



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

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

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

TEMA: PREVALENCIA DEL SINDROME DE ABSTINENCIA EN NEONATOS DE MADRES CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS: COCAINA Y MARIHUANA

Autores:

Srta. Mendoza Sarco Marlyn Arianna

Srta. Moreira Vélez Pamela Isabel

Tutor: Dr. Ayol Pérez Lizan Grennady

Milagro, Elija un elemento. 2022

ECUADOR

DEDICATORIA

La presente investigación la dedico de forma muy especial a mis padres, quienes me han brindado su apoyo incondicional y me han ayudado a convertirme en la persona que soy en la actualidad, a mis hijos quienes han sido el pilar fundamental y mi fuente de inspiración para seguir adelante y no decaer en los momentos más difíciles, a mi familia por siempre estar a mi lado y por las palabras de apoyo hacia mí durante el transcurso de mi carrera.

Mendoza Sarco Marlyn Arianna

Quiero dedicar este proyecto a mis padres a quienes amo y respeto por estar presentes en cada etapa que he cruzado durante mi formación profesional, corrigiéndome en lo malo y aplaudiendo todos mis triunfos, a mis hijos quienes han sido mi motivación más grande para esforzarme y buscar lo mejor para ellos y por haber fomentado el deseo de superación y anhelo de triunfo en la vida, así como mi ángel que me ha acompañado y me ha brindado momentos de felicidad y cariño.

Moreira Vélez Pamela Isabel

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por su amor y su bondad, por permitirme poder realizar un propósito en mi vida, por no dejar que caiga y mantenerme con fuerza y positivismo. Gracias por estar presente en todas las etapas de mi vida, por cada momento vivido, cada error corregido, por la oportunidad de cada mañana poder empezar de nuevo. A mis seres queridos, por bríndame su comprensión, por darme la educación por ser mi ejemplo y enseñarme que, con la lucha y perseverancia, se encuentra todo éxito en la vida

Mendoza Sarco Marlyn Arianna

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme llenado de inteligencia, sabiduría durante todo este proceso de formación profesional, a mis padres quienes han sido mi pilar fundamental en todo este proceso que he cursado, desde mi etapa básica hasta mi universitaria, a mi familia por inspirarme a dar lo mejor de mí. A mis docentes de la Facultad por habernos compartido sus conocimientos que nos sirvieron para formarnos dentro de los aspectos científicos y humanísticos y a nuestro tutor por la colaboración brindada dentro de nuestro proceso de titulación.

Moreira Vélez Pamela Isabel

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE GENERAL.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO 1.....	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
OBJETIVOS.....	7
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
JUSTIFICACIÓN.....	8
CAPÍTULO 2.....	9
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	9
Tipos de sustancias psicotrópicas y sus efectos	10
Heroína	10
Cocaína	11
Marihuana	11
Alcohol etílico	12
Tabaco	13
SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL	14
Definición	14
Epidemiología	14
Factores de riesgo	14

Fisiopatología	15
Manifestaciones Clínicas	15
Tratamiento	16
Rol de enfermería	17
Definiciones	19
CAPÍTULO 3	21
METODOLOGÍA.....	21
CAPÍTULO 4	23
DESARROLLO DEL TEMA.....	23
CAPÍTULO 5	34
CONCLUSIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia del Síndrome de Abstinencia en Neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: Cocaína.

Tabla 2. Prevalencia del Síndrome de Abstinencia en Neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: Marihuana.

Tabla 3. Lista de Investigaciones sobre la prevalencia del síndrome de abstinencia en neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: cocaína y marihuana

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN NEONATOS DE MADRES CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS: COCAÍNA Y MARIHUANA.

RESUMEN

El consumo de sustancias psicotrópicas repercute en el periodo de gestación y en la etapa neonatal teniendo efectos adversos que varían dependiendo del tipo de sustancia psicotrópica consumida por los progenitores, de la cantidad de dosificación, la frecuencia de la acción, la combinación y uso de dos o más sustancias, los antecedentes personales y familiares y el estilo de vida. El propósito de la presente investigación radica en establecer la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas como la cocaína y la marihuana. La investigación es de tipo no experimental pues se basa en la búsqueda sistemática de 50 documentos científicos de los que se seleccionó 20, utilizando el método deductivo. Se pudo determinar que la prevalencia media del síndrome de abstinencia neonatal por el consumo de cocaína en los casos revisados es del 16%, mientras que la prevalencia media del síndrome de abstinencia neonatal por el consumo de marihuana en los casos revisados es del 18%, lo que supone un gran riesgo en la salud materno fetal que deberá ser abordado por un equipo multidisciplinario de salud en donde la gestante, familia y comunidad deberán ser partícipes de las intervenciones que se lleven a cabo.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Abstinencia Neonatal, madres consumidoras, cocaína y marihuana.

PREVALENCE OF ABSTINENCE SYNDROME IN NEONATES OF MOTHERS USING PSYCHOTROPIC SUBSTANCES: COCAINE AND MARIJUANA.

ABSTRACT

The consumption of psychotropic substances has repercussions in the gestation period and in the neonatal stage, having adverse effects that vary depending on the type of psychotropic substance consumed by the parents, the amount of dosage, the frequency of action, the combination and use of two or more substances, personal and family history, and lifestyle. The purpose of this research is to establish the prevalence of neonatal abstinence syndrome in mothers who consume psychotropic substances such as cocaine and marijuana. The research is of a non-experimental type since it is based on the systematic search of 50 scientific documents, of which 20 were selected, using the deductive method. It was possible to determine that the mean prevalence of neonatal abstinence syndrome due to cocaine use in the cases reviewed is 16%, while the mean prevalence of neonatal abstinence syndrome due to marijuana use in the cases reviewed is 18%, which supposes a great risk in maternal-fetal health that must be approached by a multidisciplinary health team where the pregnant woman, family and community must be participants in the interventions that are carried out.

KEY WORDS: Neonatal Abstinence Syndrome, consuming mothers, cocaine and marijuana.

INTRODUCCIÓN

La drogadicción es una acción frecuente de todas las sociedades y en todas las poblaciones sin excluir a las embarazadas, puesto que se ha demostrado que mientras el consumo de sustancias con efectos psicotrópicos sea mayor en la población, el número de casos de embarazadas que lo practiquen también aumenta, algunas veces por diversión de manera regular, pero se complica cuando se convierte en una adicción. Esto conduce a que los nacidos de padres consumidores estén expuestos a diversos tipos de riesgos propios de las sustancias que han consumido sus progenitores (Ahumada & Anunziata, 2021).

Los efectos adversos que pueden presentarse en los recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas es una temática de gran importancia dentro de la salud pública pues la incidencia y prevalencia de estos casos se ha incrementado en la última década, y se agrava aún más a nivel nacional.

Es importante identificar a la población en riesgo con el fin de dirigir las intervenciones necesarias para abordar el problema, dentro de ellas se encuentran: gestantes adolescentes de 12 a 24 años, adolescentes consumidoras activas que no se encuentren en periodo de gestación, gestantes que se encuentren expuestas a sustancias psicotrópicas legales e ilegales en su sociedad, gestantes con una pareja consumidora activa, gestantes o adolescentes afectadas por depresión severa recurrente, gestantes o adolescentes con problemas de alteración de su estado de ánimo y mujeres fértiles con problemas personales y familiares (Padilla & Puma, 2020).

Existe una estrecha relación entre los efectos adversos que se producen en el neonato y la sustancia psicotrópica consumida por la madre antes y durante su periodo de gestación, pero no solamente estas complicaciones se presentan en la etapa neonatal sino también en el desarrollo del feto en la cavidad uterina. El consumo de estas sustancias por parte de la madre afecta tanto a su salud como a la del feto y del recién nacido, una de ellas es el síndrome de abstinencia neonatal siendo la complicación más frecuente, en donde la sustancia puede atravesar la barrera placentaria convirtiendo al producto en consumidor pasivo con manifestaciones intrauterinas y postnatales. Además de producir daño por cuatro mecanismos: afectados por intoxicación, por supresión de la sustancia, por el modo de uso de la droga y por el estilo de vida de la gestante.

El síndrome de abstinencia neonatal es la complicación más frecuente que padecen los hijos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas, que en su mayoría suelen ser cocaína y marihuana, en la que se asocian diversos tipos de manifestaciones clínicas poniendo en riesgo la salud del niño pues se aumenta el riesgo de sufrir alteraciones neurológicas, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios y metabólicos (Zapata & Rendón, 2017).

Esta presente investigación consta de cuatro capítulos desarrollados de la siguiente manera:

- **Capítulo I:** Se plantea el problema de investigación y se realiza un bosquejo breve del tema que se va a tratar, se establecen el objetivo general de la investigación y los específicos, se justifica el porqué de la investigación y se señalan las razones de su elección haciendo énfasis en la relevancia e impacto de su desarrollo.
- **Capítulo II:** Se describen las variables del tema, se establecen los antecedentes de la propuesta investigativa y los fundamentos científicos – teóricos.
- **Capítulo III:** Se pone de manifiesto las técnicas que se usaron para la ejecución del progreso de la investigación con el fin de cimentar las bases de la revisión bibliográfica.
- **Capítulo IV:** Se determina el desarrollo de la investigación de manera bibliográfica que se relacionen a las variables establecidas en el tema; es decir, se realiza una búsqueda literaria de investigaciones realizadas con anterioridad publicadas en artículos, revistas, congresos y seminarios. Se presentan los resultados que se obtuvieron del análisis del desarrollo.
- **Capítulo V:** Se concluye el trabajo de investigación que se relaciona con los objetivos propuestos al inicio y se presentan las bibliografías usadas en el transcurso de la revisión literaria correspondiendo a las citas colocadas en la misma.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La drogadicción es una adicción al consumo regular de sustancias con potencial de desarrollar un efecto nocivo en la persona que lo consume y se caracteriza por crear dependencia a su uso, tendiendo a que el consumidor aumente la dosis y que se produzca una alteración en el comportamiento físico, mental, social y emocional del individuo, poniendo en riesgo la salud del consumidor y de las personas que lo rodean. Esto también repercute en el periodo de gestación y en la etapa neonatal teniendo efectos adversos que varían dependiendo del tipo de sustancia psicotrópica consumida por los progenitores, de la cantidad de dosificación, la frecuencia de la acción, la combinación y uso de dos o más sustancias, los antecedentes personales y familiares y el estilo de vida (Pascale & Laborde, 2019).

A lo largo de los años se ha logrado establecer que la cocaína y la marihuana son drogas de consumo frecuente en la etapa del embarazo. Dentro de las principales repercusiones que tiene este problema en el recién nacido se encuentran: bajo peso ideal acorde a la edad de gestación, malformaciones congénitas, enfermedades neurológicas y cardiovasculares, síndrome de abstinencia neonatal, alteraciones en la conducta, irritabilidad, depresión del sistema inmunológico con susceptibilidad a enfermedades infecciosas, síndrome de muerte súbita del recién nacido entre otros problemas médicos y sociales que serán tratados en la presente investigación. A nivel europeo la prevalencia de estas se asocia a la aparición del síndrome de abstinencia neonatal, considerándose que el poli consumo altera las manifestaciones clínicas con un pronóstico agravante; debido a esto se ha llegado a determinar como un grave problema de salud pública por el riesgo que supone a los neonatos (Carvallo & Cruz, 2017).

En Portugal se estableció que uso de estas drogas en la gestación, incluidas la cocaína y la marihuana ha sido un problema que se ha acrecentado en las últimas décadas, convirtiéndose en una preocupación social y sanitaria. Estas sustancias conllevan una serie de efectos adversos en el recién nacido siendo el síndrome de abstinencia neonatal el más frecuente, cuyas manifestaciones clínicas ponen en riesgo el desarrollo normal del neonato por lo que demanda de una asistencia y cuidados oportuna, eficaz y eficiente (Martins, Oppolzer, & otros, 2019).

En los Estados Unidos la incidencia del síndrome de abstinencia neonatal causada por sustancias psicotrópicas como la cocaína y la marihuana ha aumentado considerablemente en los últimos años, por lo que se considera un grave problema de salud pública; esto conllevó a los gobiernos a destinar sus investigaciones y recursos en la prevención y a establecer protocolos de manejo oportuno en estos casos (Moreno, Sánchez, & otros, 2022).

En la región Latinoamericana se reportan varios casos de gestantes consumidoras de estas sustancias psicotrópicas lo que representa un grave problema en las instituciones hospitalarias debido a la demanda de estos casos y a las complicaciones que se pueden presentar y en ocasiones identificar la exposición del neonato a cualquier sustancia psicotrópica se vuelve complicado, con mala tendencia a pasar por alto sin la previa valoración e identificación del riesgo que puede causar en el binomio madre – niño (Londoño & Aristizábal, 2016).

En diversos estudios realizados en Uruguay, Costa Rica, Chile, Colombia se evidencia un aumento de los casos de mujeres embarazadas consumidoras de diversos tipos de narcóticos debido al fácil acceso a la adquisición de dichas sustancias y al desinterés o a la falta de conocimiento de las complicaciones potenciales que pone en grave riesgo la salud y la vida del producto. Es por eso que se debe sospechar cuando exista un antecedente psicosocial relacionado al consumo de drogas por parte de los padres, deficientes controles prenatales, desesperación por abandonar inmediatamente la institución de salud luego del parto, gestantes con signos de drogadicción como marcas de administración intravenosa en las extremidades y madres que desean tener acceso a medicación de forma recurrente y en gran cantidad.

En el contexto nacional también se puede observar una cantidad significativa de gestantes consumidoras a través de los ingresos que reciben las instituciones hospitalarias y con la experiencia en el ámbito profesional. Aunque los estudios estadísticos destinados a determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal son escasos, existen investigaciones locales que determinan que el consumo de la cocaína y la marihuana en conjunto con otras drogas en la etapa de embarazo predisponen la aparición de este síndrome, cuya actuación y manejo deberá ser abordado por un equipo multidisciplinario, en la que enfermería tendrá un papel fundamental (Correa & Solórzano, 2018).

OBJETIVOS

Objetivo General

- Establecer la prevalencia del síndrome de abstinencia en neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: cocaína y marihuana.

Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia en neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: cocaína.
- Determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia en neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: marihuana.

JUSTIFICACIÓN

Ecuador se enfrenta a uno de los problemas más grandes de salud pública con gran incremento en los últimos años: el abuso de sustancias psicotrópicas afectando mayormente a la población infantil y adolescentes; se estima que, solamente considerando a las adolescentes en estado de gestación, la prevalencia es de un 40% lo que conlleva a diversas repercusiones obstétricas, fetales y postnatales debido a su estado (Lorena, 2016). Los estudios epidemiológicos centrados en analizar la prevalencia del consumo de sustancias psicotrópicas especialmente la cocaína y la marihuana en el periodo de gestación en el contexto nacional es escasa, por lo que, es un limitante para el desarrollo y reconocimiento de la problemática, sin embargo, el Ecuador ha sido considerado una nación en la que el tráfico de sustancias ilícitas, el lavado de dinero y el narcotráfico ha estado a la par de naciones como Colombia y España, estableciendo una relación de incidencias en personas consumidoras, en las que se incluye a las mujeres en etapas de gestación.

El propósito de la presente investigación radica en establecer la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas como la cocaína y la marihuana, identificar la población en riesgo y determinar acciones preventivas para reducir los casos con el fin de obtener un óptimo estado de salud materno infantil mejorando su calidad de vida y tratando de establecer soluciones de rehabilitación en la madre quién estará encargada del cuidado y educación del niño.

El estudio además servirá para el conocimiento de toda la comunidad científica al publicar los resultados obtenidos acerca de la prevalencia del síndrome de abstinencia en neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas como la cocaína y la marihuana, y permite que los profesionales de salud que se encuentren en instituciones gubernamentales y particulares intervengan en protocolos de prevención para evitar el consumo de estas sustancias y reducir las posibles complicaciones causales de esta. Los beneficiarios de esta investigación son todas las madres y personas en general y familiares que conozcan las consecuencias del consumo de este tipo de sustancias en los niños que serán el futuro de la sociedad y el país en el que nos encontramos. Es así que el personal de enfermería cumple un rol importante en la educación continua a través de los programas educativos centrados en la prevención del abuso de estas sustancias y resaltando la gravedad que provoca en el estado de salud de la madre y del feto o el recién nacido.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Las sustancias psicotrópicas son “aquellas sustancias naturales o sintéticas que tiene un efecto excitante o deprimiente sobre el sistema nervioso central con potencial de causar dependencia física o psíquica y conducta abusiva en la persona que lo consume” (Vega & Alvarado, 2019). Su uso puede ser terapéutico en dosis muy pequeñas y exactas para una enfermedad en particular cuya prescripción e indicación deberá ser realizada por un profesional médico especialista y el tratamiento estará sujeto a vigilancia continua y estricta. En su generalidad producen cambios transitorios en la percepción, estado de ánimo, de la conciencia y en el comportamiento del individuo. Algunas de estas sustancias han sido aceptadas por el contexto social como el tabaco, alcohol y las drogas con fines farmacológicas mientras que otras son ilegales por su efecto nocivo y el inadecuado uso de las mismas; siendo adquiridas mediante la comercialización a expensas del marco legislativo; dentro de ellas se encuentran el clorhidrato de cocaína, heroína, anfetaminas, cannabis, entre otras, aunque actualmente a nivel nacional se ha regulado el consumo de algunas de estas sustancias psicotrópicas (Edwards, 2018).

Se define a la drogadicción como una “enfermedad crónica caracterizada por la búsqueda y consumo compulsivo, dependiente e incontrolable de la sustancia psicotrópica o drogas sin tener en cuenta las consecuencias que conlleva y las alteraciones que provoca en la salud e integridad del individuo” (NIH, 2019). Esta adicción puede ser causa de la búsqueda del consumidor por sentirse bien, ya que algunas drogas pueden producir sensaciones elevadas de placer, otros lo usan para tener un mayor desempeño, por curiosidad o por la presión de la sociedad.

El periodo neonatal se considera a la “etapa que va desde el nacimiento hasta los primeros 28 días de vida en el recién nacido a término, mientras que en el recién nacido prematuro comprende las 46 semanas de edad post-menstrual” (Utrilla, Sellán, Ramos, & Martínez, 2018). En los casos de recién nacidos de madres consumidoras estas sustancias psicotrópicas pueden atravesar la placenta a través de la difusión pasiva que consiste en el paso de una sustancia a través de la membrana celular a favor del gradiente de concentración, es decir que pasa de una zona de mayor concentración a una de menor concentración, lo que puede desencadenar el efecto tóxico de estas sustancias en el feto y la magnitud del efecto

adverso estará determinado por el tipo de droga consumida, vía, dosis, duración y etapa en la que se suscita la acción, manifestándose en la etapa fetal o neonatal.

Tipos de sustancias psicotrópicas y sus efectos

En el siguiente apartado se determinarán cuáles son las sustancias psicotrópicas que con frecuencia consumen las mujeres embarazadas y cuáles son sus efectos adversos en los recién nacidos.

Heroína

Es una sustancia psicotrópica obtenida de la morfina que se puede encontrar en las semillas de algunas plantas de amapola y que su consumo por vía intravenosa o nasal puede ocasionar generalmente acciones sobre el cerebro adhiriéndose a los receptores de opioides específicamente en aquellos relacionados con el dolor y el placer, quienes están encargados de controlar la frecuencia cardíaca, respiratoria y el sueño (NIH, 2019).

La incidencia del consumo de heroína en las mujeres gestantes trajo repercusiones en los neonatos ya que en su mayoría nacían prematuros y con bajo peso, también se presentaban malformaciones congénitas y un elevado número de muertes maternas por la sobredosis del consumo o de complicaciones por las comorbilidades como infecciones de vías urinarias, hepatitis, tétanos, endocarditis y paludismo. Otros neonatos hijos de consumidoras de heroína presentaban meconio en las vías aéreas lo que complicaba el patrón respiratorio y la valoración del APGAR. El efecto a corto plazo que se identifica en la mayoría de estos casos es el síndrome de abstinencia neonatal manifestándose como depresión precoz del recién nacido, mientras que las de largo plazo pueden ser la muerte súbita del lactante, trastornos en el comportamiento y en el neurodesarrollo y un alto riesgo de violencia física y psicológica de parte de sus cuidadores al no soportar la irritabilidad del neonato que se produce en estos casos (Silva, Ponce, & Sampedro, 2022); los efectos adversos en el neonato varían de acuerdo al tipo de sustancia psicotrópica consumida, la vía de administración y la conducta saludable de la gestante, sin embargo, en el caso de los opiáceos como la heroína los más frecuentes son: la depresión neonatal precoz, es decir, anoxia en el neonato que generalmente se trata con naloxona; defecto en la morfogénesis del producto que produce distrés respiratorio que se caracteriza por ser de inicio precoz y de evolución crónica; y el síndrome de abstinencia neonatal.

Cocaína

Otras de las sustancias psicotrópicas más consumidas por las gestantes y con efecto nocivo en la diada materno – infantil es la cocaína, cuya elaboración se obtiene de la planta de coca y que su uso se justifica terapéuticamente en la medicina como anestesia local, sin embargo, para su uso recreativo es ilegal. Esta droga, ya sea que se consuma por vía inhalatoria o intravenosa, tiene efecto dopaminérgico lo que genera en el consumidor la necesidad de seguir haciéndolo continuamente, teniendo efectos a corto plazo como energía y estado feliz elevados, alerta mental que les permite realizar algunas actividades rápidamente, irritabilidad, euforia, hipersensibilidad a la luz, al sonido, al tacto y paranoia. Dentro de los efectos a largo plazo que pueden producir es la pérdida del olfato, hemorragias nasales, asma, disnea, riesgo de contraer neumonía, VIH, hepatitis C, abstinencia y sobredosis (NIH, 2021).

El consumo de esta sustancia psicotrópica en el proceso de gestación incrementa el riesgo de intoxicación debido a que puede atravesar la barrera placentaria a través de difusión pasiva no solo afectando al flujo sanguíneo, disminuyendo el transporte del oxígeno y de nutrientes hacia el feto, ya que también, al no detener el paso de la misma, el producto lo recibe directamente; aparte puede ser excretada mediante la leche materna. En el neonato los efectos adversos más frecuentes son la prematuridad, bajo peso, perímetro cefálico menor a lo normal, microcefalia, la alteración del patrón respiratorio, convulsiones, problemas cardiovasculares, movimientos musculares repetitivos, alusiones visuales y dejarlos con daños neurológicos y problemas de alimentación y sueño (Maya & Guarddon, 2021).

Marihuana

Su término hace referencia a la planta *Cannabis sativa* o *indica*, droga con mayor consumo después del tabaco y el alcohol, especialmente en la etapa de la adolescencia cuyo componente de tetrahidrocanabidol ocasiona alteraciones mentales; aunque su uso terapéutico es justificado, en algunas regiones su consumo es regulado. Cualquiera que sea su modo de consumo, sus efectos a corto plazo serán la euforia cuyo efecto se da después de los 30 – 60 minutos post consumo, alteración de la percepción sensorial y temporal, cambios en el estado de ánimo, delirio, psicosis, alucinaciones, deterioro de la movilidad corporal, dificultad y debilitamiento de la memoria; mientras que sus efectos a largo plazo incluyen a la incapacidad para pensar, deterioro de la memoria y de las funciones cognitivas (NHI, 2019).

Se ha evidenciado que en es una de las sustancias psicotrópicas más consumidas por las gestantes cuyos efectos en ese periodo van desde la restricción del crecimiento uterino, la reducción del oxígeno y nutrientes al producto y el retardo de la maduración del sistema nervioso del feto. La microcefalia es el efecto adverso más frecuente que produce la marihuana en la etapa neonatal, seguidos de la prematuridad, bajo peso al nacer, alto riesgo de padecer de patologías respiratorias como la bronquitis, cáncer del pulmón, alteración del coeficiente intelectual, dificultad para el aprendizaje y déficit de la memoria (Pascale & Laborde, 2019).

Alcohol étílico

Sustancia considerada como depresor del sistema nervioso central de consumo frecuente en todas las sociedades y grupos de poblaciones. En la región latina, su consumo es deliberado y legal, aunque existen ciertas restricciones sobre su uso, mientras que en países como Estados Unidos y Canadá mantienen una medida estándar de entre 13 y 14 gramos de alcohol; esto conlleva mayor peligro de producir efectos adversos en los neonatos debido a que las mujeres gestantes pueden adquirir las sustancias alcohólicas o sus derivados en cualquier lugar. Esta sustancia al ser ingerida en la etapa de gestación tiene el potencial de atravesar la placenta y concentrándose más en los niveles de sangre fetal que de la madre, esto impide el paso de los nutrientes contribuyendo a la malnutrición del producto y la hipoxia que conduce a varias malformaciones y trastornos neurológicos (Gauthier & Brown, 2017).

Está dentro de las principales sustancias psicotrópicas consumidas por las gestantes lo que conlleva a peligros y riesgo de sufrir enfermedades fetales debido a la toxicidad caracterizada de esta sustancia con potencial de alterar los nutrientes y oxígeno que recibe el feto, restricción del crecimiento intrauterino y malformaciones congénitas. El principal efecto adverso que se puede presentar en los neonatos es el síndrome alcohólico fetal que se caracteriza por un neonato con cráneo pequeño, más retado físico y mental con fascias alteradas, además de presentar bajo peso, lentitud en el proceso de desarrollo y crecimiento por el déficit de la hormona somatropina (encargada del crecimiento) (Ahumada & Anunziata, 2021).

Otras de las características que presentan estos neonatos es la desproporción del tamaño de los ojos siendo inferior a lo común, las mejillas están aplastadas y la comisura del labio superior no se desarrolla por completo lo que en muchos casos se diagnostica como

labio leporino. Más adelante se presentarán trastornos estructurales y funcionales en el neurodesarrollo.

Tabaco

Es una planta que para su consumo se cultivan las hojas, se las secan y luego de las fermentan, y se suele consumir fumándolo, inhalándolo, masticándolo o a través de evaporizaciones. A corto plazo tiene efectos como el aumento de la presión arterial y alteraciones en la frecuencia cardíaca y respiratoria, mientras que a largo plazo conlleva el riesgo de padecer cáncer, especialmente el de pulmón cuando se fuma la sustancia o cáncer oral cuando se la mastica, bronquitis crónica, enfermedades cardiovasculares, neumonía, cataratas y enfermedades cancerígenas de los componentes sanguíneos como la leucemia. Esta sustancia psicotrópica es la segunda más consumida a nivel mundial después del alcohol y el componente que contiene “nicotina” produce adicción en aquellos que la usan habitualmente, debido al efecto que ejerce sobre el sistema nervioso central al ser absorbido inmediatamente en la corriente sanguínea y luego estimulando a las glándulas adrenales para que secreten adrenalina (NIH, 2021).

El consumo de esta sustancia al igual que el alcohol y sus derivados representan un gran problema de salud pública especialmente afectando a la población adolescente. En el periodo de gestación su uso se asocia a riesgo de evolucionar en amenazas de aborto, embarazos ectópicos, partos pretérminos, restricción del crecimiento uterino, ruptura prematura de membranas, alteraciones placentarias, desprendimiento prematuro de la misma, sufrimiento fetal y muerte fetal intrauterina. Dentro de los efectos adversos más frecuentes que se presentan en la etapa neonatal son la prematuridad, bajo peso al nacer, riesgo de padecer enfermedades respiratorias, alteraciones en el comportamiento, en el aprendizaje y síndrome de muerte súbita (Chinchilla & Durán, 2019).

En el mismo artículo se estima que la mayoría de neonatos nacen con un sistema autónomo hiperreactivo que suele presentarse durante las primeras semanas, además de un crecimiento desigual entre las vías respiratorias y el parénquima del pulmón, deterioro de la función pulmonar y alto riesgo de sufrir enfermedades como bronquitis, asma, y sibilancias.

SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL

Definición

Se define como la mayor complicación de los neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas que conlleva una serie de manifestaciones clínicas aumentando el riesgo de padecer trastornos neurológicos, respiratorios, cardiovasculares, gastrointestinales y metabólicos por lo que se considera una complicación multisistémica. Consiste en el conjunto de signos y síntomas característicos de un recién nacido expuesto en el periodo de gestación a una droga que mientras su frecuencia y consumo por parte de la madre sea mayor, el riesgo y complicaciones que se puedan presentar también lo será (Rogel, 2019).

Epidemiología

En los Estados Unidos se determinó que en las gestantes entre 15 y 45 años de edad existía una incidencia del 4,4% de consumo de sustancias psicotrópicas y que la prevalencia del Síndrome de Abstinencia Neonatal había incrementado de 1,2 a 3,39 por cada 1000 nacimientos en los últimos 10 años; y en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales se encontraban hospitalizados el 4% de los recién nacidos por esta complicación. En la región Latinoamericana el consumo de estas drogas por parte de la gestante aumenta en un 66,5% siendo las más consumidas la cocaína y la marihuana y aunque no existen datos estadísticos que revelen la prevalencia de este síndrome, varios estudios locales y la experiencia laboral sugiere que es la principal complicación que se presentan en los recién nacidos atendidos en las instituciones hospitalarias (Padilla & Puma, 2020)

Factores de riesgo

El síndrome de abstinencia neonatal depende de varios factores, entre ellos está el materno en el que se evidencia la historia del consumo materno, el tipo de sustancia psicotrópica consumida, la cantidad y el tiempo en que se lo hace; aparte se estima que las sustancias de vida media más largas como las metadonas se manifiestan en un cuadro clínico más intenso y de aparición tardía en relación a los que son de vida media más corta como la heroína las que persisten después de 4 a 6 meses post nacimiento; además de la presencia de comorbilidades y los trastornos en el metabolismo y excreción de las sustancias (Alves, Guimarães, & Santos, 2022).

Como factores placentarios se puede presentar el metabolismo y la cantidad de la droga que se trasmite a través de la barrera placentaria. Por último, los factores fetales

corresponden a los procesos metabólicos en la farmacodinamia de las sustancias, a las variaciones en la genética, el sexo del neonato en la que el sexo masculino tiene más probabilidad de padecer de este síndrome, la edad gestacional y el peso en el nacimiento (Alves, Guimarães, & Santos, 2022).

Fisiopatología

La fisiopatología varía según la droga consumida pero prácticamente consiste en la facilidad del transporte de estas sustancias a través de la membrana placentaria y con el potencial de poder lesionar al producto de forma directa, ya que la sustancia genera dependencia y al ya no estar presente en el sistema circulatorio al nacimiento produce que el Sistema Nervioso Central genere hiperestimulación lo que conlleva al Síndrome de Abstinencia Neonatal, además se evidencian los siguientes efectos adversos en el embarazo (Zapata & Rendón, 2017):

- Restricción del crecimiento uterino
- Partos prematuros y de bajo peso
- Infecciones de vías urinarias
- Hemorragias

Otros autores señalan que, aunque la fisiopatología no está del todo clara, se conoce que existe un aumento de liberación de neurotransmisores como la dopamina, acetilcolina, norepinefrina, serotonina y corticotropina que conlleva a múltiples manifestaciones clínicas en el recién nacido (Martins, Oppolzer, & otros, 2019).

Manifestaciones Clínicas

Las manifestaciones clínicas predominantes en este síndrome son los temblores, vómitos, irritabilidad e hiperactividad adrenérgica que suelen ser predominantes en las primeras dos semanas, pero se hacen más frecuentes en el día tercero y cuarto. Otra enfermedad que está estrechamente relacionada es el síndrome alcohólico fetal descrito en el apartado anterior (Silva, Ponce, & Sampedro, 2022).

Por lo general se clasifican los signos y síntomas del síndrome de abstinencia neonatal según el sistema afecto que puede ser valorado por la Escala de Finnegan usada para diagnosticarlo (Casquete & Rodríguez, 2018):

Alteraciones del Sistema Nervioso Central: Convulsiones de tipo generalizadas, hipertonía muscular, presencia del reflejo de Moro hiperactivo, llanto agudo excesivo y continuo, temblores y en algunas ocasiones sacudidas mioclónicas.

Alteraciones Metabólicas – Vasomotoras – Respiratorias: hipertermia, taquipnea, disnea, tiraje intercostal, obstrucción y aleteo nasal, diaforesis y bostezos frecuentes.

Alteraciones gastrointestinales: suelen ser frecuentes las heces blandas y/o líquidas, vómitos intensos, rechazo del alimento, regurgitaciones y succiona de manera desesperada.

Tratamiento

Como primera línea de tratamiento para la presencia de estos eventos adversos en el recién nacido se encuentra la prevención ya que son de carácter evitables y su única causa es el consumo de las sustancias psicotrópicas por la mujer en el estado de gestación. Se recomienda que la suspensión de la adicción no se presente de manera brusca pues se relaciona con el riesgo de padecer estrés fetal y mortalidad fetal en la mayoría de casos, por lo que debe hacerse paulatinamente bajo supervisión de un personal que esté cualificado en el proceso (Chinchilla & Durán, 2019).

Al ser una adicción se prevé recaídas en el tratamiento por lo que las intervenciones deberán ser visionadas a largo plazo donde se combinaran estrategias como la terapia conductual junto con la farmacológica, la primera se hará de manera individual y grupal con el objetivo de modificar la conducta y el comportamiento del consumo, mientras que la segunda se encargara de reemplazar la sustancia consumida con psicofármacos que se nombraran a continuación (López & Cruz, 2017):

- En el caso de los opioides como la heroína, el tratamiento de reemplazo será con metadona, buprenorfina o naltrexona.
- En el caso del tabaco el tratamiento de reemplazo será con parches, caramelos con cicle, vaporizadores por vía nasal y fármacos como la vareniclina o bupropión.
- En el caso del alcohol y sus derivados se usará el disulfiram, acomprosato o naltrexona.
- Y en los casos de la marihuana o el cannabis no existe un tratamiento de reemplazo que haya demostrado efectividad por lo que se propone las terapias cognitivas conductuales.

Es así que con la terapia farmacológica se consigue prevenir el destete brusco del consumo de la sustancia, manteniendo estable el entorno intrauterino y protegiendo al feto de escenarios de estrés lo que podría complicarse en el síndrome de abstinencia neonatal o el síndrome alcohólico fetal (Benítez, 2022).

Cabe recalcar que una vez que se presentan estos síndromes no hay tratamiento que revierta las secuelas provocadas en el recién nacido con respecto al desarrollo neurológico; aunque un reconocimiento y diagnóstico precoz junto con la intervenciones tempranas y oportunas por parte del equipo multidisciplinario de salud ha demostrado ser eficaz en la evolución de estos niños. Entre las medidas no farmacológicas se pueden resaltar la adecuación del entorno, los métodos de alimentación, los sistemas de integración social y la elección del lugar en donde se realizará el tratamiento (Benítez, 2022).

Rol de enfermería

Al existir el diagnóstico de consumo de sustancias psicotrópicas durante el periodo de gestación, enfermería deberá actuar rápidamente para conseguir evitar los efectos adversos y las más frecuentes complicaciones revisadas en el apartado anterior. Se reconoce oportuno aplicar el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender que consiste en aplicar una serie de intervenciones con el fin de modificar, erradicar o fortalecer las conductas de salud en el individuo; en este caso se deberá educar a la mujer embarazada acerca de las consecuencias que acarrea el consumo de estas sustancias en su salud y en la del bebé, ofrecerle una serie de alternativas como las terapias cognitivas o conductuales y el tratamiento farmacológico de reemplazo que ayudara a prevenir estos escenarios desfavorables en el recién nacido.

Si se presenta el síndrome de abstinencia neonatal o síndrome alcohólico fetal, el rol de enfermería estará direccionado al cuidado y atención de la madre y del recién nacido en cuanto a la hospitalización, monitorización continua y reconocimiento de las posibles complicaciones, con el fin de minimizar los daños causados por la gravedad de las patologías. Algunas de las actividades que se pueden implementar en el cuidado es el de envolver al recién nacido con las extremidades flexionadas lo que permite hacerlo sentir en un ambiente seguro similar al del vientre de la mama, traerá calmar, reducirá el llanto y fomentara el sueño; también se ha demostrado que colocarlos en posición prona alivia los síntomas de estos síndromes, aunque se evita debido al riesgo de ocasionar muerte súbita en el lactante.

La adecuación del entorno y del ambiente como propone la Teoría del entorno de Florence Nightingale permite disminuir la irritabilidad del recién nacido, en la que se busca mantener la mayor cantidad de luz natural posible, evitando la excesiva manipulación y el ruido para disminuir el estrés y actuar con tacto delicado al momento de ejercer alguna actividad asistencial (Menéndez, Álvarez, & García, 2018).

Definiciones

Mortalidad fetal: deceso del producto concebido antes o durante del parto, **Sustancias psicotrópicas:** aquellas sustancias naturales o sintéticas que tiene un efecto excitante o deprimente sobre el sistema nervioso central con potencial de causar dependencia física o psíquica y conducta abusiva en la persona que lo consume (Vega & Alvarado, 2019).

Drogadicción: enfermedad crónica caracterizada por la búsqueda y consumo compulsivo, dependiente e incontrolable de la sustancia psicotrópica o drogas sin tener en cuenta las consecuencias que conlleva y las alteraciones que provoca en la salud e integridad del individuo (NIH, 2019).

Periodo neonatal: etapa que va desde el nacimiento hasta los primeros 28 días de vida en el recién nacido a término, mientras que en el recién nacido prematuro comprende las 46 semanas de edad post-menstrual (Utrilla, Sellán, Ramos, & Martínez, 2018).

Heroína: sustancia psicotrópica obtenida de la morfina que produce alteraciones sobre el cerebro adhiriéndose a los receptores de opioides específicamente en aquellos relacionados con el dolor y el placer, quienes están encargados de controlar la frecuencia cardíaca, respiratoria y el sueño (NIH, 2019).

Cocaína: droga cuya elaboración se obtiene de la planta de coca y que su uso se justifica terapéuticamente en la medicina como anestesia local, sin embargo, para su uso recreativo es ilegal (NIH, 2021).

Mariguana: planta Cannabis sativa o indica, con mayor consumo después del tabaco y el alcohol, especialmente en la etapa de la adolescencia cuyo componente de tetrahidrocanabidol ocasiona alteraciones mentales (NHI, 2019).

Alcohol etílico: sustancia considerada como depresor del sistema nervioso central de consumo frecuente en todas las sociedades y grupos de poblaciones (Gauthier & Brown, 2017).

Tabaco: planta que para su consumo se cultivan las hojas, se las secan y luego de las fermentan, y se suele consumir fumándolo, inhalándolo, masticándolo o a través de evaporizaciones (NIH, 2021).

Síndrome de abstinencia neonatal: mayor complicación de los neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas que conlleva una serie de manifestaciones clínicas considerándose una complicación multisistémica (Zapata & Rendón, 2017).

Síndrome alcohólico fetal: afección del recién nacido causado por el consumo excesivo de alcohol por parte de la madre en el periodo de la gestación, que conlleva manifestaciones clínicas propias de la enfermedad (Ahumada & Anunziata, 2021).

Difusión pasiva: consiste en el paso de una sustancia a través de la membrana celular a favor del gradiente de concentración, es decir que pasa de una zona de mayor concentración a una de menor concentración (Maya & Guarddon, 2021).

Sufrimiento fetal: cuadro clínico presente antes y durante de la etapa del parto que manifiestan alteraciones y complicaciones del feto, cuya principal causa es la hipoxia fetal (Chinchilla & Durán, 2019).

Restricción del crecimiento uterino: crecimiento anormal del feto dentro de la cavidad uterina, en la que el tamaño del producto no corresponde a la etapa del embarazo (Zapata & Rendón, 2017).

Infeción de vías urinarias: complicación que se presenta en la etapa de la gestación en donde existe el ingreso de agentes patógenos que desencadenan la inflamación y signos propios de la infección (Zapata & Rendón, 2017).

Hemorragias en el embarazo: sangrado que se produce por vía vaginal en cualquier etapa de la gestación (Zapata & Rendón, 2017).

Muerte súbita infantil: es aquella muerte en la que no existe causa aparente y que se produce mayormente mientras los recién nacidos aparentemente sanos duermen (Silva, Ponce, & Sampedro, 2022).

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

En este estudio bibliográfico documental que busca determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal ocasionado por sustancias psicotrópicas como la cocaína y marihuana se basa en la recopilación y el análisis de documentos, artículos, revistas científicas y de libros relacionados a la temática; y en donde se empleó exploradores científicos electrónicos como Scielo, Pubmed, Google Scholar, Elsevier, Redalyc y como palabras claves para la búsqueda se usó las variables de:

- Prevalencia del Síndrome de abstinencia neonatal
- Manifestaciones clínicas del Síndrome de abstinencia neonatal
- Gestantes consumidoras
- Consumo de cocaína y sus efectos neonatales
- Consumo de heroína y sus efectos neonatales
- Cuidados de enfermería en el Síndrome de abstinencia neonatal

La investigación es de tipo no experimental pues se basa en investigaciones anteriores de método deductivo pues la búsqueda empieza desde un contexto internacional, hasta llegar al nacional y local y de enfoque cuantitativo pues se recolectará información estadística sobre la prevalencia de esta complicación que se presenta en neonatos de madres consumidoras de sustancias como la cocaína y la marihuana.

Las fuentes primarias de la presente investigación son los artículos, proyectos, tesis, revistas y libros predecesoras que cimentan el desarrollo de la misma. Mientras que las fuentes secundarias son aquellas publicaciones que se refieren a un área determinada de conocimientos científicos que aportan a la consecución de los objetivos. La información extraída de investigaciones anteriores fue citada correctamente al estilo de las normas APA séptima edición usando el programa de Mendeley que permite insertar las bibliografías de manera oportuna y para la tabulación de tablas y el resultado de porcentajes se implementó la herramienta de Office: Microsoft Excel.

Criterios de inclusión:

- Prevalencia del Síndrome de Abstinencia en Neonatos de madres de todo grupo etario consumidoras de cocaína.
- Prevalencia del Síndrome de Abstinencia en Neonatos de madres de todo grupo etario consumidoras de marihuana.
- Manifestaciones Clínicas del Síndrome de Abstinencia Neonatal

Criterios de exclusión:

- Prevalencia de otros efectos adversos relacionados al consumo de sustancias psicotrópicas en madres consumidoras
- Prevalencia del Síndrome de Abstinencia en Neonatos de madres consumidoras de otras sustancias psicotrópicas.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Con el fin de dar cumplimiento a los objetivos establecidos en la presente investigación, se han recolectado datos estadísticos de países en donde se realizaron investigaciones similares, los cuales se presentan en las siguientes tablas:

Tabla 1: Prevalencia del Síndrome de Abstinencia en Neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: Cocaína

Nº	AUTOR/AÑO	PAÍS/CIUDAD	MUESTRA	COCAÍNA	
1	(Piñuñuri & Mardones, 2015)	Chile	367	124	33,80%
2	(Londoño & Aristizábal, 2016)	Colombia	124	3	2,50%
3	(Zapata & Rendón, 2017)	Colombia	5126	56	1,10%
4	(Chinchilla & Durán, 2019)	Costa Rica	1275	258	20,25%
5	(Pincay & Vera, 2019)	Ecuador – Babahoyo	30	5	16,66%
6	(Damiani & García, 2019)	Ecuador – Babahoyo	92	2	2%
7	(Rogel, 2019)	Ecuador – Guayaquil	146	10	6,90%
8	(Cortez & Jama, 2021)	Ecuador – Guayaquil	108	27	25%
9	(Vallejo, 2019)	Ecuador – Guayaquil	110	15	13,60%
10	(Padilla & Puma, 2020)	Ecuador – Guayaquil	307	12	4%
11	(Barahona, 2018)	Ecuador – Guayaquil	32	14	44%
12	(Machado & Avendaño, 2020)	Ecuador – Guayaquil	197	39	20,03%
13	(Martillo, 2016)	Ecuador – Guayaquil	36	9	25%
14	(Silva, Ponce, & Sampedro, 2022)	Ecuador – Guayaquil	91	10	11,10%
15	(Casquete & Rodríguez, 2018)	Ecuador – Guayaquil	132	38	28,79%
16	(Serrano, 2018)	España	207	2	1,10%
17	(Castillo & González, 2019)	España	49	1	2%
18	(Blasco & González, 2015)	España	451	96	21,20%

19	(Segura, 2016)	México	1000	122	12,20%
20	(Pascale & Laborde, 2019)	Uruguay	900	306	34%
21	(Cardozo & Falcao, 2016)	Uruguay	98	3	3,06%
TOTAL				55	16%

Elaborado: Mendoza Marlyn & Moreira Pamela

Análisis: En la tabla N° 1 se puede observar la prevalencia del síndrome de abstinencia en neonatos de madres consumidoras de cocaína es de un promedio de 55 representando el 16% de los casos revisados. Según el país donde se realizó la investigación se tiene que en Chile la prevalencia es del 33,80% siendo el país con más alta frecuencias de casos de esta complicación causada por la cocaína, seguido de Costa Rica que presento el 20,25%, Uruguay con un 18,53%, Ecuador con un 17,91%; los casos de madres consumidoras son frecuentes y las investigaciones fueron en las ciudades de Babahoyo y Guayaquil donde se observa una prevalencia. En México se evidencio una prevalencia del 12,20%, en España del 8,1% donde la historia familiar revelaba que los casos de madres consumidoras han incrementado en la última década, pero en relación con el síndrome de abstinencia neonatal causado por la cocaína, los casos no son comparables con otras sustancias psicotrópicas. Por último, el país con menor incidencia fue el de Colombia con 1,8%.

Tabla 2: Prevalencia del Síndrome de Abstinencia en Neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: Marihuana

N°	AUTOR/AÑO	PAÍS/CIUDAD	MUESTRA	MARIHUANA	
1	(Piñuñuri & Mardones, 2015)	Chile	367	71	19,40%
2	(Londoño & Aristizábal, 2016)	Colombia	124	2	2%
3	(Zapata & Rendón, 2017)	Colombia	5126	564	11%
4	(Chinchilla & Durán, 2019)	Costa Rica	1275	423	33,19%
5	(Pincay & Vera, 2019)	Ecuador – Babahoyo	30	5	16,66%
6	(Damiani & García, 2019)	Ecuador – Babahoyo	92	30	33%
7	(Rogel, 2019)	Ecuador – Guayaquil	146	30	20,60%
8	(Cortez & Jama, 2021)	Ecuador – Guayaquil	108	37	34,26%

9	(Vallejo, 2019)	Ecuador – Guayaquil	110	24	21,80%
10	(Padilla & Puma, 2020)	Ecuador – Guayaquil	307	6	2%
11	(Barahona, 2018)	Ecuador – Guayaquil	32	7	22%
12	(Machado & Avendaño, 2020)	Ecuador – Guayaquil	197	71	36,04%
13	(Martillo, 2016)	Ecuador – Guayaquil	36	5	14%
14	(Silva, Ponce, & Sampedro, 2022)	Ecuador – Guayaquil	91	1	1,10%
15	(Casquete & Rodríguez, 2018)	Ecuador – Guayaquil	132	42	32%
16	(Serrano, 2018)	España	207	23	11%
17	(Castillo & González, 2019)	España	49	1	2%
18	(Blasco & González, 2015)	España	451	22	4,80%
19	(Segura, 2016)	México	1000	33	33,33%
20	(Pascale & Laborde, 2019)	Uruguay	900	225	25%
21	(Cardozo & Falcao, 2016)	Uruguay	98	4	4,08%
TOTAL				92	18%

Elaborado: Mendoza Marlyn & Moreira Pamela

Análisis: Como se puede observar en la tabla N° 2 se obtiene que el promedio de la prevalencia del síndrome de abstinencia en neonatos de madres consumidoras de marihuana es de 92 representando el 18% de los casos revisados. Según el país donde se realizó la investigación se tiene que en México la incidencia fue del 33,33% siendo el país con más frecuencias de casos de esta complicación causada por la marihuana, seguido de Costa Rica que presento una incidencia del 33,19%, Ecuador con un 21,23% los cuales los casos de madres consumidoras son frecuentes y las investigaciones en instituciones locales de la ciudad de Babahoyo y Guayaquil son las que más se usaron para el desarrollo de este trabajo de investigación. En Chile se evidencio una incidencia de 19,40%, en Uruguay de 14,54%, en Colombia de 6,5%. Por último, el país con menor incidencia fue el de España con 6% donde la historia familiar revelaba que los casos de madres consumidoras han incrementado en la última década, pero en relación con el síndrome de abstinencia neonatal causado por la marihuana, los casos no son comparables con otras sustancias psicotrópicas.

Tabla 3: Lista de Investigaciones sobre la prevalencia del síndrome de abstinencia en neonatos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas: cocaína y marihuana

Nº	AUTOR/AÑO	PAÍS	TEMA	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
1	(Piñunuri & Mardones, 2015)	Chile	Exposición prenatal a drogas de abuso y crecimiento de lactantes de CONIN Valparaíso, Chile	Comparar la antropometría entre neonatos expuestos a drogas por consumo materno durante el embarazo y controles no expuestos, de los 0 a 6 meses de vida.	Se obtuvieron los datos antropométricos de individuos con antecedentes de consumo de drogas de la madre durante el embarazo, atendidos en la Corporación para la Nutrición Infantil (CONIN). Posteriormente se compararon las diferencias entre ambos grupos.	Según la edad gestacional se observó una prevalencia de menos del 11% en el grupo no expuesto y superior al 25% en el grupo expuesto.	El consumo materno de drogas durante el embarazo resultó en características antropométricas deficientes de los lactantes expuestos, desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida.
2	(Londoño & Aristizábal, 2016)	Colombia	Revisión narrativa. Complicaciones en la madre, feto y neonato, derivadas del consumo de cocaína durante la gestación.	Describir las complicaciones físicas y conductuales en la madre, el feto y el neonato, que surgen por el consumo de cocaína.	Revisión narrativa a partir de la búsqueda de información científica indexada en las bases de datos Pubmed, Lilacs, Ovid, Science Direct entre el 2000 y el 2015.	Algunos estudios mencionan que 30% de los neonatos expuestos a cocaína presenta síndrome de abstinencia neonatal.	El consumo de cocaína en mujeres en edad reproductiva y en gestantes representa un factor de riesgo para la salud pública, por las consecuencias físicas, psicológicas, familiares, sociales para el neonato.

3	(Zapata & Rendón, 2017)	Colombia	Síndrome de abstinencia neonatal.	Identificar en la literatura existente aspectos clave sobre el síndrome de abstinencia neonatal.	Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura publicada entre 1975 y 2016 que tratara sobre el síndrome de abstinencia neonatal.	Los datos disponibles en SuiCad un total de 80 casos de mujeres gestantes consumidoras de sustancias entre el 2011 y el 2016.	El síndrome de abstinencia neonatal es una complicación frecuente en hijos de madres consumidoras de sustancias de abuso.
4	(Chinchilla & Durán, 2019)	Costa Rica	Efectos fetales y posnatales del tabaquismo durante el embarazo.	Discutir la evidencia actual sobre los efectos a corto y largo plazo en la salud de los neonatos del consumo de drogas materno.	Revisión bibliográfica sobre los efectos fetales y posnatales del consumo de drogas durante el embarazo.	A pesar de las fuertes advertencias de salud pública, se estima que aproximadamente el 16,3% de las mujeres consumen drogas durante el embarazo.	La exposición a sustancias psicotrópicas en el útero se asocia con un menor crecimiento fetal, mayor irritabilidad e hipertonicidad infantil y síndrome de abstinencia neonatal.
5	(Pincay & Vera, 2019)	Ecuador	Intervenciones de enfermería en embarazadas con síndrome de abstinencia por consumo de drogas.	Dar a conocer una importante problemática del síndrome de abstinencia por consumo de drogas en la mujer embarazada.	Empleando para esta investigación el instrumento del cuestionario donde se formularon preguntas abiertas de fácil comprensión y contestación.	Obteniendo datos como: que 20 de las 30 madres encuestado la mayor droga que ellas consumieron fue la marihuana, 5 cocaína y 5 el tabaco, mayormente el consumo de droga le produce	Por lo evidenciado se concluye: que las mujeres embarazadas iniciaron con el consumo de drogas a los 15 años y que la sustancia que mayormente usaron fue la marihuana.

						sensación de culpa del embarazo.	
6	(Damiani & García, 2019)	Ecuador	Cuidados de enfermería en el consumo de sustancias psicotrópicas en embarazo de adolescentes.	Determinar los cuidados de enfermería en el consumo de sustancias psicotrópicas en embarazo de adolescentes.	Se aplicó la metodología descriptiva, cuantitativa, con uso de la encuesta a las embarazadas menores de edad.	Se evidenciaron que 76% tienen 16 a 19 años llevan consumiendo marihuana y cocaína de uno a tres años.	Se hallaron defectos en la ejecución del rol educativo y asistencial de enfermería, que generaron insatisfacción en las adolescentes gestantes adictas.
7	(Rogel, 2019)	Ecuador	Efectos materno neonatales del SAN por consumo de drogas durante el embarazo.	Identificar la incidencia del síndrome de abstinencia por consumo de drogas durante el embarazo.	Estudio con enfoque bibliográfico documental, experimental, cuantitativo y cualitativo, transversal, observacional y descriptivo.	Fueron atendidos los partos de 146 gestantes consumidoras, de las cuales presentaron síndrome de abstinencia el 17,8%.	Se identificó una gran incidencia de consumo que desarrollaron síndrome de abstinencia en sus hijos.
8	(Cortez & Jama, 2021)	Ecuador	Consecuencias del uso de drogas durante el embarazo en mujeres menores a 25 años.	Establecer las principales consecuencias por el uso de droga durante el embarazo en mujeres menores a 25 años.	Se empleó un diseño de investigación observacional, de enfoque cuantitativo, transversal, el método inductivo – deductivo, se basó en información, que se obtuvo de los archivos clínicos.	La droga que más consumieron las gestantes investigadas fue la H con 40.7% (44) y llevaban 4 años consumiendo.	Las gestantes inician a muy temprana edad el consumo de drogas y se encontró que llevan en su mayoría llevaban 4 años de consumo, la droga con mayor prevalencia fue la H.

9	(Vallejo, 2019)	Ecuador	Complicaciones durante el parto y cesárea en madres consumidoras de sustancias psicoactivas.	Determinar las complicaciones que con mayor frecuencia presentan las mujeres consumidoras de sustancias psicoactivas.	Este estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo no experimental de enfoque cualitativo.	Con relación al tipo de droga consumida por las pacientes, queda en evidencia que la marihuana y la cocaína son las que más se consumen en estos casos.	Este estudio demuestra que el consumo de sustancias psicoactiva en el embarazo aumenta la probabilidad de complicaciones neonatales.
10	(Padilla & Puma, 2020)	Ecuador	Complicaciones obstétricas en gestantes consumidoras de sustancias psicotrópicas	Determinar las complicaciones obstétricas que presentan las gestantes consumidoras de sustancias psicotrópicas.	Es un estudio retrospectivo no experimental de corte vertical con enfoque cuantitativo, analítico, comparativo.	El 61% presentaron complicaciones neonatales: sufrimiento fetal agudo 42%, prematuridad 19% y síndrome de abstinencia 15%.	El 61% de las gestantes consumidoras presentaban complicaciones y el 9% presentaban 2 o más complicaciones.
11	(Barahona, 2018)	Ecuador	Complicaciones materno fetales en gestantes drogo dependientes, en pacientes entre 16 y 20 años de edad.	Determinar las complicaciones producidas por la drogodependencia en gestantes de 16 a 20 años de edad.	Se aplicó el método cuantitativo, con enfoque transversal descriptivo, observacional basado con una población y muestra de estudio.	En los resultados se encontró como complicaciones: sufrimiento fetal 11%, hipoxia fetal 6%, Crecimiento intrauterino retardado 6% y Amenaza de parto pre término 22%.	Como conclusión se obtuvo que la RPM con un 33% fue la complicación que más se presentó en estas pacientes.
12	(Machado & Avendaño, 2020)	Ecuador	Complicaciones maternas por el uso de sustancias	Determinar las complicaciones maternas por el uso de sustancias	La metodología aplicada es descriptiva, observacional,	La sustancia psicotrópica que más consumían las embarazadas de	De esta manera podemos decir que el consumo de sustancias

			psicotrópicas en embarazadas de 15 a 24 años.	psicotrópicas en embarazadas de 15 a 24 años de edad.	retrospectiva, de corte transversal, no experimental, la recolección de datos se realizó mediante datos de las historias clínicas.	nuestro estudio fue la marihuana con el 36,04%, seguida de la heroína con un 33.5% y la cocaína con 20,3%.	psicotrópicas en el embarazo es alto en nuestro estudio sobre todo en el 2018.
13	(Martillo, 2016)	Ecuador	Incidencia del síndrome de abstinencia neonatal.	Determinar la incidencia del síndrome de abstinencia neonatal.	La investigación es descriptiva, transversal y prospectiva, para la recolección de datos se utiliza una matriz de observación indirecta.	Dentro de las principales manifestaciones están: la irritabilidad (83%), sudoración excesiva (69%), llanto incesante (67%).	En conclusión, la incidencia del síndrome de abstinencia neonatal ha incrementado en relación al último año de referencia.
14	(Silva, Ponce, & Sampedro, 2022)	Ecuador	Síndrome de abstinencia neonatal: una problemática actual en la unidad de neonatología	Determinar la frecuencia y factores relacionados con el síndrome de abstinencia en la unidad de cuidados intensivos neonatales.	Se investigó a los neonatos ingresados, con antecedente materno de consumo de drogas, con puntuación de escala de Finnegan igual o mayor a 8 puntos.	La droga más consumida fue la heroína (82.4%), la manifestación más frecuente fue irritabilidad y llanto (71.4%) y el síndrome de abstinencia leve (72.5%).	El síndrome de abstinencia neonatal es frecuente en la unidad de neonatología.
15	(Casquete & Rodríguez, 2018)	Ecuador	Consecuencias materno perinatales y determinantes psicosociales	El objetivo de este estudio fue establecer las consecuencias materno	La metodología aplicada es cualitativa, analítica, observacional, no experimental, la	La droga más frecuente fue la cocaína, con una frecuencia de consumo de 38	Se concluye mencionando que se estima que el 12% de las personas han usado alguna

			por el uso de sustancias psicoactivas en embarazadas primigestas.	perinatales y sus determinantes psicosociales por el uso de sustancias psicoactivas durante el embarazo en primigestas.	recolección de datos se hizo con historias clínicas completas.	(28,79%) cada semana. Dentro de los cuales 44 (33,33%) llevan consumiendo más de dos años.	droga ilícita, por lo tanto, se recomienda realizar una historia clínica más completa y sobre todo fomentar en los adolescentes hábitos alternativos.
16	(Serrano, 2018)	España	La enfermería en el cuidado del recién nacido con Síndrome de Abstinencia Neonatal y en su prevención.	Revisar literatura sobre la atención enfermera en el cuidado de los recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal.	Se realiza una revisión bibliográfica en las bases de datos de Ciencias de la Salud Pubmed, Cuiden, Cinhal, Cochrane y otros documentos de organismos, desde el año 2013 hasta 2018.	En los 27 artículos seleccionados se ha recogido información acerca de la prevención durante y la valoración de los recién nacidos que padecen un síndrome de abstinencia neonatal.	La atención a gestantes consumidoras de drogas y a sus hijos/as con SAN implica a numerosos profesionales, cobrando gran importancia los cuidados que realizan los enfermeros.
17	(Castillo & González, 2019)	España	Efectos de la exposición prenatal a alcohol, tabaco y otras drogas de abuso sobre el desarrollo retiniano.	Evaluar la estructura retiniana mediante tomografía de coherencia óptica (OCT) en niños con antecedentes	Se exploraron 49 niños expuestos a tóxicos prenatalmente. De ellos, 25 tenían antecedentes de exposición prenatal a tabaco, 20 fueron expuestos durante el embarazo a alcohol y 4	Los niños expuestos prenatalmente a tóxicos presentan una reducción significativa del espesor medio de la capa de fibras nerviosas de la	La exposición a tóxicos durante la gestación interfiere en el desarrollo de la retina.

				de exposición prenatal a tóxicos.	a otras drogas de abuso.	retina (CFNR) en comparación con los no expuestos.	
18	(Blasco & González, 2015)	España	Exposición a tabaco, alcohol y drogas de abuso en gestantes. Estudio de prevalencia en gestantes.	Conocer el nivel de exposición prenatal a tabaco, alcohol u otras drogas en la ciudad de Málaga (España).	El trabajo responde a un diseño observacional de corte transversal sobre el consumo de tóxicos durante el embarazo.	La prevalencia de consumo en cada uno de los trimestres resultó ser respectivamente del 21.2% para la cocaína y 4.8% para marihuana.	Los resultados obtenidos alertan a los proveedores de atención sobre la necesidad de poner en marcha medidas preventivas.
19	(Segura, 2016)	México	Desenlace obstétrico y drogadicción en el embarazo encuesta de prevalencia durante el embarazo.	Evaluar los resultados obstétricos al término del embarazo con exposición a sustancias psicotrópicas a partir de la encuesta de prevalencia.	Se trató de un estudio epidemiológico, de corte transversal, basado en la Encuesta de Prevalencia de durante el embarazo	El tamaño obtenido fue de 384 mujeres embarazadas fumadoras, más 384 mujeres embarazadas que no lo fueron, dando un total de 768 (80% de la muestra total).	El estudio es novedoso, pionero en el campo de consumo involuntario durante el embarazo y su repercusión en el neonato, lo cual da oportunidad a ahondar más en el tema.
20	(Pascale & Laborde, 2019)	Uruguay	Efectos del consumo de cannabis durante el embarazo y la lactancia.	Actualizar la información científica sobre los efectos del consumo de cannabis y derivados durante el embarazo y la lactancia.	Se realizó una revisión descriptiva de artículos publicados en revistas científicas arbitradas entre enero de 2010 y diciembre de 2018.	Las alteraciones neurológicas y cognitivas en niños y niñas tienen mayor evidencia de asociación con expuestos a cannabis antes del nacimiento.	Los efectos asociados con el consumo de marihuana en el embarazo no son concluyentes, aunque hay creciente evidencia de su asociación.

21	(Cardozo & Falcao, 2016)	Uruguay	Impacto del conocimiento del embarazo en hábitos de consumo maternos de drogas legales e ilegales: un estudio descriptivo.	Identificar modificaciones de hábitos de consumo de marihuana, tabaco, alcohol, cocaína y pasta base de cocaína en puérperas internadas.	Estudio epidemiológico descriptivo observacional de corte transversal realizado en el CHPR.	Del total, 60,2% declaró haber fumado alguna vez en su vida. La frecuencia de consumo reportado durante el embarazo fue 19,39% para tabaco, 10,2% para alcohol, 4,08% marihuana y 3,06% cocaína y/o sus derivados.	La alta prevalencia de consumo en nuestra muestra, es un claro ejemplo de que es necesario aumentar las medidas de prevención, intensificando la intervención del personal de salud en los estratos de mayor riesgo.
----	--------------------------	---------	--	--	---	--	--

Elaborado: Mendoza Marlyn & Moreira Pamela

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Es así que a través de la investigación documental y bibliográfica se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se pudo identificar que las drogas más consumidas por las gestantes y que producen complicaciones como síndrome de abstinencia neonatal son la cocaína y la marihuana, siendo esta última la más consumida. Los efectos adversos que producen estas sustancias en el neonato son: prematuridad, bajo peso, perímetro cefálico menor a lo normal, microcefalia, la alteración del patrón respiratorio, convulsiones, problemas cardiovasculares, movimientos musculares repetitivos, alusiones visuales y dejarlos con daños neurológicos y problemas de alimentación y sueño.
- Se encontró que la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en madres consumidoras de cocaína en los países como Colombia aparentemente es menor en relación a los demás países latinoamericanos a pesar de ser un país productor de sustancias ilícitas, mientras que los países con mayor prevalencia son Chile, Costa Rica y Uruguay. En el Ecuador que según la resolución de la CONSEP se tiene una aprobación de consumir cocaína de hasta 2 gramos, se puede evidenciar que su incidencia es menor que los países mencionados anteriormente, aunque los casos de esta complicación son relevantes, lo que supone un gran riesgo en la salud materno fetal que deberá ser abordado por un equipo multidisciplinario de salud en donde la gestante, familia y comunidad deberán ser partícipes de las intervenciones que se lleven a cabo.
- Se logró determinar que la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en madres consumidoras de marihuana es mayor en México en comparación a los países sudamericanos donde la exportación de drogas es mayor, sin embargo, países como Costa Rica, Uruguay y Colombia también tienen una significativa incidencia de esta complicación. En el Ecuador se ha establecido por la CONSEP el uso no penalizado de 10 gramos de marihuana lo que supone un factor de riesgo prevalente en los casos de gestantes consumidoras y que se demuestra en la elevada incidencia de síndrome de abstinencia neonatal en las instituciones hospitalarias durante los últimos años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahumada, L., & Anunziata, F. (2021). Consumo de alcohol durante el embarazo. *Archivos Argentinas de Pediatría*, 119(1), 6-9. Obtenido de https://comunidad.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_com_ahumada_9-12pdf_1607109679.pdf
- Alves, J., Guimarães, J., & Santos, I. (2022). Caracterización de los neonatos afectados por el síndrome de abstinencia neonatal: una revisión integradora. *Research, Society and Development*, 11(9). Obtenido de <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31768/27164>
- Barahona, G. (2018). Complicaciones materno fetales en gestantes drogodependientes, en pacientes entre 16 y 20 años de edad. *Rraae*. Obtenido de https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG_de9396401af12093c484e0be6797142b
- Benítez, A. (2022). Síndrome de abstinencia neonatal: Revisión Bibliográfica. *NPunto*, 5(48), 79-84. Obtenido de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6242eade2abf5art5.pdf>
- Blasco, M., & González, E. (2015). Exposición a tabaco, alcohol y drogas de abuso en gestantes. Estudio de prevalencia en gestantes de Málaga (España). *Adicciones*, 27(2), 99-108. Obtenido de <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/695/681>
- Cardozo, T., & Falcao, G. (2016). Impacto del conocimiento del embarazo en hábitos de consumo maternos de drogas legales e ilegales: un estudio descriptivo. *Universidad de la República Uruguay*. Obtenido de https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/32843/1/MCII_2016_G22.pdf
- Carvalho, G., & Cruz, Y. (2017). Revisión sistemática prevalencia de consumo de cocaína y sus derivados durante la gestación y riesgo perinatal asociado período 2000 a 2016. *Universidad de Valparaíso*. Obtenido de <http://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvscl/4822>
- Casquete, G., & Rodríguez, K. (2018). Consecuencias materno perinatales y determinantes psicosociales por el uso de sustancias psicoactivas en embarazadas primigestas de 15

- a 19 años atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel. *Rraae*. Obtenido de https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG_893d3df5a70a0d5dbfb468bade49c176
- Castillo, O., & González, I. (2019). Efectos de la exposición prenatal a alcohol, tabaco y otras drogas de abuso sobre el desarrollo retiniano. *Elsevier: Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*, 94(1), 18-24. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0365669118302387>
- Chinchilla, T., & Durán, M. (2019). Efectos fetales y posnatales del tabaquismo durante el embarazo. *Scielo: Medicina Legal de Costa Rica*, 36(2), 68-75. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000200068
- Correa, P., & Solórzano, R. (2018). Evaluación de la severidad del síndrome de abstinencia neonatal mediante la Escala de Finnegan según el tipo de droga consumida por las gestantes. *The Ecuador Journal of Medicine*, 14-20. Obtenido de <https://www.revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/67/77>
- Cortez, F., & Jama, I. (2021). Consecuencias del uso de drogas durante el embarazo en mujeres menores a 25 años. *Rraae*. Obtenido de https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG_1d415f4307b368dc354c0b1b10e6f634
- Damiani, J., & García, W. (2019). Cuidados de enfermería en el consumo de sustancias psicotrópicas en embarazo de adolescentes en el “Centro de Salud Febres Cordero” Guasmo Sur Guayaquil durante el periodo mayo a septiembre 2019. *Repositorio Universidad Técnica de Babahoyo*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6582/P-UTB-FCS-ENF-000162.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Edwards, S. (2018). La legislación de drogas de Ecuador y su impacto sobre la población penal en el país. *Sistmas Ecuador Web*. Obtenido de <https://www.wola.org/sites/default/files/downloadable/Drug%20Policy/2011/Spanish/sistemas%20sobrecargados-resumen%20ecuador-web.pdf>
- Gauthier, T., & Brown, L. (2017). Efectos del alcohol en el útero sobre la enfermedad pulmonar fetal, neonatal e infantil. *Elsevier: Revisiones respiratorias pediátricas*,

- 34-37. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S152605421630080X>
- Londoño, J., & Aristizábal, L. (2016). Revisión narrativa. Complicaciones en la madre, feto y neonato, derivadas del consumo de cocaína durante la gestación. *Medicina U.P.B.*, 35(1), 24-31. Obtenido de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/1211/1031>
- López, L., & Cruz, C. (2017). Factores psicosociales y sociodemográficos vinculados al uso de sustancias psicoactivas en mujeres durante el embarazo. Una revisión narrativa. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 3(2), 45-56. Obtenido de <http://www.riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2017.2.06/180>
- Lorena, M. (2016). Incidencia del Síndrome de Abstinencia Neonatal. *UCSG*. Obtenido de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/6468/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-305.pdf>
- Machado, K., & Avendaño, M. (2020). Complicaciones maternas por el uso de sustancias psicotrópicas en embarazadas de 15 a 24 años atendidas en el Hospital General Guasmo Sur en el período 2017-2019. *Rrraae*. Obtenido de https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG_57a62daff51752d537b27e4daf81aa15
- Martillo, L. (2016). Incidencia del síndrome de abstinencia neonatal en un hospital de la ciudad de Guayaquil, mayo a septiembre del 2016. *Rraae*. Obtenido de https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UCSG_c3e15d538b1f390e0c0f8a10e9fc76ea
- Martins, F., Oppolzer, D., & otros, y. (2019). Uso de opioides en mujeres embarazadas y síndrome de abstinencia neonatal: una revisión de la literatura. *Toxics*, 7(1). Obtenido de <https://www.mdpi.com/2305-6304/7/1/9/htm>
- Maya, S., & Guarddon, C. (2021). Abuso de drogas durante el embarazo y su impacto neonatal. Análisis de los períodos 2002-2008 y 2009-2017. *Elsevier: Medicina Clínica*, 157(4), 159-163. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775320305753>
- Menéndez, X., Álvarez, N., & García, J. (2018). Sustancias adictivas y embarazo: Cuidados de enfermería a la mujer embarazada y al recién nacido para minimizar sus efectos. *Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*, 6(2), 34-49. Obtenido de https://www.issup.net/files/2019-05/RevistaRqR_Primavera2018_Embarazo.pdf

- Moreno, M., Sánchez, M., & otros, y. (2022). Incidencia del Síndrome de Abstinencia Neonatal (NAS). *Children*, 9(25). Obtenido de <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/1/25/htm>
- NHI. (octubre de 2019). *El Cannabis (marihuana) – DrugFacts*. Obtenido de National Institutes on Drug Abuse: <https://nida.nih.gov/es/download/1073/el-cannabis-marihuana-drugfacts.pdf?v=d580764aece80ddc50e87780de7b4212>
- NIH. (noviembre de 2019). *Enfoques de tratamiento para la drogadicción – DrugFacts*. Obtenido de National Institute on Drug Abuse: <https://nida.nih.gov/es/download/1136/enfoques-de-tratamiento-para-la-drogadiccion-drugfacts.pdf?v=5fa0687e4e3a8d98d73b91e518979b9d>
- NIH. (noviembre de 2019). *La heroína — DrugFacts*. Obtenido de National Institute on Drug Abuse: <https://nida.nih.gov/es/download/944/la-heroina-drugfacts.pdf?v=a22d03d67c31ca675b8ec699bdb7112c>
- NIH. (abril de 2021). *Cigarrillos y otros productos con tabaco – DrugFacts*. Obtenido de National Institute on Drug Abuse: <https://nida.nih.gov/es/download/1103/cigarrillos-y-otros-productos-con-tabaco-drugfacts.pdf?v=2d6297f81552de80bfdb2bf3a02edee9>
- NIH. (abril de 2021). *La cocaína – DrugFacts*. Obtenido de National Institutes on Drug Abuse: <https://nida.nih.gov/es/download/929/la-cocaina-drugfacts.pdf?v=c0ae284443bef07918e23e561e82abfd>
- Padilla, K., & Puma, P. (2020). Complicaciones obstétricas en gestantes consumidoras de sustancias psicotrópicas. *Rraae*. Obtenido de https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG_a6768ae02e5bdcb58488655fbb59b600
- Pascale, A., & Laborde, A. (2019). Efectos del consumo de cannabis durante el embarazo y la lactancia. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 90(3), 161-168. Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v90n3/1688-1249-adp-90-03-72.pdf>
- Pincay, D., & Vera, R. (2019). Intervenciones de enfermería en embarazadas con síndrome de abstinencia por consumo de drogas en el Hospital Básico Nicolas Cotto Infante, provincia de Los Ríos, Cantón Vinces en periodo mayo- septiembre 2019. *Repositorio Universidad Técnica de Babahoyo*. Obtenido de

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6644/P-UTB-FCS-ENF-000185.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Piñuñuri, R., & Mardones, C. (2015). Exposición prenatal a drogas de abuso y crecimiento de lactantes de CONIN Valparaíso, Chile. *Scielo - Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 2070-2078. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000500021

Rogel, X. (2019). Efectos materno neonatales del síndrome de abstinencia por consumo de drogas durante el embarazo de mujeres atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel 2019. *Rraae*. Obtenido de https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG_1b19011121bc6b2f9dba892c260b2b3a

Segura, C. (2016). Desenlace obstétrico y tabaquismo pasivo en el embarazo encuesta de prevalencia de tabaquismo durante el embarazo Ciudad de México 2016. *Repositorio Institucional de INSP*. Obtenido de <http://repositorio.insp.mx:8080/jspui/bitstream/20.500.12096/7152/1/F055563.pdf>

Serrano, A. (2018). La enfermería en el cuidado del recién nacido con Síndrome de Abstinencia Neonatal y en su prevención. *Universidad Autónoma de Madrid*. Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685178/serrano_ferreiro_andreatfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Silva, M., Ponce, J., & Sampedro, K. (2022). Síndrome de abstinencia neonatal: una problemática actual en la unidad de neonatología. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 3875-3892. Obtenido de <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2135/3101>

Utrilla, A., Sellán, M., Ramos, A., & Martínez, G. (2018). La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. *Scielo: Revista Cubana de Enfermería*, 34(3), e2402. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192018000300009&script=sci_arttext&tlng=pt

Vallejo, J. (2019). Complicaciones durante el parto y cesárea en madres consumidoras de sustancias psicoactivas en el período 2018 en el Hospital General Guasmo. *Rraae*.

Obtenido

de

https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UG_5bd3e4d7fa14ac5bb20e5a92d6be3e2f

- Vega, J., & Alvarado, T. (2019). Factores psicosociales que intervienen en el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes. *Atención Familiar*, 26(2), 63-67. doi: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.2.68827>
- Zapata, J., & Rendón, J. B. (2017). Síndrome de abstinencia neonatal. *Revista Pediatría*, 50(2), 52-57. doi: <https://doi.org/10.14295/pediatr.v50i2.60>