



**UNIVERSIDAD ESTADAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIO SOCIAL**

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

PROYECTO INTEGRADOR

TEMA: CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS
EN LA SALUD DE LAS GESTANTES

Autores:

Srta. Génesis Beatriz Chavez Ordoñez

Sr. Daniel Josue Lara Rivera

Tutor: MSc. Oscar Omar Chávez Molina

Milagro, Octubre 2022

ECUADOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo investigativo en primer lugar a Dios quien me ha acompañado en toda mi carrera, en segundo lugar, a mis padres quienes con su afecto y amparo forjaron a la persona que soy actualmente, muchos de los logros de mi vida se los debo ellos, incluido este.

Además, mi pareja y a mi hija, los cuales han estado durante los momentos más decisivos de mi vida y a quienes les debo este trabajo.

Genesis Beatriz Chavez Ordoñez

El presente trabajo investigativo se lo dedico principalmente a Dios por guiarme y mantenerme con salud y brindarme la fortaleza y espíritu de lucha esencial para sobrellevar las adversidades que se me han presentado a lo largo de la formación profesional en mi carrera.

A mis padres, por darme la vida una buena crianza y fomentar excelentes valores en mí, especialmente a mi madre, por su amor, trabajo, sacrificio y dedicación, durante todos estos años de estudio, gracias a ella he avanzado tanto hasta lograr llegar a esta etapa de culminación y convertirme en lo que soy. Considero ha sido un orgullo y privilegio ser su hijo, son los mejores padres.

También dedico este trabajo a mis hermanos/as por estar siempre presente, acompañándome y por su apoyo moral por ayudarme a nunca desistir y no abandonar los esfuerzos a lo largo de esta etapa en mi vida.

Finalmente, a todas las personas que me han apoyado y han hecho y permitido que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que abrieron sus puertas y compartieron sus conocimientos.

Daniel Josue Lara Rivera

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios porque me permite aún tener vida; a mi familia, mi papa y mi mama, por el apoyo en mi carrera. A mi pareja y a mi hija, quienes han estado en el desarrollo de este trabajo; a mis docentes quienes inculcaron su conomiento y me motivaron a superarme cada día y a mis amigos por su amistad incondicional.

Genesis Beatriz Chavez Ordoñez

¡Gracias totales!

Quiero agradecer a mi tutor por la guía y el apoyo brindado para la realización de este trabajo, ya que sin su conocimiento, paciencia y constancia no hubiese sido posible lograr la excelencia en este proyecto.

A los docentes que han sido parte fundamental para alcanzar los conocimientos que al día de hoy yacen dentro de mi mente, donde quiera que vaya, los llevaré conmigo en mí transitar profesional, su semilla de conocimientos, germinó en el alma y el espíritu. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia.

Nuevamente en esta ocasión agradezco a mis padres, ustedes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio. Siempre han sido mis mejores guías de vida y sin ustedes no habría sido posible alcanzar esta meta.

Daniel Josue Lara Rivera

ÍNDICE GENERAL

	pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
CAPITULO 1	3
1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Objetivos de la investigación.....	5
1.2.1. Objetivo general.....	5
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. Justificación	6
CAPÍTULO 2	7
2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Bases teóricas	8
2.2.1. Sustancias psicotrópicas	8
2.2.2. Adicción y drogodependencia	8
2.2.3. Clasificación de sustancias psicotrópicas	9
2.2.4. Consumo de drogas en el embarazo	10
2.2.5. Factores asociados al consumo de drogas en el embarazo	10
2.2.6. Drogas de mayor consumo en la gestación y sus efectos	11
2.2.6.1. Alcohol.....	11
2.2.6.2. Cafeína	12
2.2.6.3. Nicotina.....	12
2.2.6.4. Marihuana	13
2.2.6.5. Cocaína	13
2.2.6.6. Heroína.....	14
2.2.6.7. Droga H.....	15
CAPÍTULO 3	16
3. METODOLOGÍA.....	16

3.1.	Diseño metodológico.....	16
3.2.	Estrategias de búsqueda y clasificación.....	16
3.2.1.	Datos	16
3.2.2.	Fuentes	16
3.2.3.	Clasificación de fuentes de información.....	17
CAPÍTULO 4	18
4.	DESARROLLO DEL TEMA.....	18
4.1.	Describir las principales complicaciones maternas por el consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo	18
4.2.	Identificar el tipo de drogas de mayor consumo en las gestantes.....	20
4.3.	Determinar las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud de las gestantes.....	23
CAPÍTULO 5	24
	CONCLUSIONES	24
	RECOMENDACIONES	25
BIBLIOGRAFÍA	26

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Figura 1. Clasificación de fuentes de información (Arias, 2012).....	17
Figura 2. Complicaciones maternas (Albàn & Delgado, 2021)	19
Figura 3. Principales complicaciones maternas (Gonzalez & Pincay, 2021).....	20
Figura 4. Mayor droga de consumo (Albàn & Delgado, 2021).....	21
Figura 5. Mayor droga consumida (Gonzalez & Pincay, 2021).....	21
Figura 6. Drogas de mayor consumo (Chicaiza & Cepa, 2019).....	22

Consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud de las gestantes

RESUMEN

El consumo de drogas durante el embarazo es un problema de salud pública que amenaza la relación madre-hijo. El objetivo de esta investigación es determinar las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud de las gestantes. La metodología utilizado es de tipo documental, donde se realizó una revisión bibliográfica de estudios de campo donde analizaran este factor, teniendo como resultado de los estudios analizados que las principales consecuencias maternas por el consumo de sustancias psicotrópicas fueron parto prematuro, preeclampsia, ruptura prematura de membranas y desprendimiento de placenta, siendo la droga H, la que mayor consumo tiene con un valor de media del 52,23% de la muestra de 865 gestantes analizadas en los 3 estudios revisados.

Palabras Claves: Sustancias Psicotrópicas, Gestantes, Consecuencias

Consequences of the consumption of psychotropic substances in the health of pregnant women

ABSTRACT

Drug use during pregnancy is a public health problem that threatens the mother-child relationship. The objective of this research is to determine the consequences of the consumption of psychotropic substances on the health of pregnant women. The methodology used is of a documentary type, where a bibliographical review of field studies was carried out where this factor was analyzed, having as a result of the analyzed studies that the main maternal consequences for the consumption of psychotropic substances were premature birth, preeclampsia, premature rupture of membranes and placental abruption, being drug H, the one with the highest consumption with an average value of 52.23% of the sample of 865 pregnant women analyzed in the 3 studies reviewed.

Keywords: Psychotropic Substances, Pregnant Women, Consequences

CAPITULO 1

1. INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicotrópicas representa una problemática social muy antigua como la existencia humana, que en los últimos años se ha vuelto un tema de preocupación de las autoridades a nivel mundial por el impacto de la adicción a las drogas en la vida humana y sus diversos tipos que pueden generar abuso o drogodependencia (CIGNA, 2022).

Según Braschi (2017) miembro del grupo de trabajo en adicciones de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) en cual realizó un análisis de datos sobre el consumo de drogas durante el embarazo; reportó que 1 de cada 6 nacimientos corresponden a madres con problemas de drogadicción y el 70% ellas corresponden al grupo etario de 15 a 19 años. Además, el abuso de sustancias psicotrópicas se refiere a la modalidad de consumo que, de acuerdo con la dosis, frecuencia de uso o por la situación física, mental o social del individuo producen consecuencias negativas para la persona y su entorno, se ha observado mayor índice de consumo en la población femenina y en ocasiones durante el embarazo provocando repercusiones graves para el binomio madre-hijo, varios estudios norteamericanos estiman que del 10% a 5% embarazadas tienen problemas de drogodependencia (Hansford, 2022).

En un estudio realizado por Murga (2018) en Ecuador, Guayaquil. Con una población de 200 gestantes donde identifiqué que el 33.3% de las mujeres adolescentes embarazadas consumidoras de cocaína y Marihuana consumían al menos 1 vez por semana, y el 14.1% lo consumían más de 3 veces por semana o diariamente, el 20.8% 2 veces por semana y el 13.5% 3 veces por semana. También determino que el 51.7 % de pacientes adolescentes con edades entre 17-19 años son más frecuente en el consumo de cocaína y marihuana, el 1.6% de 10 a 13 años y el 46.7 % de 14 a 16 años. El 70% corresponde a una situación social económica baja y el 39% a estratos social medio, y el 0% situación económica alta.

Las investigaciones actuales tienen como objetivo identificar los efectos del uso de psicotrópicos durante el embarazo y las consecuencias que pueden tener los recién nacidos, afectando su desarrollo a corto o largo plazo.

1.1. Planteamiento del problema

Durante el embarazo el cuerpo de la mujer sufre muchos cambios, los cuales para son más intensos en la primera gestación o debido a complicaciones adjuntas a la madre, estas dificultadas más los malos hábitos de vida pueden desencadenar en el consumo de sustancias psicotrópicas, lo cual es perjudicial tanto para la madre como para el feto, esta es una problemática antigua la cual no ha tenido solución dada las condiciones y el entorno en el cual se encuentra la gestante, dicha necesidad se intensifica en países en desarrollo, como en Ecuador en el cual se realiza la investigación.

El embarazo es una etapa en la vida de una mujer que significa felicidad y tener un hogar. Un embarazo saludable incluye un buen cuidado prenatal, una nutrición adecuada y una buena salud física y mental. Con mucha frecuencia se observa según los estudios de Hansford (2022) a consumidoras embarazadas que acuden al hospital para atender su embarazo, que es la complicación neonatal más frecuente en este grupo de atención prioritaria.

La gravedad de este problema ha sido destacada por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) la agencia informó que al menos el 5% de las mujeres embarazadas consumió drogas ilícitas en 2017, Al menos el 25% de este porcentaje de las usuarias de drogas eran adolescentes embarazadas y padecían síndrome de abstinencia, una condición común cuando dejaban de consumir psicofármacos (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2017).

El Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) es el órgano rector encargado de investigar, regular y controlar el uso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes. Ecuador, en particular, reportó un aumento de en el consumo de drogas

entre jóvenes durante la última década, superando los 5% por año. De estos adolescentes consumidores de drogas, son menores de edad, de los cuales al menos el 10% están embarazadas (Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2017).

Con respecto al tema del consumo de drogas en adolescentes durante el embarazo, el Ministerio de Salud Pública indicó que las sustancias más consumidas fueron la droga H, el cannabis y la heroína, con más de la cuarta parte de la población consumiendo estas drogas. El elevado consumo psicotrópicos y estupefacientes, presenta de las mayores preocupaciones de las instituciones médicas afiliadas (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Debido a que más gestantes consumen sustancias psicotrópicas, dado los reportes e investigaciones realizadas en hospitales de Ecuador, es necesario realizar un estudio de las consecuencias del consumo de estas sustancias en gestantes y su efecto negativo en la salud de la madre y el feto, esto con fin de determinar las principales complicaciones maternas en modo documental, con la finalidad de proveer información actualizada y necesaria para mitigar las condiciones adversas que se pueden presentar durante la gestación.

1.2. Objetivos de la investigación

1.2.1. Objetivo general

Determinar las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud de las gestantes.

1.2.2. Objetivos específicos

- I. Describir las principales complicaciones maternas por el consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo.
- II. Identificar el tipo de drogas de mayor consumo en las gestantes.

1.3. Justificación

El uso de sustancias psicotrópicas constituye una epidemia mundial, según un informe de los organismos de salud en referencia explícita a la Organización Mundial de la Salud (OMS), con un registro de 250 millones de personas en 2017. Representa la presencia de 10.000 personas. Personas fueron diagnosticadas con uso de drogas ilícitas en todo el mundo. Las sustancias psicoactivas más asociadas fueron el cannabis, la cocaína y la heroína, siendo las mujeres las cuatro cuartas partes de la población consumidora de estas sustancias y el 30% de ellas embarazadas (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El desarrollo de este estudio se justifica por la alta prevalencia de gestantes que consumen sustancias psicotrópicas, la mayoría de las cuales buscan atención médica de emergencia sin tamizaje y presentan problemas de salud como desnutrición. Por lo tanto, se considera realizar este estudio con el objetivo de determinar las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud de las gestantes.

Con esta investigación se pretende reunir información actualizada de revistas y trabajos de investigación de campo en Ecuador, la cual servirá de sustentación para futuras investigaciones de tema, aportando el peso metodológico necesario para determinar mejores conclusiones y acciones en contra del consumo de sustancias psicotrópicas en gestantes, lo que a su vez, se traduce como una medida informativa que colabora para alcanzar el bienestar de todas las gestante de Ecuador y de la sociedad tal y como la conocemos.

Como tal, este estudio analiza la enfermería como un campo de actividad y tiene como objetivo contribuir a la protección hacer una contribución al binomio madre e hijo. El daño causado por la ingesta de psicotrópicos durante el embarazo no solo afecta el desarrollo funcional o físico del producto, sino que también puede conducir a la muerte fetal intrauterina y muerte materna por consumo o sobredosis relacionada con la droga.

CAPÍTULO 2

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

Para desarrollar el componente teórico de este estudio, se realizó una revisión bibliográfica de informes, estudios y artículos de la comunidad científica estrechamente relacionados con este tema. Los más relevantes son:

(Casquete & rodriguez, 2018) Investigaron los efectos maternos y perinatales del consumo de psicotrópicos en gestantes de 15 a 19 años que fueron atendidas en el Hospital de Especialidades Matilde Hidalgo de Procel. Durante el periodo septiembre de 2017 en Guayaquil-Ecuador. Identifico las complicaciones maternas y fetales del consumo de drogas durante el embarazo. La metodología del estudio fue no experimental y transversal, y los datos se recolectaron de las historias clínicas de 132 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Resultados: las complicaciones maternas más importantes fueron parto prematuro en 16,7% y corioamnionitis en 11 %. Entre las complicaciones perinatales, el síndrome de abstinencia neonatal fue la más frecuente con un 23,5%.

(Barahona, 2019) Con un trabajo titulado “Complicaciones materno-fetales en gestantes de 16-20 años con problemas de drogas atendidas en el Hospital Santa Mariana de Jesús de Guayaquil, Ecuador en 2017-2018”. Estudio dirigido a prevenir las complicaciones causadas por el consumo de sustancias psicotrópicas. La metodología utilizada fue observacional y descriptiva, utilizando fichas de observación de los 18 pacientes que conformaron la muestra de estudio. El desenlace principal fue la acumulación de las siguientes complicaciones: 33% ruptura prematura de membranas y 22% amenaza de parto prematuro.

(Quizhpi & Armijos, 2019) Publicaron un estudio descriptivo, explicativo y narrativo titulado 'Uso de drogas en mujeres embarazadas y efectos en los binomios materno-infantil' para evaluar los efectos del uso de psicotrópicos en madres y recién nacidos la investigación

fue de tipo documental. Los datos se obtuvieron accediendo a las estadísticas del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, Ecuador para el periodo 2018-2019. Se identificaron complicaciones mayores de neonatos atendidos en un establecimiento de salud con uso de drogas maternas: 24 neonatos con placenta previa, 22% con síndrome de abstinencia neonatal, 12% neonatos con ictericia o disnea; 11%, y 4% afectados por hipertensión materna neonatal.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Sustancias psicotrópicas

Una “sustancia psicotrópica” es una droga o sustancia que afecta el funcionamiento del sistema nervioso central, particularmente el cerebro, y provoca cambios en el estado de ánimo, el estado mental, la cognición o el comportamiento. También se conocen como sustancias psicoactivas (ANMAT, 2019).

Las sustancias psicotrópicas se han utilizado para una variedad de propósitos a lo largo de la historia, incluido el trastorno bipolar, varios tipos de depresión, psicosis y problemas neurológicos como el insomnio (Porto & Merino, 2022).

2.2.2. Adicción y drogodependencia

Es una enfermedad crónica caracterizada por el uso frecuente y compulsivo de sustancias que causan daño físico, social o psicológico a una persona, a pesar de que la persona es consciente de sus efectos nocivos y continúa usando y consumiendo esta sustancia (Monteiro, 2022).

En otras palabras, la adicción incluye la dependencia de varios tipos de drogas psicotrópicas legales o ilícitas para lograr euforia, euforia, alucinaciones y otros estados (Bonanova, 2017). Según la OMS, la toxicomanía es un estado de intoxicación periódica o crónica resultante del contacto repetido con drogas de origen sintético o natural y se caracteriza por:

- Tendencia a aumentar la dosis después de un período de uso.
- Dependencia física y psicológica con desarrollo de síndrome de abstinencia si se evita el uso de psicotrópicos.
- Efectos negativos en los consumidores y la sociedad (CICODE, 2022).

2.2.3. Clasificación de sustancias psicotrópicas

Drogas depresoras del Sistema Nervioso Central, según CGPD (2022):

- Alcohol etílico.
- Solventes orgánicos como los pegamentos o el thinner.
- Hipnóticos y sedantes como las benzodiazepinas y barbitúricos.
- Éxtasis.
- Opiáceos.

Drogas estimulantes del Sistema Nervioso Central, según CICODE (2022):

- Derivados de la anfetamina como la metanfetamina o el 3-4 metilendioximetanfetamina (MDMA).
- Nicotina presente en el tabaco.
- Xantinas que se encuentra en la cafeína.

Drogas perturbadoras del Sistema Nervioso Central, según Berruecos (2016):

- Derivados de Cannabis como la droga hachís y la marihuana.

- Plantas con efecto atropino-símil como floripón o el datura ferox.
- Hongos de Género Psilocibes.
- Ketamina.
- Fenciclidina como la pasta base, clorhidrato de cocaína o crack.

2.2.4. Consumo de drogas en el embarazo

Una mujer que consume sustancias psicoactivas o drogas durante el embarazo tiene más probabilidades de poner en peligro su salud y la salud del feto. Los efectos secundarios más comunes incluyen el aborto espontáneo, el bajo peso al nacer o la presencia de síndrome de abstinencia neonatal (Baston, 2016).

Se ha encontrado que los efectos fetales asociados con la adicción a las drogas durante el embarazo dependen del tipo de droga consumida, la cantidad de droga consumida y el trimestre de embarazo de la mujer. Algunos estudios se refieren a malformaciones congénitas y defectos del tubo neural como espina bífida, atresia esofágica, ausencia de ano, ruptura de la pared abdominal, malformaciones del sistema renal, anomalías urogenitales y anomalías cardíacas (NIH, 2022).

2.2.5. Factores asociados al consumo de drogas en el embarazo

Existen varios factores de riesgo que predisponen al consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo según (Berrouet & Colonia, 2018). entre ellos:

- Historia de control insuficiente: Las embarazadas con problemas de drogadicción no asumen la responsabilidad de su embarazo por lo que no asisten a los controles de forma temprana y subsecuente, se evidencia su asistencia por el área de emergencia solo en casos de signos de alarma.

- Violencia: Se evidencia embarazadas consumidoras con problemas de violencia intrafamiliar por los trastornos psicológicos que se asocian a las drogas utilizadas por lo que tienen conflictos con su pareja o su familia.
- Nivel socioeconómico bajo: Es común observar que en la población más pobre es más vulnerable al consumo de drogas, en la mayoría de casos es por la influencia social, el desempleo y la falta de recursos por lo que adoptan estos hábitos para escapar de la realidad.

2.2.6. Drogas de mayor consumo en la gestación y sus efectos

2.2.6.1. Alcohol

El alcohol etílico es la droga psicotrópica más consumida en el mundo, y según un informe de 2016 de la organización de las Naciones Unidas (ONU), 2.600 millones de personas consumen ocasional o habitualmente alcohol, y su consumo es muy variable y está asociado a muchos efectos adversos para la salud y afecta sistemas como el tracto gastrointestinal (HealthyChildren, 2022).

Beber 12 gramos de alcohol al día durante el embarazo puede causar complicaciones en el parto por el paso del cordón umbilical, lo que lleva a un aborto espontáneo o parto prematuro. Mientras que en el producto se señala, según Fuentes, Vidal, Fuentes, & López, (2017):

- Anomalías cardiovasculares.
- Retardo de crecimiento intrauterino.
- Problemas de locomoción o alteración del comportamiento.
- Dificultad en el lenguaje a largo plazo.
- Mayor riesgo de parálisis cerebral.
- Muerte fetal intrauterina o infantil.

2.2.6.2.Cafeína

La cafeína es un alcaloide que pertenece al grupo de xantinas se caracteriza por su sabor amargo y coloración blanca, estimula el sistema nervioso central. El consumo excesivo de esta sustancia puede ocasionar intoxicación, insomnio, excitación, aumento de la diuresis, entre otros cuadros (Pardo & Alvarez, 2018). Los profesionales de salud recomiendan que se evite su consumo en el embarazo, luego de varios estudios se indica que el consumo mayor de 300 mg se relaciona con, según NIH (2022):

- Productos con bajo peso al nacer.
- Abortos espontáneos.
- Amenaza de parto pretérmino.
- Prematuridad.
- Muerte fetal o neonatal.
- Desarrollo del síndrome de abstinencia del recién nacido.

2.2.6.3.Nicotina

Es el alcaloide primario que deriva de las hojas de plantas de tabaco (*Nicotiana tabacum*, *N.tomentosiformis*, *N.otophora* y *N.sylvestris*), será utilizado por varias vías de administración como fumarlo por cigarrillos, masticar el tabaco, inhalación del tabaco, inhalar el humo con el uso de una pipa o vapor por cigarrillo electrónico (Santiago, Pérez, Malvar, & Hervada, 2020). La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su base de datos reporta que el 20% de embarazadas son fumadoras en países desarrollados y el 9% en países que se encuentran en vía de desarrollo; el consumo de tabaco en el embarazo disminuye el flujo de oxígeno fetal interrumpiendo la circulación útero-placentaria lo que afecta el desarrollo de los pulmones del feto (Intramed, 2022). La ingesta de tabaco en la gestación se relaciona con resultados desfavorables como el bajo peso al nacer, partos pretérminos, muerte fetal, 31 muerte súbita del lactante y anomalías placentarias; además afecta el desarrollo de los recién nacidos a través de dificultad respiratoria, presencia de asoma o problemas oculares como retinopatías y estrabismo (Míguez & Pereira, 2018).

2.2.6.4.Marihuana

También se llama pasto, yerba o maceta. Correspondiente a Cannabis sativa o mezcla verde grisácea de hojas secas trituradas de la planta de cáñamo, cuya administración se realiza a través de tabaco o pipas, cuyo cultivo y uso está permitido con fines medicinales en algunos países (Ryan, Ammerman, & O Connor, 2018).

La marihuana tiene muchos efectos en el cuerpo, incluyendo euforia, alegría, mareos, alucinaciones, dificultad para pensar, confusión, palpitaciones, boca seca y ojos rojos (Monteiro, 2022). El uso de marihuana durante el embarazo interfiere con el transporte de nutrientes y oxígeno al feto, el resultado perinatal más común.

Complicaciones del uso de cannabis durante el embarazo

- En múltiples casos Justifica el sufrimiento o discapacidad de la salud fetal
- Ingreso ocasional a la UCIN
- Bajo Productos de peso al nacer.
- Discapacidad visual como retinopatía.
- Hiperactividad o fuerte impulsividad (Ryan, Ammerman, & O Connor, 2018).

2.2.6.5.Cocaína

La cocaína, también conocida como "coca", es un potente alcaloide que estimula el sistema nervioso central y puede administrarse en forma de clorhidrato o pasta de cocaína por diversas vías, como inhalación, insuflación o inyección intravenosa. Entre sus usos medicinales destaca la anestesia local o antihemorrágica en cirugía nasal (O Malley & O Malley, 2022).

La cocaína es una sustancia altamente adictiva que puede conducir a la adicción a las drogas debido a los efectos a corto plazo sobre las vías mesolímbicas, y su uso durante el embarazo se asocia con efectos adversos sobre el feto:

- Aumento del número de partos prematuros Nacimiento
- Microcefalia neonatal.
- Aborto prematuro de una placenta insertada con éxito.
- Muerte súbita del lactante (Loredo, Casas, & Monroy, 2016).

2.2.6.6.Heroína

Es un derivado del opio, una sustancia hecha de morfina y obtenida de semillas de amapola cultivadas en México, Colombia o Asia. La heroína tiene diferentes nombres, como diablo, reina, caballo y polvo del infierno y tiene diferentes vías de administración, como inhalación, inhalación o administración intravenosa (Abuse, 2022).

Los efectos asociados a su consumo incluyen placer, euforia, náuseas o vómitos, trastornos del sueño como insomnio, estreñimiento, enfermedad hepática o pulmonar, disfunción sexual en hombres, o reducción del sangrado uterino en mujeres (Lizarbe, Librada, & Astorga, 2022).

El uso de heroína durante el embarazo está asociado con varias complicaciones maternas y fetales, que incluyen:

- Amenaza de parto prematuro.
- Parto prematuro.
- Bajo peso al nacer.
- Muerte fetal intrauterina.
- Síndrome de abstinencia neonatal.
- Muerte súbita del lactante (Rodríguez & Baños, 2019).

2.2.6.7.Droga H

La droga 'H' o hachís es una droga de amplio uso en el Ecuador, mayoritariamente utilizada por jóvenes, y se la asocia con riesgo de muerte del individuo por deterioro mental, alteraciones hepáticas o renales y problemas cardiovasculares. La composición de la Droga "H" consta de varias sustancias, entre ellas: heroína, rodenticida, cal, cemento, tiza, sal, yeso, ketamina, alquitrán de hulla y entre otros (Comercio, 2022).

El uso de la droga 'H ' es uno de los problemas de salud actuales en este país, con consecuencias de su uso en mujeres en edad fértil, según MSP (2022) como:

- Disminución de la contractilidad uterina que impide el parto
- Malformaciones congénitas.
- Bajo peso al nacer.
- Anomalías placentarias.
- Enfermedad cardíaca.
- Síndrome de abstinencia neonatal.

CAPÍTULO 3

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

El diseño de investigación es documental, ya que según Arias (2012) la investigación documental es un proceso basado en la recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, que son obtenidos y recopilados por otros investigadores en fuentes de registro impresas, audiovisuales o electrónicas, es decir, datos registrados. Como toda investigación, el propósito de este estudio es aportar nuevos conocimientos.

3.2. Estrategias de búsqueda y clasificación

3.2.1. Datos

La unidad de información obtenida en esta investigación se basa en información secundaria, desarrollada por investigadores de campo que tenga como variable de estudio las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas en gestantes.

3.2.2. Fuentes

La selección de fuentes de información, será en base a investigaciones de campo, las cuales tengan un análisis de causa-efecto, relacionado al tema principal de esta investigación, como lo son las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas en gestantes.

3.2.3. Clasificación de fuentes de información

FUENTES IMPRESAS	FUENTES AUDIOVISUALES Y DE SÓLO AUDIO	FUENTES ELECTRÓNICAS
<p>DOCUMENTOS ESCRITOS</p> <p>Publicaciones no periódicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - libros (fuentes bibliográficas) - folletos - tesis y trabajos de grado - trabajos de ascenso - informes de investigación <p>Publicaciones periódicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - prensa (fuentes hemerográficas) - revistas científicas - boletines <p>DOCUMENTOS DE CIFRAS O DATOS NUMÉRICOS DE PUBLICACIÓN PERIÓDICA</p> <ul style="list-style-type: none"> - informes estadísticos - informes socioeconómicos - anuarios - memorias y cuentas <p>DOCUMENTOS GRÁFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - fotografías - reproducciones impresas de obras de arte - ilustraciones - atlas - mapas y planos 	<p>Documentos audiovisuales</p> <ul style="list-style-type: none"> - películas - documentales - videos - videoconferencias <p>Grabaciones de audio</p> <ul style="list-style-type: none"> - discursos - entrevistas - declaraciones - conversaciones telefónicas o en persona 	<p>Documentos en Internet</p> <ul style="list-style-type: none"> - páginas web - publicaciones periódicas en línea: diarias, boletines, revistas - publicaciones no periódicas en línea: libros, informes, tesis - documentos obtenidos a través de correo electrónico - grupos de noticias y foros de discusión <p>Documentos digitalizados</p> <ul style="list-style-type: none"> - archivos en disco duro - archivos en CD - archivos en memorias portátiles (pendrive) <p>Bases de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> - institucionales - comerciales

Figura 1. Clasificación de fuentes de información (Arias, 2012)

CAPÍTULO 4

4. DESARROLLO DEL TEMA

4.1. Describir las principales complicaciones maternas por el consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo

En la investigación de Albán y Delgado (2021) donde analizaron los efectos de las sustancias psicotrópicas en embarazadas y sus consecuencias neonatales, estudiaron una población compuesta por 181 gestantes consumidoras de sustancias psicotrópicas que fueron atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil durante el periodo septiembre 2020 a febrero 2021. Donde su criterio de inclusión y exclusión fueron:

Criterios de inclusión

- Gestantes consumidoras de sustancias psicotrópicas atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil.
- Gestantes drogodependientes atendidas dentro del periodo de estudio.
- Gestantes drogodependientes que decidieron colaborar con el estudio de forma voluntaria.

Criterios de exclusión

- Gestantes sin problemas de drogadicción atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil.
- Gestantes drogodependientes atendidas fuera del periodo de estudio.
- Gestantes drogodependientes que no aceptaron colaborar con el estudio.

Donde obtuvieron como resultado:

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Preeclampsia	26	20,80%
	Diabetes gestacional	11	8,80%
	Desprendimiento prematuro de placenta	12	9,60%
	Ruptura prematura de las membranas	18	14,40%
	Amenaza de aborto	13	10,40%
	Amenaza de parto pretérmino	45	36%
	Total	125	100%

Figura 2. Complicaciones maternas (Albàn & Delgado, 2021)

Según los datos aportados por esta investigación las principales complicaciones maternas fueron la amenaza de parto pretérmino con el 36%, antecedido de preeclampsia con 20,8% y seguido de la rupturaprematura de membranas con 14% complicaciones que convierten la gestación en un embarazo de alto riesgo.

Seguido la investigación realizado por Gonzalez y Pincay (2021) donde analizaron una población está formada por las 110 gestantes adolescentes con problemas de drogadicción que fueron atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil, en periodo de julio a diciembre del 2020. Tiniendo como criterio de exclusion e inclusion:

Criterios de inclusión

- Gestantes adolescentes consumidoras de sustancias estupefacientes atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil.
- Gestantes adolescentes drogodependientes.
- Gestantes con historia clínica completa.

Criterios de exclusión

- Gestantes consumidoras fuera del rango de edad establecido atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil.
- Gestantes drogodependientes fuera del periodo de estudio.
- Gestantes con historia clínica incompleta.

Obtuvieron como resultado para las principales complicacion maternas:

	Frecuencia	Porcentaje
Aborto espontáneo	4	3,6
Desprendimiento prematuro de placenta	15	13,6
Placenta Previa	7	6,3
Parto prematuro	44	40,0
Hipertensión en el embarazo	0	0,0
Pupilas dilatadas	10	9,0
Cefalea	12	10,9
Náuseas y vómitos	6	5,4
Ansiedad e irritabilidad	12	10,9
VIH	0	0,0
Hepatitis B y C	0	0,0
Total	110	100,0

Figura 3. Principales complicaciones maternas (Gonzalez & Pincay, 2021)

Según estos resultados, la complicación materna de mayor frecuencia fue el parto prematuro con el 40.0%, seguido del desprendimiento prematuro de placenta con el 13.6% y luego manifestaciones clínicas como la ansiedad e irritabilidad con el 10.9%. Seguramente la prematuridad y el desprendimiento prematuro de placenta se producen por el aumento de la contractibilidad del miometrio a causa del consumo de drogas.

Análisis de resultados: tanto como Alban y Delgado (2021) y González y Pincay (2021) obtuvieron como resultado de las complicaciones más frecuentes en gestantes es el parto pretérmino con 36% y 40% respectivamente, dejando en evidencia a través de estas investigaciones de campo que es el principal problema que se presenta en el consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo.

4.2. Identificar el tipo de drogas de mayor consumo en las gestantes

En la investigación de Albàn y Delgado (2021), obtuvieron como resultados para la mayor droga de consumo en gestantes:

		Frecuencia	Porcentaje
Valido	Éxtasis	5	4,0%
	Marihuana	21	16,8%
	Droga "H"	70	56,0%
	Cocaína	29	23,2%
	Total	125	100,0%

Figura 4. Mayor droga de consumo (Albàn & Delgado, 2021)

Según la investigación de realizada se puede destacar que el tipo de droga de mayor consumo en las gestantes estudiadas por dichos investigadores; se puede evidenciar que el 56 % consume droga “H”, seguida de la cocaína en el 23,2%

Consecuentemente el trabajo de Gonzalez y Pincay (2021) analizaron las dorgas de mayor consumo en gestantes adolescente, teniendo como resultado:

	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	0	0,0
Tabaco	2	1,8
Cocaína	7	6,4
Heroína	23	20,9
Droga "H"	49	44,5
Marihuana	29	26,4
Otras	0	0,0
Total	110	100,0

Figura 5. Mayor droga consumida (Gonzalez & Pincay, 2021)

Se observa que el tipo de droga que consumen con mayor frecuencia las integrantes de la población de estudio fue la “H” que obtuvo el 44.5%, seguida de la marihuana con el 26.4%. Se considera que el consumo o adicción a la droga “H” prevalece en las adolescentes gestantes, probablemente por su bajo costo o facilidad de acceso, pero sus componentes son altamente perjudiciales en esta etapa.

Por último, el trabajo de investigación de Chicaiza y Cepa (2019) donde analiza una población de 574 mujeres de entre 19 a 24 años, pacientes del Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil, en el periodo mayo-septiembre del 2019. Con el criterio de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Gestantes consumidoras de sustancias psicótropas atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil.

Criterios de exclusión

- Todas las gestantes que no cumplen con el criterio de inclusión.

En esta investigación las drogas de mayor consumo fueron:

QUE HABITOS TIENE	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje acumulado
TABACO	7	5,4	5,4	5,4
MARIHUANA	14	10,8	10,8	16,2
COCAINA	11	8,5	8,5	24,6
H	73	56,2	56,2	80,8
ALCOHOL	13	10	10	90,8
TABACO + ALCOHOL	1	0,8	0,8	91,5
TABACO + COCAINA	2	1,5	1,5	93,1
TABACO + HEROINA	1	0,8	0,8	93,8
MARIHUANA + HEROINA	8	6,2	6,2	100
Total	130	100	100	

Figura 6. Drogas de mayor consumo (Chicaiza & Cepa, 2019)

Se observa que la droga H es la más consumida por las gestantes de la población con un porcentaje de 56,2%, seguido de la marihuana con 10,8%.

Análisis de resultados: en la investigación de Albán y Delgado (2021) concluyeron que la droga más utilizada en gestantes es la droga H con 56%, conclusión que es corroborada por González y Pincay (2021) con 44,5% de frecuencia para la droga H y Chicaiza y Cepa (2019) con 56,2%, determinando a través de los estudios revisados que la

droga H es la más consumida por las gestante y por una de las más peligrosas dada su composición.

4.3. Determinar las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud de las gestantes

Según Albán y Delgado (2021) las principales consecuencias del uso de drogas psicotrópicas durante el embarazo incluyen riesgos de parto prematuro, preeclampsia y ruptura prematura de membranas.

Las consecuencias maternas más importantes de la adicción a las drogas según (Gonzalez y Pincay (2021) incluyen parto prematuro en embarazos adolescentes con un 40,0%, desprendimiento de placenta con un 13,6% y síntomas de abstinencia con un 10,9%.

Chicaiza y Cepa (2019) concluyeron que el uso de drogas durante el embarazo trae consigo consecuencias tales como: parte prematuro, desprendimiento de placenta y retardo de crecimiento intrauterino.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Dentro de las consecuencias maternas respecto al uso de drogas en gestantes se encontró a través de los autores estudiados, que con mayor frecuencia se presentan: parto prematuro, preeclampsia, ruptura prematura de membranas y desprendimiento de placenta.

Todos los autores estudiados concluyen que la droga de mayor consumo por gestantes, las cuales fueron analizadas en el hospital de Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil, es la droga H con una media del 52,23% de la muestra.

El consumo de droga durante la gestación causa tanto como problemas neonatales y problemas de salud en la madre que puede decantar en la muerte de la gestante dado el estrés que tiene su cuerpo, y en neonatales confirmado por las investigaciones estudiadas, donde la más frecuente es bajo peso al nacer.

El consumo de sustancias psicotrópicas en países en vías de desarrollo es elevado, tenemos el caso de Ecuador, donde factores como; la pobreza, niveles de educación deficiente, conflictos intrafamiliares, conllevan a que el individuo, utilice estas sustancias ilícitas, como escape de su realidad, perjudicando así su salud física y mental.

RECOMENDACIONES

Ampliar la investigación de tal modo que puede observarse una clara relación entre las causas y los efectos del consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo, por medio de un gran número de investigaciones especializadas.

Realizar una mayor comparativa de las referencias estudiadas, para ampliar la muestra y obtener mejores resultados de media global soportado por la estadística de incisos.

Es necesario integrar un grupo de apoyo en donde participen todas las gestantes y de esta manera, difundir las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo, así como también lo perjudicial que puede ser al no realizarse los chequeos prenatales.

Desarrollar varios canales de comunicación donde las gestantes pueden ver las consecuencias del consumo de estas sustancias, como folletos ilustrativos que pueden ser distribuidos en todos los hospitales.

BIBLIOGRAFÍA

- Abuse, N. I. (01 de 09 de 2022). *La heroína – DrugFacts*. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-heroina>
- Albàn, J., & Delgado, E. (2021). *Efecto de las sustancias psicotrópicas en el embarazo y sus consecuencias neonatales*. Ecuador: Doctoral dissertation. Universidad de Guayaquil.
- ANMAT. (01 de 09 de 2019). *Que son los psicotrpicos y estupefacientes*. Obtenido de http://www.anmat.gov.ar/medicamentos/psicotropicos_y_estupefacientes.pdf
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigacion*. Venezuela: Episteme.
- Barahona, G. (2019). *Complicaciones materno-fetales en gestantes drogodependientes en pacientes de 16 a 20 años atendidas en el Hospital del Día Santa Mariana de Jesús*.
- Baston, D. (2016). *Drogas maternas en embarazo y lactancia*.
- Berrouet, M., & Colonia, A. (2018). *Factores asociados al consumo de sustancias de abuso en pacientes embarazadas*.
- Berruecos, L. (2016). *Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia:*.
- Bonanova, C. (2017). *Uso, abuso y dependencia de drogas*.
- Braschi, M. (2017). *Consumo de drogas durante el embarazo*. Argentina.
- Casquete, G., & rodriguez, K. (2018). *Consecuencias materno-perinatales y determinantes psicosociales por uso de sustancias psicoactivas en embarazadas primigestas de 15 a 19 años atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel*.
- CGPD. (01 de 09 de 2022). *Comisión Global de política de drogas*. Obtenido de Clasificación de sustancias: <https://www.globalcommissionondrugs.org/wp->
- Chicaiza, V., & Cepa, M. (2019). *Efectos de las sustancias psicotrópicas en el embarazo y sus consecuencias neonatales*. Ecuador: Doctoral dissertation. Universidad de Guayaquil.
- CICODE. (01 de 09 de 2022). *Drogodependencia: Generalidades y consumo de drogas*. Obtenido de <http://cicode.ugr.es/drogodependencia/pages/legislacion/drogas#:~:te>
- CIGNA. (17 de Agosto de 2022). *Consumo de alcohol o de drogas durante el embarazo*. Obtenido de : <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/consumo-de-alcohol-o-de-drogas-durante-el-embarazo-ae1198>
- Comercio, E. (01 de 09 de 2022). *Droga H puede tener hasta 80% de heroína*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/drogah-heroina-analisis->

- Delito, O. d. (2017). *Informe Mundial sobre las Drogas*. Washington.
- Fuentes, J., Vidal, O., Fuentes, J., & López, E. (2017). Consumo de Alcohol durante el Embarazo: Múltiples Efectos Negativos en el Feto. *Cienc Médica*, 12(2):26-31.
- Gonzalez, S., & Pincay, K. (2021). *Complicaciones materno-fetales por la drogodependencia en gestantes adolescentes*. Ecuador: Doctoral dissertation. Universidad de Guayaquil.
- Hansford, B. (17 de Agosto de 2022). *Informe mundial sobre las drogas 2020 de la UNODC*. Obtenido de https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html
- HealthyChildren. (01 de 09 de 2022). *El alcohol: la opción más popular*. Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/substance->
- Intramed. (01 de 09 de 2022). *Nicotina: sus efectos sobre la salud*. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85823>
- Lizarbe, V., Librada, M., & Astorga, M. (01 de 09 de 2022). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Obtenido de https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_dr
- Loredo, A., Casas, A., & Monroy, D. (2016). La cocaína: sus efectos en la mujer embarazada y en el producto de la gestación. *Fac Med México*, 57(3):5-8.
- Míguez, C., & Pereira, B. (2018). Prevalencia y factores de riesgo del consumo de tabaco en el embarazo temprano. *Esp Salud Pública*, 92.
- Monteiro, M. (01 de 09 de 2022). *Adicciones*. Obtenido de http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_compl
- MSP. (01 de 09 de 2022). *Atención integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco*. Obtenido de Ministerio de Salud Publica de Ecuador: <https://www.proteccionderechosquito.gob.ec/adjuntos/grupos/altaVuln>
- Murga, L. (2018). *CORRELACIÓN DE EFECTOS Y CONSECUENCIAS ENTRE EL CONSUMO DE MARIHUANA O COCAÍNA EN GESTANTES ADOLESCENTES. GUAYAQUIL – ECUADOR: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL*.
- NIH. (01 de 09 de 2022). *El consumo de drogas y los bebés en gestación*. Obtenido de <https://easyread.drugabuse.gov/es/content/el-consumo-de-drogas-y->
- O Malley, G., & O Malley, R. (01 de 09 de 2022). *Cocaína Temas especiales*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/temas-especiales/drogas->
- Pardo, R., & Alvarez, Y. (2018). Cafeína: Un nutriente, fármaco o droga de abuso. *Adicciones*, 19(3):225-38.
- Porto, J., & Merino, M. (01 de 09 de 2022). *Definicion de psicotropico*. Obtenido de <https://definicion.de/psicotropico/>

- Psicotrópicas, C. N. (2017). *Informe del consumo de drogas a nivel nacional*. Quito. Pública, M. d. (2017). *Informe de Drogas*. Quito.
- Quizhpi, C., & Armijos, K. (2019). *Consumo de drogas en embarazadas y el efecto materno y neonatal* .
- Rodríguez, N., & Baños, W. (2019). *Complicaciones en el niño por el consumo materno de drogas durante el embarazo adolescent*.
- Ryan, S., Ammerman, S., & O Connor, M. (2018). Uso de marihuana durante el embarazo y lactancia. *Pediatrics*, 142.
- Salud, O. M. (2018). *Proteger al feto contra los daños de las drogas*.
- Santiago, M., Pérez, M., Malvar, A., & Hervada, X. (2020). Consumo de tabaco en el embarazo: prevalencia y factores asociados al mantenimiento del consumo. *Esp Salud Publica*, 93:e201907034.

ANEXO

Nº	AUTOR, AÑO	TÍTULO DEL ARTICULO	TIPO DE ESTUDIO	VARIABLE DE ESTUDIO	RESULTADOS
1	Albán, J., y Delgado, E., 2021	Efecto de las sustancias psicotrópicas en el embarazo y sus consecuencias neonatales	Observacional descriptiva	Consumo de sustancias psicotrópicas en el embarazo; Consecuencias neonatales	Las principales complicaciones maternas son amenaza de parto pretérmino 36 %, preclamsia 20,8 %, RPM 14,4 %, la droga de mayor consumo es la H 56 %, cocaína 23,2 %.
2	González, N., y Pincay, K., 2021.	Complicaciones materno-fetales por la drogodependencia en gestantes adolescentes	Observacional no experimental	Drogodependencia; Complicaciones materno- fetales	Principales complicaciones maternas fueron los partos prematuros con el 40% y desprendimiento prematuro de placenta con 13.6%, la droga “H” fue la sustancia de mayor consumo con el 44.5%
3	Chicaiza, V., y Cepa, M., 2019	Efectos de las sustancias psicotrópicas en el embarazo y sus consecuencias neonatales	Observacional prospectiva	Sustancias Psicotrópicas; Efectos de las sustancias Psicotrópicas en recién nacidos	Principales consecuencias parto prematuro, ruptura prematura de membranas, retardo de crecimiento intrauterino, la droga de mayor consumo la droga H con 56, 2%
4	Barahona, G., 2019	Complicaciones materno fetales en gestantes Drogodependientes, en pacientes entre 16 y 20 años De edad	Transversal descriptivo, observacional	Complicaciones de la drogodependencia en gestantes de 16 a 20 años de edad	Complicaciones: Polihidramnios 6%, RPM 33%, VIH 11%, Oligohidramnios 6%, sufrimiento fetal 11%, hipoxia fetal 6%, Crecimiento intrauterino retardado 6% y Amenaza de parto pre término 22%.

5	Berrouet, M., & Colonia, A., 2018	Factores asociados al consumo de sustancias de abuso en pacientes embarazadas	Observacional de corte transversal	Consumo de sustancia en pacientes embarazadas	<p>La proporción de pacientes con tabaquismo pasivo fue de 40%. Casi la mitad de las pacientes presentaron algún tipo de automedicación. El 34.6% consumían algún tipo de sustancia de abuso al momento del diagnóstico del embarazo y el 9.1% lo hicieron durante toda la gestación. El alcohol y el tabaco fueron las principales sustancias reportadas. Más del 50 % de las consumidoras requerían algún tipo de intervención. Se encontró asociación entre el consumo durante la gestación con el abandono de la pareja (RP 1.9; IC95% 1,1-3.1), algún tipo de violencia (RP 2.5; IC95% 1.5-4.1) y el antecedente de enfermedad psiquiátrica (RP 2.3; IC95% 1.1-4.6)</p>
6	Casquete, G., & Rodriguez, K., 2018	Consecuencias materno-perinatales y determinantes psicosociales por uso de sustancias psicoactivas en embarazadas primigestas de 15 a 19 años atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel	Cuali-cuantitativa, analítica, observacional, no experimental	Consecuencias materno perinatales, uso de sustancias psicoactivas durante el embarazo.	<p>El factor agravante con mayor relevancia según la edad materna fue de 52 (39,39%) mayores de 19 años. La edad gestacional más sensible fue entre las 12 a 17 semanas con 32 (24,24%). La droga más frecuente fue la cocaína con 38 (28,79%), con una frecuencia de consumo de 38 (28,79%) cada semana. Dentro de los cuales 44 (33,33%) llevan consumiendo más de dos años. La posible etiología del consumo fue de</p>

					42 (31,82%) debido a conflictos familiares. La principal morbilidad dada fue el RCIU dado en 25 (18,94%). El estado civil fue de 57 (43,18%) en unión libre, la etnia predominó 84 (63,64%) mestiza. Según la escolaridad 49 (37,12%) bachillerato, 55 (41,67%) status socioeconómico medio bajo y 62 (46,97%) manifestaron vivir en zona urbano marginal.
7	Fuentes, J., Vidal, O., Fuentes, J., & López, E., 2017	Consumo de Alcohol durante el Embarazo: Múltiples Efectos Negativos en el Feto	Documental	Efectos negativos del alcohol al feto.	El síndrome alcohólico fetal representa el tipo más grave de estas presentaciones, y es una afección que incapacita tanto mental como físicamente de por vida, debido a que, a pesar de la investigación sobre tratamientos actualmente no existe cura.
8	Loredo, A., Casas, A., & Monroy, D., 2016	La cocaína: sus efectos en la mujer embarazada y en el producto de la gestación	Documental	Efectos de la cocaína en el embarazo	Los efectos dañinos de este alcaloide en la mujer embarazada y en el producto de la gestación deben ser conocidos y entendidos no solamente por el grupo médico y paramédico que atiende a estas personas, también requiere de una amplia difusión en la población general que está en edad de procrear para evitar un incremento en la mortalidad y morbilidad del binomio madre-hijo

9	Míguez, C., & Pereira, B., 2018	Prevalencia y factores de riesgo del consumo de tabaco en el embarazo temprano.	Transversal	Factores de riesgo, consumo de tabaco en el embarazo.	La prevalencia del consumo fue del 15,7%. Un mayor porcentaje de fumadoras respecto a las no fumadoras no tenían estudios universitarios (70,6% vs. 40,7%), tenían pareja fumadora (65,5 vs. 24,0), menor conciencia de los efectos del tabaco (65,5% vs. 24,0%), no pensaban dar el pecho y presentaban mayores niveles de ansiedad, estrés y depresión. Las variables predictoras de fumar fueron no tener estudios universitarios (OR 2,56; 1,61-4,00), tener pareja fumadora (OR 5,26; 3,33-8,33), menor conciencia de los efectos del tabaco (OR 1,79; 1,11-2,86) y mayor percepción de estrés (OR 1,07; 1,04-1,09).
10	Murga, L., 2018	Correlación de efectos y consecuencias entre el consumo de marihuana o cocaína en gestantes adolescentes. Guayaquil – Ecuador: universidad de Guayaquil	Descriptivo exploratorio con diseño no experimental longitudinal	Consumo de marihuana y cocaína en gestantes adolescentes.	Obtuvieron que el 53% de pacientes adolescentes con consumo de marihuana presentaron un antecedente patológico como la depresión, el 26% presentaron ansiedad 12% desnutrición y entre otras el 12%.
11	Pardo, R., & Alvarez, Y., 2018	Cafeína: Un nutriente, fármaco o droga de abuso.	Documental	Efectos psicoestimulantes, respiratorios, músculo-esqueléticos y cardiovasculares.	El consumo agudo o crónico de cafeína puede dar lugar a una amplia variedad de efectos adversos, intoxicaciones e incluso la muerte. Finalmente, destacar que la cafeína puede considerarse una droga de abuso

12

Santiago, M.,
Pérez, M.,
Malvar, A., &
Hervada, X.,
2020

Consumo de tabaco en el
embarazo: prevalencia y
factores asociados al
mantenimiento del consumo

Transversal

Consumo de tabaco en
el embarazo, factores
de riesgo.

La prevalencia del consumo de tabaco durante el embarazo fue del 11,9% (11,1-12,8). Entre las mujeres que mantuvieron el consumo durante el embarazo, el porcentaje de fumadoras de cigarrillos disminuyó, el de tabaco de liar permaneció estable. Seguir fumando durante el embarazo estuvo relacionado con la nacionalidad, el nivel educativo, o con el consumo previo.