Actuación en atención primaria. Medicina integral: Medicina preventiva y asistencial en atención primaria de la salud, pag. 322.
- [20.] Según Pérez López, J. (2002). Embarazo y drogodependencia. Actuación en atención primaria. Medicina integral: Medicina preventiva y asistencial en atención primaria de la salud, pag. 324.

Urkund Analysis Result

Analysed Document:	PARRALES YAGUAL JONATHAN RICARDO • QUINTEROS VERA JOHANNA VALERIA.docx (D41328368)
Submitted:	9/10/2018 6:15:00 PM
Submitted By:	mguilleng@unemi.edu.ec
Significance:	0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0





Milagro, 7 de septiembre del 2018

REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 10-07-2018 Fin 29-11-2018

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

TEMA: COMPLICACIONES PERINATALES POR EL CONSUMO DE DROGAS DURANTE LA GESTACION

ACOMPAÑANTE: GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO

DATOS DEL ESTUDIANTE

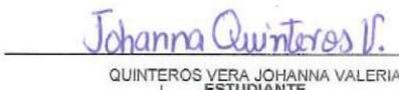
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	PARRALES YAGUAL JONATHAN RICARDO	0940729122	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	QUINTEROS VERA JOHANNA VALERIA	1207947043	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	2018-13-08	Inicio: 14:34 p.m.	Fin: 16:34 p.m.	2	SELECCION DEL TEMA, SEGUN LINEAS DE INVESTIGACION
2	2018-17-08	Inicio: 12:16 p.m.	Fin: 14:16 p.m.	2	COMPLICACIONES NEONATALES (POR CONSUMO DE DROGAS) DURANTE LA GESTACION
3	2018-31-08	Inicio: 12:17 p.m.	Fin: 14:17 p.m.	2	REVISION DEL TEMA Y OBJETIVOS
4	2018-31-08	Inicio: 03:30 a.m.	Fin: 05:30 a.m.	2	REVISIÓN DE JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS
5	2018-04-09	Inicio: 08:32 a.m.	Fin: 10:32 a.m.	2	REVISION DE DESARROLLO TEMATICO Y LOS CAMBIOS
6	2018-03-09	Inicio: 10:32 a.m.	Fin: 14:32 p.m.	4	CORRECCIONES SOBRE
7	2018-06-09	Inicio: 14:25 p.m.	Fin: 16:25 p.m.	2	REVISION DE DESARROLLO DEL TEMA, SE DA CORRECCIONES
8	2018-07-09	Inicio: 11:43 a.m.	Fin: 15:43 p.m.	4	REVISION FINAL DEL TRABAJO - CORRECCIONES


 GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO
 PROFESOR(A)


 VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
 DIRECTOR(A)


 PARRALES YAGUAL JONATHAN RICARDO
 ESTUDIANTE


 QUINTEROS VERA JOHANNA VALERIA
 ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
Telefax: (04) 2715187
Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
 Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

TUTORIA

