



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

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

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

**TEMA: “CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y  
SUS EFECTOS EN LA MADRE Y EL RECIÉN NACIDO-A”**

**AUTORES: QUIZHPI SUMATH CARMEN YADIRA  
ARMIJOS MOSQUERA KATIUSCA MICHELLE**

**ACOMPañANTE: DR. TERÁN PUENTE CARLOS FERNANDO**

**Milagro, mayo 2019**

**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero,  
Fabricio Guevara Viejo, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

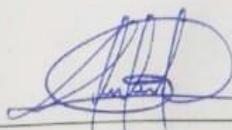
Presente.

Nosotras, **QUIZHPI SUMATH CARMEN YADIRA CON CI 0940383722 & ARMIJOS MOSQUERA KATIUSCA MICHELLE CON CI 0705726222**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo): 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 Temática **“CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS EFECTOS EN LA MADRE Y EL RECIÉN NACIDO-A”** del Grupo de Investigación **SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN** 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 28 días del mes de mayo de 2019

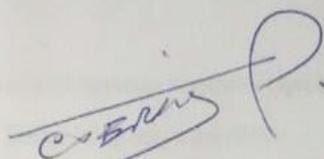
  
\_\_\_\_\_  
ARMIJOS MOSQUERA KATIUSCA  
CI 0705726222

  
\_\_\_\_\_  
QUIZHPI SUMATH CARMEN YADIRA  
CI:0940383722

## APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **TERÁN PUENTE CARLOS FERNANDO** CON CI 1704392487 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 las estudiantes **QUIZHPI SUMATH CARMEN YADIRA** CON CI 0940383722 & **ARMIJOS MOSQUERA KATIUSCA MICHELLE** CON CI 0705726222, cuyo título es "CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS EFECTOS EN LA MADRE Y RECIÉN NACIDO-A", que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN** previo a la obtención del Grado de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, 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 Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 28 días del mes de mayo de 2019.



**DR. TERÁN PUENTE CARLOS FERNANDO**

TUTOR

C.I: 1704392487

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Terán Puente Carlos Fernando

Suarez Lima Gabriel José

Encalada Campos Grecia Elizabeth

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciada en Enfermería presentado por la señorita **QUIZHPI SUMATH CARMEN YADIRA**

Con el título:

**CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS EFECTOS EN LA MADRE Y RECIÉN NACIDO-A**

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

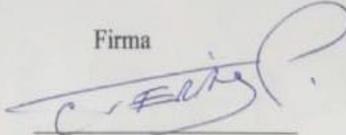
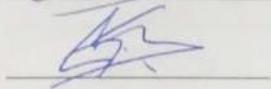
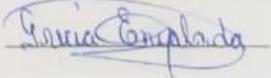
Investigación documental	[ 80 ]
Defensa oral	[ 19 ]
Total	[ 99 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

  Aprobado  

Fecha: 28 de mayo del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Terán Puente Carlos Fernando	
Secretario /a	Suarez Lima Gabriel José	
Integrante	Encalada Campos Grecia Elizabeth	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Terán Puente Carlos Fernando

Suarez Lima Gabriel José

Encalada Campos Grecia Elizabeth

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciada en Enfermería presentado por la señorita **ARMIJOS MOSQUERA KATIUSCA MICHELLE**

Con el título:

**CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS EFECTOS EN LA MADRE Y RECIÉN NACIDO-A"**

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

Investigación documental	[79.67]
Defensa oral	[19.66]
Total	[99.33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

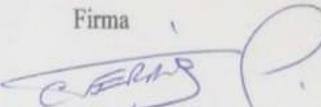
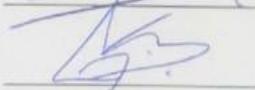
Aprobado

Fecha: 28 de mayo del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos
Presidente	Terán Puente Carlos Fernando
Secretario /a	Suarez Lima Gabriel José
Integrante	Encalada Campos Grecia Elizabeth

Firma


## **DEDICATORIA**

El presente trabajo va dedicado a Dios ya que estuvo como guía presente al caminar en este proyecto de titulación y desde el momento que inicie esta ardua carrera.

A mi madre que estuvo en todo momento apoyándome, aguantando las arduas noches de amanecida con tal que pudiera terminar lo que empecé, por ser ese ejemplo a seguir.

A la universidad por consiguiente por abrirme las puertas al conocimiento y enseñanzas aprendidas que me enriquecieron en conocimiento para la práctica en el ámbito laboral, a mis profesores de clases que me enseñaron base al libro y la experiencia laborales.

Quizhpi Sumath Carmen

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis queridos padres que siempre me apoyaron incondicionalmente en lo económico, moral y brindarme su fortaleza, consejos y valores en aquellos momentos de dificultad y debilidad para así de esta manera terminar con éxitos mi carrera en Licenciatura en Enfermería.

A mis hermanos por siempre estar presentes, brindarme su apoyo moral y estar presentes en cada paso de mi vida. Además de familia, amigos, docentes y demás, la institución universitaria que mediante su apoyo y enseñanza se pudo culminar este trabajo.

Katiusca Armijos Mosquera

## **AGRADECIMIENTO**

Mi profundo agradecimiento a Dios que siempre estuvo ahí en los momentos más difíciles en donde la vida se me pone un poco difícil y siempre dándome bendiciones en todo momento.

A la universidad Estatal de milagro por abrirme las puertas del conocimiento en sus instalaciones y los docentes por impartir todos sus conocimientos en la carrera de enfermería.

A mi madre y todos mis familiares que siempre me brindaron su apoyo incondicional.

A si también a mi esposo e hijo por ser ese pilar que me ayudaban a seguir adelante y no desmayar.

De igual forma agradezco a mi tutor por ser el guía en la realización de este proyecto de investigación y siempre asesorándonos para que todo nos salga bien.

Quizhpi Sumath Carmen

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han sido depositar su confianza en mí, y enseñarme la humildad y sacrificio; valorando todo lo que tengo. Han fomentado el deseo de superación y de triunfo en la vida; lo que ha contribuido a la culminación de este logro. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

De igual manera mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal que hacen la Universidad Estatal de Milagro, por abrirme las puertas y brindarme sus valiosos conocimientos que me hicieron crecer día a día como profesional.

Por ultimo agradezco a mi tutor de proyecto quien con su experiencia, conocimiento y motivación me oriento durante toda la investigación.

Katiusca Armijos Mosquera

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL .....	iii
APROVACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	iv
APROVACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR_ .....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO .....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xi
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT .....	2
OBJETIVOS.....	3
OBJETIVO GENERAL .....	3
OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
CAPÍTULO 1 .....	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	5
CAPÍTULO 2 .....	8
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	8
CAPÍTULO 3 .....	14
METODOLOGÍA.....	14
CAPÍTULO 4 .....	15
DESARROLLO DEL TEMA.....	15
CAPÍTULO 5 .....	23
CONCLUSIONES.....	23
BIBLIOGRAFÍA .....	25

## ÍNDICE DE FIGURAS

**Figura 1.**

Países que informan embarazos antes de los 18 años de edad ..... 18

**Figura 2.**

Porcentaje de mujeres entre 20 y 24 años que informan un parto antes de los 18 y antes de los 15 años ..... 19

**Figura 3.**

Tasa de natalidad adolescente..... 22

**Figura 4.**

Patologías mas frecuentes en el area de UCIN. Hospital Genral Guasmo Sur.....22

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1.**

Efectos del consumo de drogas al Sistema Nervioso Central ..... 10

**Tabla 2.**

Complicaciones Materno- Fetales, Neonatales asociadas al consumo de drogas ..... 13

# **CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS EFECTOS EN LA MADRE Y EL RECIÉN NACIDO**

## **RESUMEN**

El consumo de drogas y el embarazo en la adolescencia son un problema de salud pública que repercute en el aspecto social y económico para el país y la familia, de forma general afecta a países de ingresos bajos y medianos, por lo tanto, la prevención del embarazo en la adolescencia es uno de los principales retos que adoptan muchos países. A nivel mundial según cifras de la organización Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014) indica que “a diario cerca 20.000 niñas menores de 18 años dan a luz en países en desarrollo; mientras que en países desarrollados la escala es mucho menor”. La mayoría de embarazos adolescentes, en su 95% corresponden a países en vía de desarrollo, donde cerca de dos millones del 7,3 millones de partos son representados por madres adolescentes menores de 15 años de edad. A su vez el presente ensayo tiene como propósito determinar la consecuencias del consumo de drogas en adolescentes embarazadas y sus efectos que pueden generar en la madre y el recién nacido. Para el presente trabajo se hizo una revisión de publicaciones científicas actualizadas en América Latina. Se obtuvo como conclusión que las complicaciones asociadas afectan el aspecto psicológico y daños neurológicos. Generalmente las adolescentes embarazadas que usan sustancias durante la gestación, son quienes presentan dependencia. El consumo afecta directamente en el estado nutricional de la madre y del producto, lo cual se evidencia porque el peso al nacer de sus niños-as es inferior al de un-a neonato saludable, pero también se ha evidenciado que en otros casos pueden presentar aborto espontáneo, parto prematuro, estado hipertensivo del embarazo, síndrome de abstinencia, cuadros psiquiátricos agudos, malformaciones congénitas, sufrimiento fetal agudo, muerte fetal intrauterina, trastornos de crecimiento y desarrollo e inclusive provocar la muerte de la madre y del recién nacido-a

**PALABRAS CLAVE:** Drogas, Embarazo en Adolescente, Complicaciones

## **DRUG CONSUMPTION IN PREGNANT ADOLESCENTS AND THEIR EFFECTS ON MOTHER AND THE NEWBORN**

### **ABSTRACT**

Drug use and adolescent pregnancy are a public health problem that affects the social and economic aspect for the country and the family, generally affects low and middle income countries, therefore, the prevention of Pregnancy in adolescence is one of the main challenges that many countries adopt. At a global level, according to figures from the United Nations Population Fund (2014), it states that "every day around 20,000 girls under the age of 18 give birth in developing countries; while in developed countries the scale is much smaller ". The majority of adolescent pregnancies, in 95% of them, correspond to developing countries, where nearly two million of the 7.3 million births are represented by adolescent mothers under 15 years of age ". The purpose of this essay is to determine the consequences of drug use in pregnant adolescents and their effects on the mother and the newborn. For the present work, a review of scientific publications updated in Latin America was made. It was concluded that the associated complications affect the psychological aspect and cause neurological damage. Generally pregnant adolescents who use substances during the management, are those who are dependent. The consumption directly affects the nutritional status of the mother and the product, which is evidenced because the birth weight of their children is lower than that of a healthy neonate, but it has also been shown that in other cases they may present spontaneous abortion, premature delivery, hypertensive state of pregnancy, withdrawal syndrome, acute psychiatric symptoms, congenital malformations, acute fetal distress, intrauterine fetal death, growth and development disorders and even cause the death of the mother and the newborn.

**KEY WORDS:** Drugs, Adolescent Pregnancy, Complications

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar los efectos que generan el consumo de las drogas en adolescentes embarazadas y así identificar el papel de Enfermería para evitar repercusiones en los-as recién nacidos-as.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Determinar factores del embarazo en adolescentes y niñas, relacionados con el consumo problemático de sustancias.
- Analizar los efectos del consumo problemático de sustancias en adolescentes embarazadas y neonatos-as.
- Identificar mecanismos para promover actitudes de prevención, autovaloración y autocuidado en adolescentes embarazadas, desde el rol de Enfermería.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio documental trata sobre consumo de drogas en el embarazo adolescente y las repercusiones que genera al niño y la madre. En estos últimos años la problemática se ha observado un incremento en su incidencia a nivel mundial y local pero lamentablemente la recopilación de datos no es específica porque no existen estudios que analicen detalladamente sus causas, pese a ello, la Organización Mundial de la Salud (2017) afirma que “el consumo de drogas psicoactivas son las causantes de más de 450.000 muertes al año, (...) el 30% de esa cifra corresponde a drogas inyectables que a su vez desarrollan otras enfermedades como el VIH, la Hepatitis B y C”.

Al analizar los datos estadísticos antes señalados se puede evidenciar que la prevalencia e incidencia anual es extremadamente alta y en aumento, tanto en países de ingresos bajos, medianos y en menor y casi nula proporción países industrializados y/o desarrollados, es por ello que al analizar el criterio de las personas consumidoras se puede inferir que el consumo está estrechamente relacionado a su entorno social, falta de instrucción educativa, familias mono parenterales.

En relación a lo anterior el consumo problemático de sustancias no solo depende del tipo de droga que se consume, sino también de factores individuales y sociales; donde también pueden influir problemas personales, trastornos mentales, maltrato y el declive económico. (Acosta, 2017) Afirma que “el consumo de drogas en la mujer predomina en su edad reproductiva, aumentado las posibilidades de contraer un embarazo. Posterior a ello en la etapa gestacional genera su abuso y da inicio a las complicaciones materno-fetales”. También se debe considerar que no solo se consumen las que son ilegales como en el caso de la marihuana y la cocaína, sino también las drogas legales y socialmente aceptadas como el tabaco y el alcohol, que representan los mismo efectos tóxicos, si se consumen durante el periodo de la gravidez (Hall & Goy, 2016). Con estos antecedentes, la presente investigación documental tiene como propósito determinar los efectos que generan el consumo de las drogas en adolescentes embarazadas y así plantear educación para evitar repercusiones en los-as recién nacidos-as.

# CAPÍTULO 1

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La prevención del embarazo en la adolescencia es uno de los principales retos que adoptan muchos países, estableciendo medidas orientadas a modificar el comportamiento de las niñas y niños, en forma general los esfuerzos se suelen enfocar en la edad comprendida de 15 a 19 años de edad. Sin embargo, la edad más vulnerable y las que más riesgo de sufrir complicaciones son de 14 años o menos, según la Organización Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014) indica que “a diario cerca 20.000 niñas menores de 18 años dan a luz en países en desarrollo; mientras que en países desarrollados la escala es mucho menor”.

En la época actual diversas enfermedades y problemas de salud afectan a las adolescentes, algunos debido a prácticas o hábitos inadecuados, entre éstas, el consumo del tabaco, alcohol y las drogas. Este último ha generado gran impacto en la sociedad por el gran número de consumidores en el cual sobresalen los adolescentes. La Organización Mundial de la Salud (2017) afirma que “el consumo de drogas psicoactivas son las causantes de más de 450.000 muertes al año, (...) el 30% de esa cifra corresponde a drogas inyectables que a su vez desarrollan otras enfermedades como el VIH, la Hepatitis B y C”.

A nivel mundial se ha analizado la problemática, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2016) en su informe indica:

Los problemas de salud pública causados por el consumo de drogas han alcanzado cifras alarmantes y constituyen una carga sanitaria y social importante, lo cual es prevenible. En los últimos años se ha visualizado que la drogadicción se da a partir de los 14 años de edad y en algunos países se han reportado casos que comprenden los 11 años de edad, inclusive adolescentes en periodo de gestación y lactancia, por ende, los nuevos productos o hijos de madres consumidoras nacen con síndromes de abstinencia u otras complicaciones, empeorando la magnitud problema y aumentando costos en salud para los países (...) por lo cual se plantea fortalecer la capacidad de respuesta de los países, con apoyo técnico y asesoramiento psicológico y médico por medio de normativas establecidas por la

Organización Mundial de la Salud (OMS) para disminuir la tasa de mortalidad, morbilidad, discapacidad y el impacto en el bienestar causado por esta afección.

En España, un estudio realizado por (Colina & Mendoza, 2016) en el Hospital Provincial de Barcelona determinó que “en el año 2014 el 42% de embarazadas que se atendían ahí conocían las consecuencias que genera el consumo de drogas, mientras que en el año 2015 esa cifra descendió al 40%, 2/3 del total representa a mujeres en edad fértil menores a los 22 años de edad”. Es decir, que el desconocimiento de las consecuencias que genera el consumo de drogas, tanto en la madre como en el feto es un factor determinante de la causa, por lo cual se debería realizarse énfasis en la problemática.

Por otra parte, en Chile por medio de un análisis periodístico realizado por la televisora Chilevisión (2017) expresa de forma verbal que:

En el país el tráfico ilícito de drogas está dividido en la zona norte, céntrica y sur (...) en esta última en menor proporción debido a las grandes distancias que se encuentran las ciudades, en cuanto a las anteriores se observa en mayor frecuencia sobre todo en adolescentes, y varias de ellas en estado de gestación (...); en las zonas más pobres del país incluso se ha evidenciado a madres gestantes consumiendo estupefacientes junto a sus hijos que generalmente se encuentran en estado de desnutrición; la ubicación geográfica es fundamental en este tema, ya que está limitado con los dos principales países productores de cocaína en el mundo por un lado Perú y al otro Bolivia (..) además las organizaciones criminales tienen por una parte ventaja debido a que tienen salida al Océano Pacífico, estabilidad política y financiera. Pese a ello en Chile actualmente existen programas de acompañamientos a las madres en estado de gestación y programas de inclusión para personas que cursan con la drogadicción, pero son insuficientes para la solución del problema.

En Colombia, un estudio desarrollado por Camacho (2016) en el cual fue dirigido a mujeres que viven en zonas marginales de Cúcuta determinaron que el 70% ha tenido relaciones sexuales a temprana edad, el 60% tuvo su primer hijo antes de los 18 años de edad, y el 75% consume algún tipo de droga, a su vez detallaron que Cúcuta es una región urbano-marginal que carece de servicios básicos y su población es medianamente pobre;

además señalaron que gran parte de la población presentaron complicaciones en su primer embarazo.

Otro de los informes o seguimientos al problema fue realizado por periodistas del diario La Tercera por Clemente & Roulveth (2018) indicaron que “una realidad local que va de la mano con la problemática mundial, que convierte al narcotráfico en un factor determinante en la calidad de vida de las personas (...) en nuestro país se hace más visible a nivel barrial, donde existen indicadores elevados de microtráfico, delitos e inseguridad”. En relación a los anteriores argumentos se puede resaltar que la problemática también afecta a mujeres adolescentes embarazadas el cual puede conllevar a efectos y problemas de salud en la madre y el recién nacido que en algunas ocasiones es la causante de la muerte de uno de los dos grupos.

El Ecuador, es un país con gran biodiversidad rico en flora y fauna, con etnias y cultura que lo hacen atractivo, además gracias a su ubicación geográfica es uno de los principales países con un gran número de visitas de turismo anualmente, estas características son un beneficio por los ingresos y aportaciones que representa al país, pero también lo son para el narcotráfico.

En relación a la salud, la institución rectora es el Ministerio de Salud Pública que por medio de sus programas y estrategias brindan atención a la comunidad sin discriminación alguna. En relación al consumo y expendio de drogas ha estado trabajando en conjunto a la Policía Nacional del Ecuador, para lo cual se han desarrollado, planes, programas y proyectos mediante estrategias locales y de otros países. Pese a ello lamentablemente el tema de consumo de drogas durante el embarazo y los efectos que puede ocasionar en la madre y el recién nacido no han sido abordados en su totalidad y tampoco existen datos estadísticos que permitan conocer el panorama de la problemática o sus cifras exactas, pero si existen informes y seguimientos publicados a nivel local.

Con estos antecedentes y como profesionales de la salud nos sentimos inmersas y comprometidas en desarrollar la presente investigación de carácter documental y por su intermedio lograr determinar los efectos que generan el consumo de las drogas en el grupo etario de embarazadas y así evitar repercusiones en los recién nacidos para aportar a la solución de la problemática.

## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### Fundamentación teórica

El consumo de drogas es uno de los problemas sociales con mayor trascendencia en la humanidad, en los últimos años se ha convertido en un tema de preocupación para los organismos y autoridades nacionales e internacionales por las repercusiones en el estado de salud de las personas, en donde los países generan gastos económicos en los programas y estrategias para la solución del problema (Cajalema, 2018). El consumo de drogas representa actualmente una de las principales causas de muerte, afectando adultos, adolescentes y niños; incluso a este grupo se incluye las mujeres embarazadas en la adolescencia sin considerar las repercusiones que generan y los daños, enfermedades y problemas al recién nacido (Robles & Remache, 2017).

Cuando hablamos de “droga” hacemos referencia a toda sustancia que actúa predominante en el sistema nervioso central (SNC) ocasionando cambios sobre su estado de conciencia y el ánimo de la persona, ese estado puede repercutir en su estado físico, familiar, laboral y legal, por ende, se lo puede catalogar como un fenómeno multicausal y complejo (Suarez & Oquendo, 2015).

Los problemas de drogas no solo dependen del factor que se consume, sino también a factores individuales y sociales; donde también puede influir problemas personales, trastornos mentales, sociedades, maltrato y el declive económico. (Acosta, 2017) Afirma que “el consumo de drogas en la mujer predomina en su edad reproductiva, aumentando las posibilidades de contraer un embarazo. Posterior a ello en la etapa gestacional genera su abuso y da inicio a las complicaciones materno-fetales”.

En relación a lo anterior hay que acotar que al hablar de consumo de drogas las personas tienden hacer referencia única y exclusivamente a las ilegales, lo cual es erróneo, debido a que las drogas legales y socialmente aceptadas, como el tabaco y el alcohol, representan los mismo efectos tóxicos, si se consumen de forma desmesurada durante el periodo de la gravidez (Hall & Goy, 2016).

## **Aspectos toxicológicos y repercusiones en el estado de salud de la madre y el niño**

Los aspectos toxicológicos que generan las sustancias psicoactivas dependen de la droga consumida, vía utilizada, dosis y duración del mismo; estas sustancias ingresan al organismo de la embarazada y atraviesan la placenta por difusión pasiva, ejerciendo de esta forma la toxicidad en el feto. En la actualidad se ha podido determinar los efectos del binomio materno-fetal que genera el consumo de drogas por medio de ensayos experimentales en animales y reportes de casos clínicos con un número determinado de pacientes, por otra parte, existen otros factores que inciden en los efectos que puede generar, entre ellos, la edad de la gestante, estado nutricional, enfermedades infecciosas, déficit de controles obstétricos y exposición a contaminantes ambientales Organización Mundial de la Salud (2018).

Las semanas y el periodo de gestación en el cual ocurre la exposición de estas sustancias, son determinantes, durante el periodo embrionario, es decir el primer trimestre, esta etapa es vulnerable para la aparición de malformaciones congénitas mediante los factores teratogénico según la (Organización Mundial de la Salud, 2017).

El concepto teratogénico no se basa exclusivamente en inducir malformaciones morfológicas o estructurales de un órgano en desarrollo, sino también en bioquímicas o funcionales, de tal forma que un órgano en desarrollo es más susceptible al daño estructural y/o funcional por una sustancia química (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Además, durante el embarazo existen cambios fisiológicos que pueden alterar el comportamiento del organismo tales como la distribución, eliminación, absorción y metabolismo, incidiendo directamente en la toxicidad y el riesgo de complicaciones, como se detalla a continuación:

- ❖ Retardo en el vaciamiento gástrico y reducción de motilidad gastrointestinal, pueden aumentar la absorción digestiva de la droga, por ejemplo, el alcohol etílico.
- ❖ El aumento del volumen corriente y la absorción del volumen residual pulmonar pueden incrementar la absorción de drogas fumadas, por ejemplo,

el tabaco, marihuana y pasta base de cocaína.

- ❖ Disminución de la concentración plasmática de albúmina y reducción del metabolismo hepático, que pueden aumentar la concentración de droga libre y su pasaje al feto a través de la placenta, por ejemplo, sedante como benzodiacepinas.
- ❖ La eliminación de reservas lipídicas al final del embarazo puede favorecer la liberación de drogas acumuladas en el tejido adiposo, por ejemplo, cannabinoides de la marihuana.

**Tabla 1.** Efectos del consumo de drogas al Sistema Nervioso Central

Sustancias psicoactivas	
Se las denominan aquellas que generan un efecto al sistema nervioso central	
<p><b>Depresoras</b></p> <p>Atraviesan la placenta alcanzando niveles en la sangre fetal, más que en la madre,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Alcohol etílico</li> <li>❖ Opiáceos</li> <li>❖ Gammahidroxitirato (Éxtasis líquido)</li> <li>❖ Hipnóticos y sedantes (benzodiacepinas y barbitúricos)</li> <li>❖ Solventes orgánicos (thinner, nafta y pegamentos)</li> </ul>
<p><b>Estimulantes</b></p> <p>Estimulan el SNC generando aborto espontáneo, retraso en desarrollo y parto pre-termino.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nicotina (tabaco)</li> <li>❖ Xantinas (Cafeína)</li> <li>❖ Cocaína (Pasta base, clorhidrato de cocaína)</li> <li>❖ Anfetaminas</li> </ul>
<p><b>Perturbadoras</b></p> <p>Alteran la percepción de la realidad, presenta efectos teratogénicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Derivados de cannabis (Marihuana, hachis)</li> <li>❖ Ketamina</li> <li>❖ LSD (dietilamina del ácido lisérgico)</li> </ul>

**Fuente:** Organización Mundial de la Salud (2015).

## **Tabaco**

El tabaco es considerada la segunda droga de mayor consumo, en mujeres comunmente es consumida entre los 18 y 25 años de edad, Gordillo, Torinto, & Juarez (2012). El consumo de tabaco en el periodo gestacional mayormente es asociado al aborto espontaneo, restricción del crecimiento intrauterino, rotura prematura de membranas, embarazo ectópico, placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta y muerte fetal intrauterina; en relación al producto (feto) al momento de nacer presenta mayor prevalencia de bajo peso, síndrome de muerte súbita del lactante, enfermedades respiratorias y trastornos del compartamiento.

Según el Ministerio de Salud Pública (2018) la exposición de la mujer embarazada al humo de tabaco en el ambiente puede sufrir las mismas complicaciones antes mencionadas, los efectos tóxicos de forma general alteran los vasos sanguíneos placentarios, uterinos y fetales, tamniem suelen presentar defectos congénitos como la craneosinostosis.

## **Cocaína**

La cocaína es un alcaloide que proviene de las hojas de un arbusto de la familia Erythroxyllaceae, existen dos especies: erythroxyllum coca (mayor fuente del tráfico ilícito) y erythrixylum novogranates (cultivo legal) y por medio del proceso se puede obtener los siguientes resultados:

- ❖ Clorhidrato de cocaína
- ❖ Cacaína base o crack
- ❖ Cocaína base o base libre

Estudios realizados a recién nacidos de madres consumidoras por la Organización Mundial de la Salud (2017) determinaron en mayor frecuencia presentan inestabilidad autonómica, temblores y convulsiones, además en ciertas ocasiones nacen con síndrome de abstinencia neonatal, irritabilidad, dificultad en la succión y alimentación.

## **Trastornos del neurodesarrollo**

Hasta la actualidad se han desarrollado diversos estudios y se ha reportado mediante casos clínicos los efectos de la cocaína en el aspecto neurológico de lactantes y niños y se ha identificado que el inicio de las complicaciones se presentan desde su crecimiento,

además también se ha realizado el acompañamiento hasta la primera década de vida y se revelaron alteraciones en el neurodesarrollo, déficit cognitivo, trastorno de lenguaje y trastornos de desarrollo y crecimiento.

### **Marihuana**

Es originaria de la planta *Cannabis* y ha estado en nuestro entorno desde varias décadas, es considerada la tercera droga de mayor abuso y consumida en nuestro país seguido del alcohol y tabaco, en diversos países es legalmente aceptada y representa a la de mayor consumo. Su consumo es en forma de cigarro por vía inhalatoria, sus principios activos generan efecto psicoactivo, siendo el principal delta9 tetrahidrocannabinol.

En la actualidad se conoce que la marihuana genera dependencia física y con el paso de los años desarrolla dependencia psíquica, otros autores afirman que también presenta otros efectos como termoregulador del dolor, en algunos países es aplicada en pacientes como medidas de cuidados paliativos. No se han reportado casos como teratogenicidad estructural, es decir ocurrencias de malformaciones por consumo materno de marihuana, pero sí puede adelantarse el proceso de parto debido a sus efectos psicoactivos de relajación intrauterina.

### **Efecto del consumo de drogas**

El consumo de drogas en el embarazo afecta directamente a los recién nacidos lo cual diversos estudios indican que en mayor frecuencia suelen presentar inestabilidad autonómica y convulsiones, también hacen referencia al síndrome de abstinencia neonatal cuando las madres son consumidoras de cocaína.

Entre otros problemas que se pueden asociar se pueden mencionar a la irritabilidad, dificultad de succión y la carencia de nutrientes en su alimentación, Marquez & Pelaez, (2016) en su estudio señalan que los hijos de madres consumidoras presentan otros problemas conforme el paso del tiempo, entre estos, las alteraciones en el neurodesarrollo, tales como déficits cognitivos, trastornos en su aprendizaje y lenguajes y los anteriormente señalados relacionados con el crecimiento y desarrollo.

Por su parte, Fiati (2017) establece las complicaciones asociadas al consumo de sustancias psicoactivas durante el embarazo:

**Tabla 2.** Complicaciones Materno- Fetales, Neonatales asociadas al consumo de drogas

<b>Grupo etáreo</b>	<b>Complicaciones</b>
<b>Complicaciones Maternas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Sobredosis – intoxicación aguda</li><li>❖ Obstétricas relacionadas con el consumo, por ejemplo, aborto espontáneo, parto prematuro, estado hipertensivo del embarazo.</li><li>❖ Cuadros psiquiátricos agudos</li><li>❖ Síndrome de abstinencia</li><li>❖ Por la vía utilizada infección por VIH, hepatitis a virus B y C, enfermedades respiratorias, entre otras</li><li>❖ Repercusión de consumo crónico</li></ul>
<b>Complicaciones Fetales - Neonatales</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Malformaciones congénitas</li><li>❖ Sufrimiento fetal agudo</li><li>❖ Muerte fetal intrauterina</li><li>❖ Prematuros</li><li>❖ Por la vía utilizada, enfermedades infecciosas</li><li>❖ Síndrome de abstinencia neonatal</li><li>❖ Sobredosis e intoxicación aguda en la lactancia</li><li>❖ Trastornos de crecimiento y desarrollo</li></ul>

**Fuente:** Organización Mundial de la Salud ( 2015).

## CAPÍTULO 3

### METODOLOGÍA

El presente estudio documental se desarrolló mediante una revisión bibliográfica de literatura científica, analizando publicaciones tales como:

- ❖ Artículos de la Organización Mundial de la Salud
- ❖ Artículos del Ministerio de Salud Pública.
- ❖ Libro Factor Determinante de la Salud
- ❖ Artículos previamente realizados.
- ❖ Etc.

La recolección de información se desarrolló de forma metódica y empírica por medio de la revisión bibliográfica de artículos, ensayos, tesis y sitios web, ese conglomerado metodológico permitió establecer el consumo de drogas durante el embarazo en adolescentes y sus efectos en la madre y el recién nacido.

En este estudio se usaron dos tipos de investigación descriptiva y explicativa.

**INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA:** Describe los problemas y consecuencias que provoca el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes embarazadas y sus complicaciones en el neonato.

**INVESTIGACIÓN EXPLICATIVA:** mediante este tipo de investigación se trata de explicar las causas que conllevan a la adolescente embarazada al consumo de sustancias psicotrópicas relacionando causas y efectos con el fin de identificar las complicaciones en la madre y el hijo-a.

## CAPÍTULO 4

### DESARROLLO DEL TEMA

El uso y consumo de drogas ha tenido gran trascendencia con el paso de los años, el cual diversos autores convergen y discrepan su definición, complicaciones, entre otros. Tal es el caso que (Robles, Rubio, & Moya, 2014) afirman que “el consumo de drogas en la etapa gestacional se la define como efectos generados por cualquier sustancia que tenga en su composición uno o más elementos nocivos, y en este caso que pueden generar complicaciones materno-fetales”.

En un análisis retrospectivo por Marquez & Pelaez (2016) hacen referencia que:

Al analizar la recolección de información que es extraída de mujeres de 18 a 24 años de edad que tuvieron su primer hijo durante la adolescencia se determinó que los principales aspectos que influyen en estas etapas corresponde a la falta de apoyo y asesoría familiar, déficit ingresos económico en la familia, problemas biopsicosociales como son el abuso de consumo del alcohol, tabaco y drogas que afectan o inhiben la toma de decisiones, es por ello, que son consideradas como factores predominantes en el embarazo adolescente.

Por otra parte, en una investigación realizada en el Hospital de Especialidades Ginecobstetricias de Barcelona por (Silva & Torres, 2016) la definen como “el consumo de sustancias psicoactivas que inhiben el sistema nervioso central y generando daños colaterales que en su mayoría son irreversibles, tanto como en la madre y el niño”. En relación a los criterios antes expuestos se acotar que el consumo de drogas en el periodo de la gestación comprende diversos aspectos, en el cual repercute directamente al producto mediante complicaciones que se han detallado en el presente ensayo.

A su vez, las complicaciones asociadas parten de dos grandes temas, es decir, del aspecto psicológico y los daños neurológicos que van de la mano con repercusiones en su crecimiento y desarrollo, otros autores afirman que:

Principalmente los adolescentes en primera instancia generan repercusiones en su estado mental por la dependencia que genera, afectando directamente en su estado nutricional y del producto, lo cual se ha podido evidenciar que el peso al

nacer de sus niños es inferior al de una gestante saludable, en otros casos pueden presentar síndrome de abstinencia desde el momento en el que nacen, malformaciones, o el periodo expulsivo de la embarazada es prematuro (Cajas & Suazo, 2016).

En base a lo que expresa la Organización Mundial de la Salud (2015) se puede evidenciar que existe concordancia con lo expuesto y agrega otras complicaciones, en la gestante adolescente sobredosis o intoxicación aguda, aborto espontáneo, parto prematuro, estado hipertensivo del embarazo, cuadros psiquiátricos agudos, síndrome de abstinencia; por otra parte, en el niño puede presentar malformaciones congénitas, sufrimiento fetal agudo, muerte fetal intrauterina, prematuros, síndrome de abstinencia neonatal y trastornos de crecimiento y desarrollo.

Al analizar estudio de fecundidad en las mujeres adolescente, se ha evidenciado vínculos directos entre la pobreza y el embarazo en la adolescencia y se ha demostrado que en los grupos más pobres existe mayor incidencia de la problemática; algunos autores afirman que la pobreza es la causa del embarazo, y otros refieren que es su consecuencia; Colina & Mendoza (2016) afirma que el embarazo en esta etapa es un obstaculo importante para el logro de tareas propuas de esa etapa de desarrollo, debido a que limita las oportunidades de las jovenes, sobre todo en el ambito educativo.

Por otra parte (Ojeda, 2017) considera que la deserción escolar es una consecuencia inmediata a este problema, al ámbito laboral para la subsistencia económica se ven limitadas sobre todo si no se cuenta con el apoyo familiar adecuado que comúnmente se observada en la mayor cantidad de casos.

Además, la mayoría de los embarazos ocurren en países subdesarrollados o en vía de desarrollo, el cual se ha evidenciado en más de 54 países que incluye Ecuador dentro de su investigación, pese a ello se ha evidenciado una ligera disminución, principalmente en niñas menores de 15 años. Pero existen otros países que las cifras han ido en aumento, tal es el caso de África, debido a que si continúan las tendencias actuales se prevé que aumente de los dos millones por año actuales a tres millones en el año 2030.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014) de forma global expresa consensuadamente que:

Para reducir las cifras elevadas de embarazo adolescente y evitar factores externos que incidan sobre ellas, hay que focalizar múltiples niveles que la idea fundamental se basa en desarrollar el capital humano de las niñas, en el cual se debe tomar medidas referente a su salud reproductiva y promover de forma equitativa la igualdad de género y sobre todo hace énfasis en el respeto de los derechos humanos, optando estas medidas indirectamente se obtendrán resultados a favor entorno a la presencia de embarazos.

En concordancia con lo anteriormente expuesto, la (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2016) reafirman que existe un vínculo en el ámbito económico, es decir, la pobreza y el embarazo adolescente y agregan que las posibilidades de impacto pueden influir en el desarrollo humano en áreas educativas de formación, inserción laboral, salud sexual y reproductiva, expectativas y planes de vida y la estabilidad de uniones de forma consabida.

Por medio de la revisión literaria y bibliográfica de apoyo también se pudo consensar que las adolescentes mientras tengan al acceso adecuado a la información sexual y reproductiva disminuirá notablemente de los embarazos adolescentes, es decir, que la educación en la etapa de desarrollo de los infantes repercuten directamente sobre los principales problemas de salud pública tales como el abuso de sustancias psicotrópicas, embarazos adolescentes, analfabetismo y déficit en el desarrollo social y económico de los países en ruta del desarrollo.

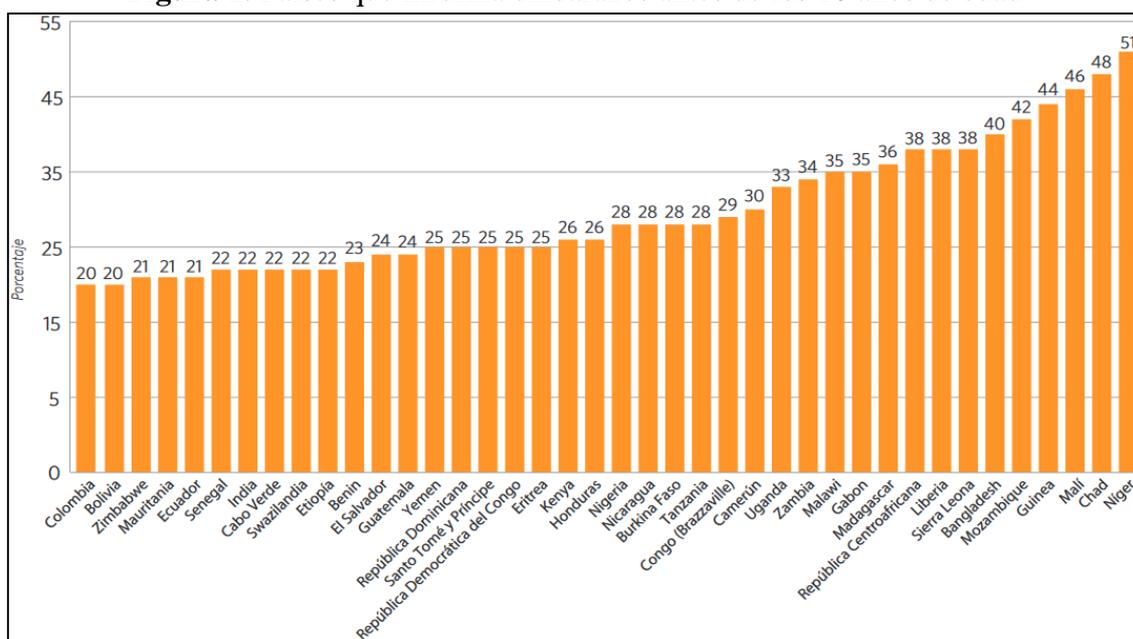
A nivel mundial, las niñas que habitan en zonas rurales y/o empobrecidas y con una educación deficiente presentan mayor incidencia de embarazos en comparación a niñas de zonas urbanas, además según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014) en un estudio señala que “la mayoría de embarazos adolescentes, en su 95% corresponden a países subdesarrollados, además cerca de dos millones de 7,3 millones de partos son representados por madres adolescentes menores de 15 años de edad”.

La educación se relaciona con el embarazo adolescente debido a que se ha evidenciado que mientras más permanezcan en la escuela son menos proclives de quedar embarazada, debido a que la educación prepara a las niñas para el trabajo y la subsistencia, mejora su autoestima y permite influir en su toma de decisiones. En la adolescencia el embarazo ocasiona diversos problemas entre estos el aspecto económico excluyéndola de mejores

oportunidades de vida, se estima alrededor de 70.000 muertes debido a las complicaciones del embarazo y parto (Fianqui, 2017).

De forma general las niñas que no tienen un entorno de vida saludable ni oportunidades de vida y tienen acceso limitado a la salud sexual y/o educativa, incluyendo información referente a métodos anticonceptivos son más proclives a quedar embarazada, es decir que la pobreza, exclusión social, marginilización y la desigualdad de genero influyen o aumentan la probabilidad de quedar embarazada a corta edad. En un estudio realizado por Hall & Goy, (2016) afirman que cerca de 36,4 millones de mujeres en países subdesarrollado de 20 a 24 años informan que tuvieron a su primer hijo antes de los 18 años de edad, de la cifra en mención el 17,4 millones corresponden a Asias miriodional.

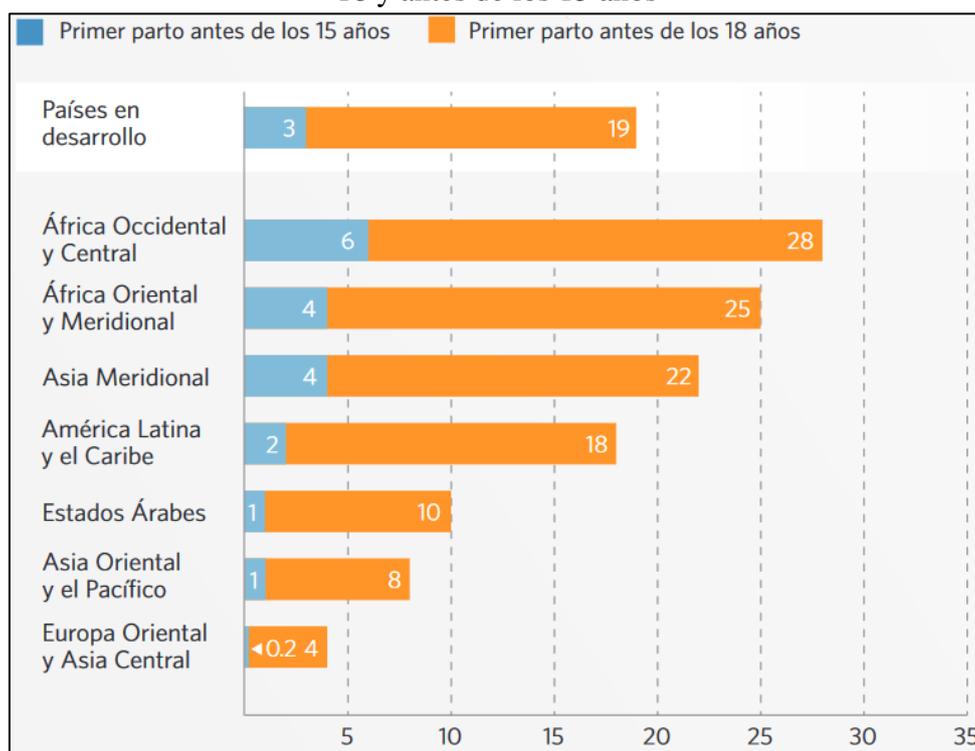
**Figura 1.** Países que informa embarazos antes de los 18 años de edad



**Fuente:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2017).

Con los datos se puede afirmar que en diversos países más del 20% de mujeres tienen su primer embarazo en la adolescencia, en mayor porcentaje se encuentra Nigeria con 51%, mientras que en Ecuador se ubica con 21%. Cabe recalcar que las fuentes principales de estos datos se obtuvieron de adolescentes de 15 años en adelante, porque existen problemas éticos, en particular por temas sensibles como la sexualidad y embarazos según Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2017).

**Figura 2.** Porcentaje de mujeres entre 20 y 24 años que informan un parto antes de los 18 y antes de los 15 años

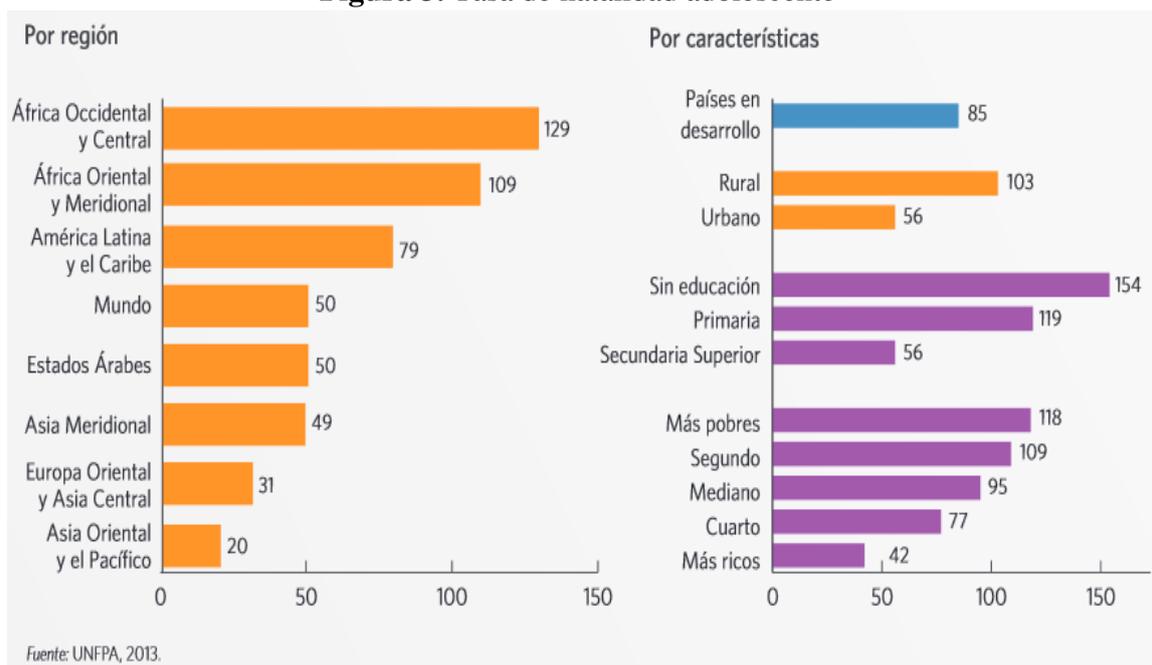


Fuente: Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia (2017).

### **Embarazo adolescente y consumo problemático de sustancias**

Si bien es cierto que el embarazo en la adolescencia es un riesgo en términos de salud y de consecuencias sociales por las complicaciones que genera, existen otros factores que complican aún más su estado de salud. Entre estos factores o condiciones que agravan el embarazo en las adolescentes se debe incluir el consumo problemático de sustancias. En Colombia, un estudio realizado en el Hospital General de Medellín por Marquez & Pelaez (2016) determinó que 38% de las embarazadas recibían información referente al uso de drogas durante la gestación 23% de adolescentes embarazadas, consumió algún tipo de droga durante su periodo de gestación, del cual 75% presenta complicaciones en el embarazo. El tabaco es considerado la droga de mayor consumo.

**Figura 3.** Tasa de natalidad adolescente



**Fuente:** Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia (2017).

En referencia a lo expuesto anteriormente, se puede deducir que los eventos en mención ocurren en diversos países, tanto en países desarrollados como en los que se encuentran en vía de desarrollo. Al realizar un análisis retrospectivo por Kennedy & Da Silva (2018) en España, se determinó que mujeres adolescentes consumían tabaco en el tercer trimestre, de éstas 21% fumaba más de 11 cigarrillos al día; por otra parte, el consumo de alcohol ocupa el primer lugar con 3%, del cual su consumo es de más de 3 veces por semana en 45%.

Actualmente existen diversos estudios referentes a la fecundidad adolescente a nivel mundial, pero hasta ahora se ha evidenciado vínculos directos entre la pobreza y el embarazo en la adolescencia y se ha demostrado que en los grupos más pobres existe mayor incidencia de la problemática; algunos autores afirman que la pobreza es la causa del embarazo, y otros refieren que es su consecuencia; de igual forma indica y la plantean como un determinante socioeconómico al incidir en las posibilidades que tienen las personas (Organización Mundial de la Salud, 2018).

## **Pobreza, adolescentes y consumo de drogas**

Aquí resulta una doble coincidencia, tanto el consumo de sustancias adictivas como el embarazo son más frecuentes en adolescentes de sectores sociales empobrecidos. Aunque, actualmente, los datos estadísticos en relación al consumo de drogas durante el embarazo de adolescentes son limitados tanto en Ecuador como en el resto de países.

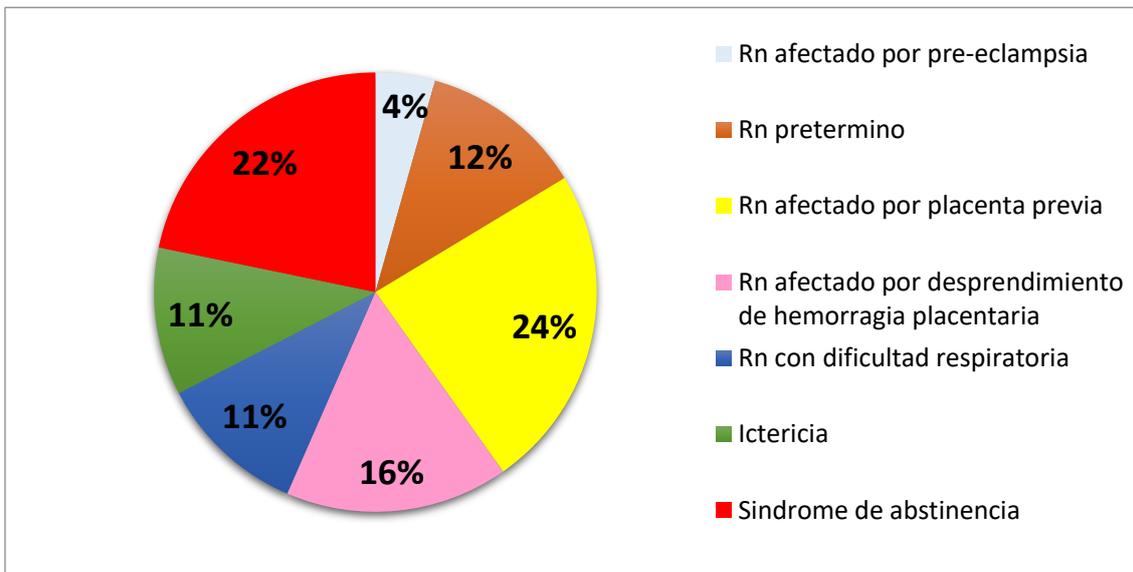
En cuanto al consumo de las drogas aceptadas durante el embarazo, el consumo de alcohol y tabaco se debe a la falta de información o el desconocimiento sobre los riesgos que implica durante la etapa gestacional, (Gordillo, Torinto, & Juarez, 2012). Según los análisis anteriores, donde predominan estudios internacionales, en nuestro país el abordaje de la problemática es muy escaso, desde el punto de vista epidemiológico, el consumo de sustancias psicoactivas durante el embarazo se ha evidenciado en zonas marginales tales como consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, entre otros.

## **Uso de sustancias en adolescentes embarazadas**

En un estudio realizado en Ecuador se logró determinar que los principales factores que inciden el uso de sustancias en adolescentes embarazadas sobresalta la falta de conocimiento sobre los efectos producidos por las drogas en la salud materno-fetal, de forma general este grupo etario considera que el efecto de las drogas los hace olvidar la soledad en que viven, la falta de afecto de sus familiares, además consideran que logran enmascarar el hambre que sienten.

Al analizar sus proyectos de vidas, la mayor parte de embarazadas anhela conseguir oportunidades que pueden construir una vida mejor, fortalecer los lazos en su familia. A pesar de sus deseos, están conscientes de que no será una tarea fácil y necesitan ayuda para eso. El estudio en mención también señala y enfatiza que el fácil acceso a las drogas parece contribuir a este problema, además de la falta de un apoyo familiar y de un sentimiento de pertenencia (Loor, Hidalgo, Macías & García, 2018).

**Figura 4.** Patologías más frecuentes en el área de UCIN. Hospital General Guasmo Sur



**Fuente:** Hospital General Guasmo Sur (2019)

En el Hospital General Guasmo Sur las autoras de este estudio realizaron sus prácticas pre- profesionales se evidencio que existe una gran incidencia de neonatos con complicaciones debido al consumo de estupefacientes por parte de las madres mientras estaban en el vientre. Entre esta se pueden mencionar que 24% de los RN fueron afectados por placenta previa, se observó que 22% de los RN presentaron síndrome de abstinencia, 16% presentaron desprendimiento por hemorragia placentaria, 12% nacieron pre término, 11% mostraron ictericia y dificultad respiratoria y 4% de los RN fueron afectados por pre-clampsia.

Estas cifras demuestran que la relación entre embarazo en adolescentes y consumo problemático de sustancias es una realidad en las ciudades de Ecuador, a lo que se debe prestar atención con estudios e investigaciones que permitan mejorar la prevención y los cuidados de las madres y neonatos-as.

## CAPÍTULO 5

### CONCLUSIONES

El desarrollo investigativo del presente contexto, obtuvo las siguientes conclusiones por medio de la revisión bibliográfica:

- ❖ En el mundo alrededor de 20.000 niñas dan a luz todos los días, aumentando la posibilidad de acceder a oportunidades educativas, además anualmente 70.000 embarazadas adolescentes fallecen por complicaciones del embarazo y del parto.
- ❖ El consumo de drogas es uno de los problemas sociales con mayor trascendencia en la humanidad, en los últimos años se ha convertido en un tema de preocupación para los organismos y autoridades nacionales e internacionales por las repercusiones en el estado de salud de las personas, en las gestantes se la define como el uso de sustancias psicoactivas que inhiben el sistema nervioso central y generando daños colaterales que en su mayoría son irreversibles.
- ❖ Las complicaciones asociadas parten del aspecto psicológico y los daños neurológicos, generalmente presentan dependencia, afectando directamente en su estado nutricional y del producto, y se ha evidenciado que el peso al nacer de sus niños es inferior al de una gestante saludable, en otros casos pueden presentar aborto espontáneo, parto prematuro, estado hipertensivo del embarazo, cuadros psiquiátricos agudos, malformaciones congénitas, sufrimiento fetal agudo, muerte fetal intrauterina, y trastornos de crecimiento y desarrollo.
- ❖ Se determinó que los principales factores que inciden el uso de sustancias en adolescentes embarazadas son la falta de conocimiento sobre los efectos producidos por las drogas en la salud materno-fetal, de forma general este grupo etario considera que el efecto de las drogas los hace olvidar la soledad en que viven, la falta de afecto de sus familiares, además consideran que logran enmascarar el hambre que sienten, también se enfatiza que el fácil acceso a las drogas parece contribuir a este problema.
- ❖ Además, actualmente datos estadísticos en relación al consumo de drogas durante el embarazo son limitados, pero se conoce que en el Ecuador el 20% de adolescentes obtienen su primer embarazo a temprana edad. A su vez se

identificaron 2 tipos de casos entorno a la problemática, en el medio existe drogas aceptadas como el consumo de alcohol y tabaco, y las drogas no aceptadas e ilegales como en el caso de la cocaína, marihuana, entre otros, que generan el mismo grado de complicaciones en ambos casos.

- ❖ Los-as profesionales de enfermería pueden aportar a la prevención del uso de sustancias en adolescentes embarazadas mediante la educación sobre los efectos que puede causar en la madre y en neonatos-as.
  
- ❖ Se la necesidad de que haya más estudios de la relación entre adolescentes, embarazo y consumo problemático de sustancias para ahondar en su prevención y mejor tratamiento.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, M. (2017). Factores determinantes de la salud. En N. Frack, *El embarazo* (Segunda ed., Vol. III, págs. 32-39). Madrid, España: Oceano. Recuperado el 14 de Marzo de 2019
- Cajalema, R. (2018). *Problemas de salud*. Salud. Barcelona: Pearson. Recuperado el 9 de Marzo de 2019, de <https://consumodedrogasenelmundo.com>
- Cajas, R., & Suazo, A. (11 de Septiembre de 2016). Tendencia de drogadicción en zonas urbano-marginales del sector norte de Chile. (S. Clavijo, Ed.) *Revista Chilena*, I(2), 34-36. Recuperado el 1 de Abril de 2019
- Cardozo, I., León, J., Araujo, I., & Inzagi, F. (2013). *Abuso excesivo de sustancias psicotrópicas en el embarazo*. Roma: INIATI. Recuperado el 14 de Marzo de 2019
- Chilevisión. (27 de Abril de 2017). Chilevisión. *Chile, tercer máximo consumidor de drogas en el continente*, I(2), págs. 3-6. Recuperado el 12 de Marzo de 2019, de <https://www.latercera.com/nacional/noticia/mapa-del-trafico-drogas-chile/272075/>
- Clemente, B., & Roulveth, F. (19 de Julio de 2018). LT La Tercera. (P. Castro, Ed.) *El mapa del tráfico de drogas de Chile*, I(2), pág. 2. Recuperado el 14 de Marzo de 2019, de El Cáncer de Mama en el Ecuador: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/mapa-del-trafico-drogas-chile/272075/>
- Colina, J., & Mendoza, E. (2016). *Consumo de drogas* (Vol. IV). Bogotá, Colombia. Recuperado el 12 de Marzo de 2017, de <https://www.acog.org/Patients/Search-Patient-Education-Pamphlets-Spanish/Files/El-tabaco-el-alcohol-las-drogas-y-el-embarazo>
- Fianqui, M. (12 de Octubre de 2017). Etapas del embarazo. En E. Riguri, & F. Robles (Ed.), *EL embarazo* (Tercera ed., Vol. IV, págs. 167-191). Cataluña, España: PEARSON. Recuperado el 26 de Marzo de 2019, de Temas de Salud: PEARSON
- Fiati, A. (14 de Mayo de 2017). *Manual MSD*. (I. Xavier, Ed.) Recuperado el 13 de Marzo de 2019, de Tuberculosis: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/enfermedades-infecciosas/micobacterias/tuberculosis-tbc>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2014). Pamorama Mundial. En N. Williamson, & R. Kolloge (Ed.), *Maternidad en la niñez: Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes* (Segunda ed., Vol. 2, págs. 2-132). New York, Estados Unidos: UNFPA. Recuperado el 12 de Abril de 2019, de <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SP-SWOP2013.pdf>
- Gordillo, M., Torinto, D., & Juarez, R. (2012). *Estudio psicologico en periodo gestacional*. Cataluña: ELSERVIER. Recuperado el 16 de Marzo de 2019

- Hall, M., & Goy, F. (12 de Noviembre de 2016). Transcendencia del abuso de drogas. *SCieLo Cuba*, IV(1), 2-12. Recuperado el 14 de Marzo de 2019, de <http://www.medigraphic.com/kdklnd5/rmc131z.pdf>
- Kennedy, C., & Da Silva, J. (2018). Análisis retrospectivo de la drogadicción. En E. Ramos, *España: Problemas nacionales en la trascendencia del tiempo* (Cuarta ed., Vol. III, págs. 13-18). Madrid, España: ELSERVIER. Recuperado el 21 de Marzo de 2019
- Marquez, D., & Pelaez, F. (2016). Problemas comunes del embarazo. En G. Cardona, *Etapas gestacionales del embarazo* (Tercera ed., Vol. II, págs. 4-6). Bogotá, Colombia: ELSERVIER. Recuperado el 17 de Marzo de 2019
- Ministerio de Salud Pública. (02 de Marzo de 2018). *Tratamiento, diagnóstico de la hipertensión en el embarazo*. (M. López, Editor) Recuperado el 25 de Marzo de 2019
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). Informe mundial sobre las drogas. (S. Pérez, Ed.) *UNODC*, I(1), 1-26. Recuperado el 12 de Marzo de 2019, de [https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR\\_2016\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf)
- Ojeda, N. (18 de Septiembre de 2017). *Etapas de gestación*. Buenos Aires: Panamericana. Recuperado el 26 de Marzo de 2019, de Datos y cifra.
- Ollague, M., Salvador, C., Rocha, E., & Grunauer, M. (02 de Marzo de 2016). Prevención, diagnóstico, tratamiento y de las afecciones comunes del embarazo. (P. Roman, Ed.) *SCielo*, I(1), 2-3. Recuperado el 27 de Marzo de 2019
- Organización Mundial de la Salud. (21 de Septiembre de 2015). *Manual ginecoobstétrico de bolsillo*. (I. Xavier, Ed.) Recuperado el 13 de Marzo de 2019
- Organización Mundial de la Salud. (23 de Octubre de 2017). *Afectaciones del Sistema Nervioso Central en embarazadas por consumos de drogas*. Obtenido de Temas de Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *La dimensión de salud pública del problema mundial de drogas*. Salud, Ginebra. Recuperado el 12 de Marzo de 2019, de [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB140/B140\\_29-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_29-sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (18 de Septiembre de 2018). *Aspecto psicosocial de embarazadas*. Recuperado el 7 de marzo de 2019, de Datos y cifra.
- Robles, A., & Remache, J. (13 de Agosto de 2017). *La drogadicción*. (J. Newel, Ed.) Recuperado el 13 de Marzo de 2019, de <http://www.consumoexcesivodedrogasduranteembarazo/definicion.html>
- Robles, S., Rubio, X., & Moya, L. (2014). *Punto de vista psicológico de problemas adolescentes*. Montevideo: LENUX. Recuperado el 29 de Marzo de 2019
- Silva, M., & Torres, I. (2016). *Estudio prospectivo de las complicaciones debido al consumo de cocaína*. Ensayo, Hospital de Especialidades Ginecobstétricas, Hospitalización ginecología, Barcelona. Recuperado el 24 de Abril de 2019

Suarez, C., & Oquendo, F. (2015). Consumo excesivo de las drogas. En X. Tilminton (Ed.), *Trastornos psicológicos* (Vol. II, págs. 22-26). México DC, México: UNACH. Recuperado el 14 de Marzo de 2019

## Urkund Analysis Result

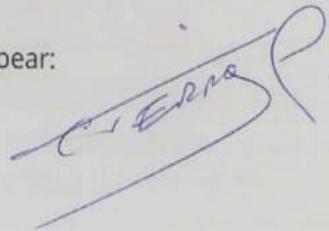
Analysed Document: ARMIJOS1.docx (D51368871)  
Submitted: 5/1/2019 6:34:00 PM  
Submitted By: cteranp@unemi.edu.ec  
Significance: 3 %

### Sources included in the report:

Katherine Potes - Morbilidad del consumo de sustancias estupefacientes en embarazadas.docx (D49116905)  
TESIS KATHERINE POTES.docx (D48917722)  
TESIS RODRIGUEZ.docx (D38983550)  
<http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/Consumo-de-drogas-durante-el-embarazo-Revision-MSP.pdf>

### Instances where selected sources appear:

5





**REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS**

Inicio: 28-11-2018 Fin 30-09-2019

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Línea de investigación:** ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS, 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:** CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS EFECTOS EN LA MADRE Y EL RECIÉN NACIDO-A

**ACOMPAÑANTE:** TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO

**DATOS DEL ESTUDIANTE**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	ARMUJOS MOSQUERA KATIUSCA MICHELLE	0705726222	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	QUIZHPI SUMATH CARMEN YADIRA	0940363722	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE
1	2019-28-01	Inicio: 11:45 a.m. Fin: 13:45 p.m.	2	DEFINICIÓN DE TEMAS Y MODALIDAD DE TRABAJO ORIENTACIÓN PARA BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN EN BASES DE DATOS
2	2019-11-02	Inicio: 14:45 p.m. Fin: 16:45 p.m.	2	REVISIÓN DE PRIMEROS AVANCES. SE DEFINE UN ESQUEMA GENERAL DEL DESARROLLO DEL TRABAJO
3	2019-25-02	Inicio: 11:00 a.m. Fin: 13:00 p.m.	2	REVISIÓN GENERAL DEL MANEJO DEL TEMA. MAPA CONCEPTUAL
4	2019-26-02	Inicio: 09:45 a.m. Fin: 11:45 a.m.	2	SE REVISAS EL AVANCE DE PROBLEMATIZACIÓN Y OBJETIVOS
5	2019-08-04	Inicio: 11:00 a.m. Fin: 13:00 p.m.	2	SE ANALIZAN DETALLE DEL DESARROLLO DEL TEMA: ASPECTOS QUE DEBE SER INCLUIDOS EN EL TRABAJO
6	2019-15-04	Inicio: 11:20 a.m. Fin: 13:20 p.m.	2	REVISIÓN DEL TRATAMIENTO DE LAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS INCLUSIÓN DE SUBTEMAS QUE DEBEN SER TRATADOS
7	2019-21-04	Inicio: 08:13 a.m. Fin: 10:13 a.m.	2	REVISIÓN DE CONCLUSIONES. COHERENCIA DE LOS TEMAS TRATADOS CON OBJETIVOS DEL TRABAJO
8	2019-22-04	Inicio: 11:07 a.m. Fin: 13:07 p.m.	2	REVISIÓN GENERAL DEL TRABAJO CORRECCIONES DE SINDERESIS Y TRATAMIENTO FUNTUAL DE TEMAS DEL TRABAJO
9	2019-26-04	Inicio: 14:27 p.m. Fin: 16:27 p.m.	2	REVISIÓN GENERAL DEL TRABAJO CORRECCIONES EN LAS REFERENCIAS Y TRATAMIENTO BIBLIOGRAFICO
10	2019-28-04	Inicio: 10:00 a.m. Fin: 12:00 p.m.	2	REVISIÓN GENERAL DEL TRABAJO EN CUENTO A CORRECCIONES SUGERIDAS SE SEGUIRÁ EL ACOMPAÑAMIENTO POR INTERNET

TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO  
PROFESOR(A)

ROSALVA ESPINOZA CORDERO  
DIRECTORA

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vis km. 28  
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
Telefax: (04) 2715187  
Milagro - Cuzco - 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 demandan el sector externo contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

REPÚBLICA DEL ECUADOR



# UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



ARMIROS MORQUERA KATILUSCA MICHELLE  
ESTUDIANTE

QUIJPI SUMATH CARMEN YADIRA  
ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
Commutador: (04) 2715061 - 2715079 Ext. 3107  
Telefax: (04) 2715187  
\*011-593-1-2715000\*

#### VISIÓN

Ser una universidad de docencia e investigación.

#### MISIÓN

La UNEMI forma profesionales competentes con actitudes proactivas y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demandan el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

[www.unemi.edu.ec](http://www.unemi.edu.ec)

**Anexo:** Acompañamiento de tutorías en proceso de titulación

