



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

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: FACTORES QUE INCIDEN AL PADECIMIENTO DEL
SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL DE HIJOS DE MADRES
ADICTAS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE UCIN DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL, DURANTE EL
PERIODO 2018.**

Autora:

Srta. LADY JULISSA JARRIN COELLO

Acompañante:

Mgtr. CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO

**Milagro, Septiembre 2019
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, LADY JULISSA JARRIN COELLO en calidad de 'autor y titular' de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación Factores que inciden al padecimiento del Síndrome de Abstinencia Neonatal de hijos de madres adictas hospitalizados en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil, durante el periodo 2018, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

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

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

Milagro, a los 26 días del mes de Septiembre del 2019

JULISSA JARRIN

LADY JULISSA JARRIN COELLO

Autora

C.I: 0942091455

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por la estudiante LADY JULISSA JARRIN COELLO cuyo tema de trabajo de Titulación es **FACTORES QUE INCIDEN AL PADECIMIENTO DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL DE HIJOS DE MADRES ADICTAS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE UCIN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL, DURANTE EL PERIODO 2018**, que aporta a la Línea de Investigación de la Licenciatura en enfermería, previo a la obtención del Grado LICENCIADA EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, a los 26 días del mes de Septiembre del 2019



Juan Tarquino Calderón Cisneros
C.I.: 0914058284

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

ING. CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO

MSc. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS

MSc. ROBLES AMAYA JUNES LADY

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA, presentado por LADY JULISSA JARRIN COELLO.

Con el tema de trabajo de Titulación: FACTORES QUE INCIDEN AL PADECIMIENTO DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL DE HIJOS DE MADRES ADICTAS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE UCIN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL, DURANTE EL PERIODO 2018.




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

Investigación documental	[80]
Defensa oral	[20]
Total	[100]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 26 de Septiembre del 2019

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	ING. CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO	
Secretaria	MSc. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS	
Integrante	MS.c ROBLES AMAYA JUNES LADY	

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo, está dedicado de manera principal a Dios, ya que gracias a él eh logrado concluir mi carrera, a mis padres por estar a mi lado siempre, brindándome su apoyo, sus consejos para hacer de mí una mejor persona, y su amor incondicional, ya que son base fundamental para mi vida, a mis hermanos por ser parte de mi vida, , por su confianza y compañía durante este largo camino, a mis amigos, compañeros y demás familiares, por sus palabras, confianza que de una u otra manera han contribuido con el logro de mis objetivos.

Lady Julissa Jarrin Coello

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por guiar mi camino, por estar presente en todo momento, hasta lograr alcanzar este reto profesional.

A mis padres, hermanos y demás familiares por el apoyo y amor incondicional que siempre me brindaron.

A mis amigos y compañeros, por brindarme su amistad y apoyo, han contribuido alcanzar este objetivo.

A mis maestros, por brindarme su orientación y asesoramiento académico, para el desarrollo de este proyecto.

Lady Julissa Jarrin Coello

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO.....	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.1.1. Problematización	6
1.1.2. Delimitación del problema	7
1.1.3. Formulación del problema.....	7
1.1.4. Determinación del tema.....	7
1.2. Objetivos.....	8
1.2.1. Objetivo general	8
1.2.2. Objetivos específicos.....	8
1.3. Justificación.....	8
CAPÍTULO II.....	11
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	11
2.1. Antecedentes de la investigación.....	11
2.2. Perfil epidemiológico	13
2.3. Perfil epistemológico.....	14

2.4. Fundamentación teórica.....	15
2.4.1. Drogadicción	16
2.4.2. Consumo de droga durante el periodo gestacional.....	17
2.4.3. Fisiología neonatal.....	17
2.4.4. Síndrome de abstinencia neonatal	19
2.4.5. Intervención de enfermería.....	22
CAPÍTULO III	23
METODOLOGÍA.....	23
3. Metodología de la investigación.....	23
3.1. Tipos de investigación	23
3.2. Enfoque de investigación.....	24
3.3. Muestra	24
3.4. Técnica.....	25
3.5. Viabilidad de la investigación	25
CAPÍTULO IV.....	26
DESARROLLO TEMÁTICO	26
4. Desarrollo del Tema	26
4.1. Recolección de información	27
4.2. Desarrollo de resultados	32
CAPÍTULO V	36
CONCLUSIONES	36
BIBLIOGRAFÍA	38
ANEXOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Relación entre la edad gestacional y el estado de salud de los Neonatos con Síndrome de Abstinencia Neonatal Periodo 2018.....	28
Tabla N° 2: Desarrollo neurológico indicativos al Síndrome de Abstinencia Neonatal de los niños nacidos en el Periodo 2018	29
Tabla N° 3: Dependencia a algún estupefaciente de las madres de los niños nacidos en el Periodo 2018.....	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Relación entre la edad gestacional y el estado de salud de los Neonatos con Síndrome de Abstinencia Neonatal Periodo 2018.....	28
Gráfico N° 2: Desarrollo neurológico indicativos al Síndrome de Abstinencia Neonatal de los niños nacidos en el Periodo 2018.....	29
Gráfico N° 3: Dependencia a algún estupefaciente de las madres de los niños nacidos en el Periodo 2018.....	30
Gráfico N° 4: Estado de salud de los Neonatos con Síndrome de Abstinencia Neonatal Periodo 2018.....	31

RESUMEN

El síndrome de abstinencia neonatal se define como un conjunto de síntomas que experimenta el neonato tras la retirada de drogas que causan adicción. Actualmente el consumo de sustancias de abuso es uno de los problemas sanitarios más importantes de nuestra sociedad; que se liga a la falta de educación de las mujeres gestantes, junto a un bajo nivel socioeconómico y embarazo a temprana edad, conforman las principales etiologías sociales que promueven el uso de sustancias ilícitas durante el embarazo y posteriores complicaciones del recién nacido. El objetivo de este estudio es identificar los efectos del Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil, durante el periodo 2018, con este fin la pregunta es la siguiente: ¿Cuáles son los efectos del Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018? La pregunta de investigación se responde a través de una investigación descriptiva y de campo. Estos a través de técnica se obtuvo información estadística, proporcionada por el departamento de estadísticas, de la misma manera se realizó entrevistas al personal como médicos y enfermeros que laboran en el área de UCIN, quienes brindan datos relevantes sobre los factores que implican esta problemática. El Proceso de Atención de Enfermería deberá de ser individualizado debido a que estas complicaciones se desarrollan porque el niño al nacer se corta el consumo de este tipo de sustancias y el personal de salud deberá contar con información sobre la implementación de las intervenciones probadamente eficaces para evitar la muerte neonatal y comprender mejor la capacidad actual de los sistemas sanitarios de nuestro país para brindar tratamiento oportuno y evitar complicaciones, es por esto que este proceso es una herramienta valiosa la cual ayuda los recién nacidos a alcanzar su potencial máximo de salud.

Palabras Claves: Consumo, Embarazadas, Adolescentes, drogas, abstinencia, adicción, neonatal.

ABSTRACT

Neonatal withdrawal syndrome is defined as a set of symptoms experienced by the newborn after withdrawal of drugs that cause addiction. Currently, the use of substances of abuse is one of the most important health problems in our society; which is linked to the lack of education of pregnant women, together with a low socioeconomic level and early pregnancy, make up the main social etiologies that promote the use of illicit substances during pregnancy and subsequent complications of the newborn. The objective of this study is to identify the effects of Withdrawal Syndrome in neonatal patients in the NICU area of the University Hospital of Guayaquil, during the 2018 period, for this purpose the question is the following: What are the effects of Withdrawal Syndrome in neonatal patients in the NICU area of the University Hospital of Guayaquil during the 2018 period? The research question is answered through descriptive and field research. These techniques obtained statistical information, provided by the statistics department, in the same way interviews were conducted with the staff such as doctors and nurses working in the NICU area, who provide relevant data on the factors that imply this problem. The Nursing Care Process must be individualized because these complications develop because the child at birth cuts the consumption of this type of substances and health personnel must have information on the implementation of proven interventions to avoid Neonatal death and a better understanding of the current capacity of our country's health systems to provide timely treatment and avoid complications, this is why this process is a valuable tool which helps newborns reach their maximum health potential.

Keywords: Consumption, Pregnant women, Adolescents, drugs, withdrawal, addiction, neonatal.

INTRODUCCIÓN

El incremento de la drogadicción en madres adolescentes es un tema que va creciendo día a día generando una serie de problemas dentro de su estado de gravidez puesto que no genera conciencia a la adicción en la que se encuentra y las cuales conllevan a serios problemas de salud para su bebe.

Dentro de estos problemas se encuentra el Síndrome de Abstinencia Neonatal, la cual es una enfermedad que se presenta en el nacimiento de un niño cuyas madres han consumido algún tipo de narcótico ya sea por tratamiento de dolor o sustancia sujetas a fiscalización durante el periodo de gestación; este tipo de padecimiento se muestra en el neonato mediante signos o síntomas como convulsiones, irritación, llanto excesivo, dificultades para dormir, estremecimientos, etc., que se da por el cese de drogas administradas durante la vida prenatal.

Sin embargo, no solo la drogadicción es el factor que conlleva a presentar este tipo de padecimientos a los neonatos, puesto que una serie de estudios investigativos ha revelado que los problemas de salud causados por una lesión o practica de algún tipo de operación en una mujer en estado de gestación, el profesional puede recetarle *opioides* (medicamento o utilizado para aliviar el dolor), los cuales incluyen Codeína, Hidrocodona, Morfina, Oxycodona y Tramadol; siendo perjudiciales para el neonato, si no son administrados adecuadamente. (Albarracin, 2019)

Datos estadísticos muestran que existe un gran porcentaje de consumo de drogas, puesto que esto se debe a las políticas permisivas y no sancionarias, en Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, manifiesta que ***“El 43% de la población ecuatoriana consume droga, de los cuales un 51% son mujeres, y que dentro de este rango el 32% lo realizan en estado de gestación”*** (INEC, 2018). Esta problemática hoy en día se ha tornado un gran escalón al no existir castigos ni sanciones adecuadamente potentes, la dificultad sigue propagándose y perturbando cada vez más a una población vulnerable, tornando al círculo vicioso del problema inicial de salud pública.

El Hospital Universitario de Guayaquil, en el año 2017 se registró un gran nivel de incidencia de Síndrome de Abstinencia Neonatal, puesto que el 39% por cada 100 nacidos vivos, nacieron con este tipo de padecimiento, aumentando este porcentaje en el periodo 2018, puesto que de cada 100 nacidos vivos el 56% nacieron con este síndrome. (Gaston, 2019)

Es por ello la importancia de este trabajo investigativo ya que tiene una aportación social debido a que dentro de su análisis brinda conocimientos de las causas de este tipo de padecimiento, además ofrece una alternativa para saber cómo manejar hospitalariamente a los neonatos que padecen del Síndrome de Abstinencia Neonatal y así puedan mejorar y superar esta enfermedad y que para el futuro ellos mantengan un desarrollo y crecimiento normal como los niños que nacen en condiciones normales.

CAPÍTULO I

PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El síndrome de abstinencia neonatal es una enfermedad que se presenta en el nacimiento de un niño cuyas madres han consumido algún tipo de narcótico ya sea por tratamiento de dolor o sustancia sujetas a fiscalización durante el periodo de gestación; este tipo de padecimiento se muestra en el neonato mediante signos o síntomas como convulsiones, irritación, llanto excesivo, dificultades para dormir, estremecimientos, etc., que se da por el cese de drogas administradas durante la vida prenatal.

La Organización Mundial de la Salud define a este síndrome como:

Conjunto de síntomas que se agrupan según diferentes modos y niveles de gravedad que se presentan cuando hay una abstinencia absoluta o relativa de una determinada sustancia, tras un consumo reiterado, generalmente prolongado o con dosis elevadas. El comienzo y la evolución del estado de abstinencia están limitados en el tiempo y se relacionan con el tipo de sustancia y la dosis empleada inmediatamente antes de suspenderse el consumo. El síndrome de abstinencia puede complicarse con convulsiones. (OMS O. M., Síndrome de Abstinencia Neonatal: Causas, 2009)

Para esta organización el efecto del síndrome de abstinencia neonatal es un tema muy importante, ya que hoy en día este se ha convertido en uno de los padecimientos más frecuentes causantes de la morbilidad de un neonato dentro de la etapa prenatal del alumbramiento, por ello el Dr. José Osorio, lo define a este síntoma como: ***“Un grupo de condiciones causadas cuando un bebé se abstiene de ciertas drogas a las que está expuesto en la matriz antes del nacimiento”*** (Osorio, 2013). Como lo indica el doctor en mención, las causas más usuales que incita a padecer de este síndrome es cuando la madre en su periodo de gestación

consume drogas, puesto que estas traspasan la placenta, causando daños al desarrollo del embrión en el embarazo.

El incremento de la drogadicción en madres adolescentes es un tema que va creciendo día a día generando una serie de problemas dentro de su estado de gravidez puesto que no genera conciencia a la adicción en la que se encuentra y las cuales conllevan a serios problemas de salud para su bebe.

Sin embargo, no solo la drogadicción es el factor que conlleva a presentar este tipo de padecimientos a los neonatos, puesto que una serie de estudios investigativos ha revelado que los problemas de salud causados por una lesión o practica de algún tipo de operación en una mujer en estado de gestación, el profesional puede recetarle *opioides* (medicamento o utilizado para aliviar el dolor), los cuales incluyen Codeína, Hidrocodona, Morfina, Oxycodona y Tramadol; siendo perjudiciales para el neonato, si no son administrados adecuadamente. (Albarracin, 2019)

En el año 2012, la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia, brindo un informe sobre un estudio investigativo realizado en el Hospital Maternidad Pereira, por un grupo de estudiantes del 5to año de Medicina Pediátrica, el cual revelo que:

La gravedad del síndrome de abstinencia dependerá del tipo de droga consumida, dosis y tiempo de consumo durante la gestación y en relación al momento del parto, es más leve en el recién nacido pretérmino y se intensifica cuando se administra analgesia/anestesia durante el parto. Los casos más intensos ocurren en los hijos de madres consumidoras crónicas y aparecen de forma tardía cuando se ha consumido previo al parto. Los síntomas pueden manifestarse al nacer o tardar en aparecer hasta las 2 semanas después de este, la aparición de los primeros signos de sospecha, aparecen dentro de las 72 horas posteriores al parto, y duran entre 8 a 16 semanas. (UTP, 2015)

Los estudiantes de la institución Universitaria también indican que:

“El síndrome de abstinencia dependerá del tipo de droga, intervalo de tiempo que transcurre desde la última dosis hasta el parto y la eliminación de la droga. Resulta difícil identificar al neonato que ha sido expuesto a drogas durante el embarazo, por lo que se debe tener un alto índice de sospecha, teniendo en cuenta: una historia psicosocial materna que sugiera consumo de drogas, pocos o ningún control prenatal, púerperas con deseo descontrolados por abandonar el hospital inmediatamente después del parto o madres que reclaman medicación de forma frecuente y en grandes dosis, se lo considera como signos de adicción”. (UTP, 2015)

Este tema de estudio a nivel general es una problemática mundial con un porcentaje alto de mujeres con problemas de adicción a sustancias sujetas a fiscalización, las mismas que no pueden obtener tratamiento adecuado ni controles prenatales integrales, capaces de redireccionar su adicción y evitar mayores complicaciones, puesto que ellas presentan la tendencia de recurrir nuevamente a esta sustancia sabiendo las consecuencias tanto para ellas como para su producto. (OMS O. M., Síndrome de Abstinencia Neonatal: Causas, 2009)

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, manifiesta que **“El 43% de la población ecuatoriana consume droga, de los cuales un 51% son mujeres, y que dentro de este rango el 32% lo realizan en estado de gestación”** (INEC, 2018). Estos datos estadísticos indica que existe un gran nivel de consumo de drogas, puesto que esto se debe a las políticas permisivas y no sancionaría, puesto que se ha tornado un gran peldaño al no existir penas ni sanciones suficientemente enérgicas, el problema sigue propagándose y afectando cada vez más a una población vulnerable, volviendo al círculo vicioso del problema inicial de salud pública. (Rivera, 2018)

Por ello el consumo de sustancias sujetas a fiscalización dentro de la población ecuatoriana, hoy en día es considerada como una conducta de alto riesgo, debida a que los efectos negativos se dan tanto en su vida social como la personal, de la misma manera se puede apuntar que este tipo de adicción en mujeres gestantes se ha tornado una problemática con un alcance negativo principalmente en el crecimiento fetal y neonatal, debido a que

maximiza el riesgo de morbilidad y mortalidad, aumentando el nacimiento de niños con padecimientos de Síndromes de Abstinencia Neonatal.

1.1.1. Problematización

El Hospital Universitario de Guayaquil, es una institución que, a fines del año 2016, implemento el área Materno Infantil, el cual brinda atención en diversas especialidades tanto a madres como a neonatos, disponiendo dentro de su funcionamiento la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; unidad donde se observan un nivel alto de neonatos que presentan síntomas del Síndrome de Abstinencia Neonatal. (Saltos, 2018)

La doctora Patricia Jama, Gineco-obstetra de la institución, manifiesta que:

“Apenas la tercera parte de las pacientes consumidoras durante la gestación aceptan que tienen un problema de adicción, por lo que apenas un 47% de ellas obtiene atención médica, además de considerarlo un problema de salud pública debe ser tomado en cuenta para precautelar la salud tanto de la gestante y del neonato”. (Jama, 2019)

La Ingeniera Vanessa Gastón, colaboradora del departamento estadístico del Hospital Universitario de Guayaquil, indica que:

En el año 2017 se registró un gran nivel de incidencia de Síndrome de Abstinencia Neonatal, puesto que el 39% por cada 100 nacidos vivos, nacieron con este tipo de padecimiento, aumentando este porcentaje en el periodo 2018, puesto que de cada 100 nacidos vivos el 56% nacieron con este síndrome. (Gaston, 2019)

Como se lo menciono anteriormente en este estudio investigativo los factores causantes de esto tipo de padecimiento son tanto el consumo de estupefacientes sujetos a fiscalización más conocido como droga, puesto que el consumo de esta sustancia hace que el ser humano pierda la noción del tiempo y espacio en el cual habita, haciendo que se cometan irresponsabilidades, entre las cuales se practique sexo sin protección, lo que conlleva a un embarazo, produciendo daños en la salud del niño en periodo de gestación, conllevándolo a

un nacimiento con condiciones de salud críticas siendo uno de los padecimientos el Síndrome de Abstinencia Neonatal.

De la misma manera otro factor no menos importante son los tipos de tratamientos que se recibe dentro del periodo de gestación, puesto que dentro de este periodo existen muchas madres que se lesionan o padecen de algún problema de salud que las conllevan a cirugías, lo cual se administran medicación y las cuales deben ser seguidas al pie de letra como indica el médico tratante, puesto que al realizar malas administración de dosis puede causar daños irreversibles en el neonato; dentro de la medicación descrita existe la administración de *opioides*, medicación que ayudan a aliviar el dolor.

Con todo lo mencionado, se puede indicar que este trabajo investigativo tiene un valor significativo debido a que la información que se brinda servirá de gran ayuda a la comprensión para informar y minimizar este tipo de padecimiento.

1.1.2. Delimitación del problema

Campo: Salud Pública, Atención Primaria De Salud, Prevención de Salud

Área: Salud Neonatal

Aspecto: Complicaciones de neonatos con problemas de abstinencia

Ubicación: Hospital Universitario de Guayaquil

Espacio: Área de UCIN

1.1.3. Formulación del problema

¿Cuáles son los efectos del Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018?

1.1.4. Determinación del tema

Factores que inciden al padecimiento del Síndrome de Abstinencia Neonatal de hijos de madres adictas hospitalizados en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil, durante el periodo 2018.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Identificar los efectos del Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018.

1.2.2. Objetivos específicos

- Determinar la incidencia de los casos ingresados con el diagnóstico Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018.
- Establecer el índice de mortalidad en neonatos que nacen con Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018.
- Identificar cuál es el factor de riesgo más incidentes en todos los casos de neonatos que nacen con Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018.

1.3. Justificación

Hoy en día la administración de medicamentos o consumo de drogas tanto en adultos como en adolescentes gestantes, son consideradas como una intervención de riesgo, sin medir consecuencia alguna en la afectación de la vida fetal que lleva en su vientre, más aun las consecuencias que causa al neonato al momento de su nacimiento ya que aumenta el peligro de morbilidad y mortalidad, aumentando esencialmente su padecimiento de salud convirtiendo esta patología en un síndrome llamado Abstinencia Neonatal, donde el neonato presentara síntomas de quebranto en su salud como convulsiones, irritación, llanto excesivo, dificultades para dormir, estremecimientos, etc., que pese a los tratamiento administrados puede llevarlos a la muerte, dependiendo el nivel crítico de salud que presente.

Pese a que no existen estadísticas determinadas a nivel nacional sobre los problemas de drogadicción presentados en cada rincón del país, debido al consumo libre que hoy en día se da, las unidades operadoras de salud, tratan de desarrollar protocolos de prevención y brindar ayudas a las personas que presentan algún síntoma de drogadicción, más aún el punto clave de estos protocolos son las adolescentes que llegan en estado de gravidez y que son consumidoras en un nivel crítico.

Es por ello la importancia de este trabajo investigativo ya que tiene una aportación social debido a que dentro de su análisis brinda conocimientos de las causas de este tipo de padecimiento, además ofrece una alternativa para saber cómo manejar hospitalariamente a los neonatos que padecen del Síndrome de Abstinencia Neonatal y así puedan mejorar y superar esta enfermedad y que para el futuro ellos mantengan un desarrollo y crecimiento normal como los niños que nacen en condiciones normales.

Debido a que es evidente el nivel de los factores de riesgo que se relaciona con esta patología, este tema investigativo fundamenta la información que se brinda ya que queda cimentada para próximos estudios, los cuales brindan pautas de prevención y control dentro del estado de gravidez y así minimizar la morbimortalidad de los neonatos que padecen de Síndrome de Abstinencia Neonatal y de esta manera amenorar las consecuencias de desarrollo que se presentan en su día a día.

De la misma manera este trabajo de investigación se justifica debido a que permite tomar conciencia a las madres y familiares para que por medio de organizaciones busque ayuda profesional para poder recuperar su autonomía e independencia y deje de lado la entrega que tiene a un estupefaciente y que analice el daño y repercusión que tiene esta adicción en la vida propia y las de sus hijos.

Con todo lo indicado se recalca que los profesionales en enfermería tiene una responsabilidad al cien por ciento en el cuidado y recuperación de los neonatos que padecen del Síndrome de Abstinencia, puesto que el deber de estos profesionales es ayudar a mejorar su estado de salud en la que se encuentran, por ello es que este tema apunta a un conocimiento acerca de los factores que causan este tipo de padecimiento, puesto que proporciona una guía para que las madres con este tipo de problemas, sean orientadas para que puedan mejorar su

calidad de vida y lo más importante poder minimizar las condiciones de salud con la que nacen estos niños.

Además, esta investigación se orienta a seguir los protocolos establecidos dentro del Plan instituido por el Ministerio de Salud Pública, puesto que son pautas que direccionan al personal para saber cómo manejar las condiciones que presentan los neonatos cuando surgen los efectos que experimentan al momento de nacer.

Por ello, se debe indicar que este tema de investigación será un prototipo de análisis que servirá de referencia a otras indagaciones que traten la misma problemática y susciten elementos significativos para la mejora laboral del profesional de enfermería.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes de la investigación

El Doctor José Alfonso Gutiérrez Padilla, indica que *“El Síndrome de abstinencia neonatal es un conglomerado de síntomas experimentados por el neonato tras el retiro brusco de drogas, a los cuales se han vuelto adictos”* (Gutierrez, 2016). En concordancia con el Doctor Gutiérrez, quien manifiesta que el consumo de drogas o el abuso de fármacos hoy en día se ha vuelto una problemática dentro de la sociedad, puesto que es frecuente los casos que se presentan de mujeres en estado de gestación evidenciándose su alto consumo de sustancias estupefacientes, las cuales debido a su adicción no piensan en las graves consecuencias que causan a sus hijos tanto dentro del vientre como fuera de él.

Rafael González-Garrido, médico del área de UCIN, del Hospital Maternidad Matilde Procel, dentro de la entrevista que brinda en un artículo del periódico El Comercio, indica que:

Los hábitos tóxicos son considerados uno de los graves problemas que afectan a la sociedad actual. La franja de edad comprendida entre los 15 y 34 años incluye mayores índices de consumo, coincidiendo con la edad fértil de la mujer. Al nacer, la droga deja de estar disponible, lo que produce un estado de hiperestimulación en el sistema nervioso central del neonato, provocando en el 66% de los casos el llamado “Síndrome de Abstinencia Neonatal”. (Gonzalez, 2018)

Como lo indica el doctor, estos hábitos producen consecuencias críticas en el estado de salud de los recién nacidos debido a que este tipo de sustancias circulan por medio de la corriente sanguínea de la gestante transfiriéndole al feto por medio de la placenta, causando asimismo adicción en él.

Sin embargo, la neonatóloga Alejandra Apel, dentro de la investigación de campo realizada dentro del Hospital Neonatal Córdoba – Argentina, indica que:

Cuando una mujer consume drogas durante el embarazo, se producen ciertos riesgos para su salud y la del feto. El aumento del riesgo de aborto, el bajo peso al nacer o el síndrome de abstinencia en el bebé son algunos de los efectos de las drogas en el embarazo y el bebé, pero puede haber más. (A, 2017)

Como lo indica Apel, el consumo de drogas durante el embarazo, producen un sin número de riesgos para la salud del recién nacido, las cuales en muchos de los casos pueden ser críticos para el bebé debido al alto consumo de estupefacientes, puestos que también se producen malformaciones congénitas, alteraciones cardiovasculares, etc., lo que conlleva a un recién nacido a luchar por sobrevivir a este tipo de padecimiento.

El médico David Moreno Azurita, durante su estancia en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, de Salinas, manifiesta que:

La recurrente adicción de las madres complica el estado de salud del neonato, desde su nacimiento, los recién nacidos presentaron convulsiones en caso extremos, vomito, fiebre, irritabilidad y llanto persistente, siendo causal de sufrir el efecto del síndrome de la abstinencia ya que sus madres consumieron todo el embarazo droga. (Moreno, 2016)

De la misma manera el doctor Moreno manifiesta que ***“Muchas de las gestantes no culminaban su periodo de gestación llegando a un parto prematuro de 36 semanas”*** (Moreno, 2016). En concordancia con el profesional de debe indicar la importancia del cuidado de estos niños dentro de UCIN, debido a que su estado de salud en muchos de los

casos es crítico ya que, al nacer prematuramente y presentar los síntomas antes descritos, implica el sufrimiento del neonato quien lucha por sobrevivir.

Cabe recalcar que un 80% de ese cuidado dentro del área de UCIN depende del personal de enfermería, la interposición de la labor de estos profesionales es que monitorean, evalúan, administran y evidencian la evolución de todas las situaciones y estados que presentan los neonatos desde su ingreso hasta la estabilidad.

Con lo antes mencionado es que se fundamenta el presente tema de estudio ya que se procedió a indagar diversas fuentes de información como textos, libros, argumentos de estudios similares a este tema, con el fin de recolectar la información necesaria que sirva de base para la propuesta, de la misma manera se destaca las conceptualizaciones de algunos investigadores los cuales dan un criterio a cada análisis que se realizara en este contexto.

2.2. Perfil epidemiológico

El dispendio de drogas legales o ilegales a nivel general tomando en cuenta la particularidad de las mujeres en edad fértil o durante el estado de gravidez, son circunstancias que produce variaciones psicosociales y consecuencias clínicas para los neonatos.

La Organización Mundial de la Salud indica que entre el 2005 y 2010 en EEUU, más del 14% de las mujeres embarazadas consumieron algún tipo de sustancia psicotrópica durante el embarazo; en el 2011 más del 1% de las embarazadas utilizaron un opiáceo o heroína ilícitamente; en el 2012, la incidencia del SAN en los EEUU alcanzo el 5.8 por 1000 nacimientos. (OMS O. M., 2018)

Cifras realmente alarmantes ya que la drogadicción en las poblaciones no excusa a la mujer en concebir debido a que la mayoría de consumidoras están en edad de juventud y es ahí que a consecuencia de las drogas no miden actos en donde practican el sexo sin tomar precauciones ni medir consecuencias.

La misma Organización recalca que en Latinoamérica, el monoconsumo de drogas ilegales es del 66.5% de la población entre 16 y 64 años, ocupando Ecuador el quinto lugar entre 22

países latinoamericanos analizados con relación al consumo de sustancias sujetas a fiscalización. (OMS O. M., 2018)

El síndrome de abstinencia neonatal se ha vuelto un problema usual en la pericia clínica, puesto que las representaciones más habituales han sido definidos en neonatos con ostentación intrauterina a medicamentos o sustancias de abuso ilegal, principalmente droga, no obstante, en los últimos años en Ecuador se está asistiendo a significativas modificaciones en las prácticas de consumo.

Esto se debe a que en el año 2015 la Asamblea Nacional aprobó la “Ley orgánica de prevención integral del fenómeno socioeconómico de las drogas y de regulación y control del uso de sustancias sujetas a fiscalización” donde se establece el tipo de contravenciones y mecanismos legales que protegen a quien usen estupefacientes, sin embargo, no aclaran de forma objetiva las formas en la cual intentan frenar el consumo y evitar mayores consecuencias a futuro. Haciendo énfasis en el capítulo II donde se establece la prevención integral de este fenómeno en el área de la Salud. (Rivadeneira, 2015)

Debido a esta situación es que se hace presente este tema investigativo ya que el presente estudio que tiene como objetivo establecer la prevalencia a los hallazgos más relevantes y la importancia de la evolución del neonato dentro del tratamiento en los días de estancia hospitalaria.

2.3. Perfil epistemológico

En los países de Latino América, se estima que el Síndrome de Abstinencia Neonatal se presenta entre 12.000 a 25.000 recién nacidos cada año convirtiéndose en una complicación aproximadamente del 19% de los embarazos. Sin embargo, aproximadamente el 62% de los neonatos nacidos entre las 26 y 28 semanas de gestación, desarrollan esta afección provocando un 36% de muertes neonatales. (OMS O. M., 2018)

Como lo indica esta misma Organización los estudios investigativos ejecutados a nivel general registran a este tipo de Síndrome como el padecimiento que afecta del 100% de neonatos nacidos a un 86% de los cuales solo un 49% logran poder sobrevivir, siendo los

primordiales aspectos particulares del Síndrome de Abstinencia Neonatal. (OMS O. M., 2018)

El doctor Rafael Manotas Cabarcas, jefe del área de neonatología del Hospital Materno Infantil de Medellín indica que:

La Hiperexcitabilidad del Sistema Nervioso Central, caracterizándose por hiperactividad, temblores, irritabilidad, llanto agudo, hipertonía, mioclonías y convulsiones; las alteraciones digestivas como vómitos, regurgitaciones, diarreas; las alteraciones vegetativas como la hipersecreción de mucosas, sudoración, erupciones cutáneas y fiebre y las alteraciones cardiorespiratorias como la congestión nasal, taquicardia, taquipnea. (Marotas Cabarcas, 2014)

Como ya se lo menciono los efectos adversos que origina cada sustancia consumida específicamente cada tipo de droga por la madre durante el periodo de gestación representa el estado de salud en la que nace cada neonato, de manera que se lo puede describir a continuación del tema.

2.4. Fundamentación teórica

El abuso de drogas por parte de la población es un problema que puede provocar complicaciones a distintos niveles, como en el estado de salud o en el contexto laboral o social. Pero una de las consecuencias concretas que puede tener el consumo por parte de las mujeres que se encuentran embarazadas es que sus hijos/as nazcan con un síndrome de abstinencia neonatal. (Reinoso Lara, 2016)

Debido a esta conceptualización es que se fundamenta la elaboración de este trabajo investigativo ya que es de mucha importancia el conocer porque se origina este tipo de problemática.

2.4.1. Drogadicción

La Asociación Española de Toxicología, define a esta palabra como: ***“Cualquier sustancia que cuando es absorbida por organismos puede modificarles una o más de sus funciones; o término usado para designar medicamentos y sustancias de uso abusivo (drogas de abuso)”*** (AET, 2016). Para este organismo quien manifiesta que el uso de este tipo de sustancia brinda una serie de estimulaciones que al ser utilizadas mediante fármacos permite el alivio de algún padecimiento en la salud, pero a su vez es perjudicial debido al aumento de su consumo o en otra presentación.

Alfredo Pascale, doctor especializado en hematología, indica que:

Este tipo de sustancias tóxicas pueden dividirse en dos grandes grupos, como son las drogas legales o lícitas y las ilegales o ilícitas. Las primeras son aquellas que se pueden conseguir y adquirir por prescripción médica o sin ella, o bien está legitimada su comercialización, como pueden ser el tabaco, el alcohol, la cafeína o los fármacos prescritos. En cambio, las drogas ilícitas son las sustancias cuya comercialización o producción es ilegal, como son el cannabis, la cocaína, la heroína o el éxtasis. Las vías de entrada de las drogas en el organismo son muy diferentes, ya que dependiendo de cuál sea podrá ser ingerida por vía oral, inhalada, por vía intravenosa, fumada o aspirada. Según el efecto que producen en el Sistema Nervioso Central de las personas. (Pascale, 2015)

En cualquiera de esta clasificación el simple hecho de que una mujer se encuentre consumiendo algún medicamento que cause alguna toxicología en su organismo o sea adicta a las drogas, en estado de gestación, no implica que su embarazo dure las 40 semanas de embarazo, para ello es imprescindible determinar qué tipo de sustancia consume y en qué nivel lo realiza, si es en abundancia o por salud, puesto que si se conoce de esta información será mayor la prevención y tratamiento que se le puede brindar al neonato, más aun cabe recalcar que en muchos de los casos este tipo de consumo causa estados críticos de salud conllevándolo diversos riesgos al momento de su alumbramiento.

2.4.2. Consumo de droga durante el periodo gestacional

Teresa Narváez, médico cirujano indica que *“El uso de drogas durante el embarazo aumenta el riesgo de malformaciones congénitas y otros defectos en el futuro bebé, como espina bífida, atresia de esófago, ausencia de ano, alteraciones cardiovasculares”* (Narvaez, 2016). Lo indicado por la profesional afirma que el uso de drogas en el embarazo es un tema que debe ser analizado y el cual se deben tomar medidas necesarias para poder minimizar esta problemática.

Cuando una mujer en estado de gestación consume drogas, se originan un alto índice de riesgos para la salud del bebe, puesto que crece el riesgo de aborto, el nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, malformaciones, alteraciones respiratorias etc., de manera que estos son unos de los tantos efectos que causa el consumo de drogas durante el periodo de gestación, de la misma manera se presenta una patología llamada Síndrome de Abstinencia.

2.4.3. Fisiología neonatal

Al momento de nacer un niño, acontecen un sin números de cambios fisiológicos de los cuales el recién nacido debe acoplarse para poder mantenerse y desarrollar su evolución correctamente siendo las principales la maduración de órganos y sistemas que dan vida a un ser humano.

Por ello la doctora cubana especializada en cardiología neonatal, Andrea Luna, dentro del contexto del libro de su autoría indica que:

Durante el período de gestación, el desarrollo bioquímico y anatómico del feto lo prepara para enfrentar los bruscos cambios que implica la vida extrauterina. La agresión traumática que representa el parto, el cambio de un medio líquido al atmosférico y la capacidad de adaptación determinada por el grado de madurez del recién nacido dentro de ciertos parámetros originan, en ocasiones, graves consecuencias tempranas o tardías para el normal desarrollo del niño. En el recién nacido ocurren cambios orgánicos y funcionales a partir del nacimiento. Estos cambios críticos interesan, en primer término, a los aparatos circulatorio y

respiratorio, a los sistemas nerviosos y hematopoyético y a la termorregulación.
(Luna Gonzalez, 2018)

Sin embargo, la Dra. Alba Josefina Pozo Alonso, manifiesta que:

Estos cuidados comienzan en el salón de partos, donde se deben tener creadas todas las condiciones materiales para su recibimiento óptimo. En la atención inmediata al recién nacido se debe garantizar un conjunto de aspectos importantes, tales como: aportar un ambiente térmico neutro, con un secado y limpieza de secreciones, evitando el enfriamiento; garantizar la permeabilidad de las vías aéreas y el inicio de la respiración, junto a la valoración de Apgar, la ligadura del cordón umbilical, la profilaxis ocular y la prevención de la tendencia hemorrágica.
(Pozo Alonso, 2016)

En concordancia con ambas profesionales se puede indicar que la exploración física que se le realiza a un neonato al momento de su nacimiento es fundamental, debido a que los diversos exámenes pueden advertir un diagnóstico para detectar algún tipo de dificultad en el desarrollo de su salud y midiendo la capacidad del recién nacido para adaptarse a la vida.

Como lo indica la misma doctora, al momento de nacer un niño, se realizan diversos procedimientos y de la misma manera se indaga sobre la genética, la duración del embarazo (si es un bebé que nace a término o prematuro) y situaciones especiales como las infecciones intrauterinas, la salud de la madre (hipertensión, diabetes, etc.), el tabaquismo o la nutrición materna. (Pozo Alonso, 2016) Todo lo mencionado son procesos que permiten poder determinar las condiciones de salud en las que se encuentra un neonato al momento del alumbramiento.

Sin embargo, dentro de todo este proceso se presentan situaciones que conllevan a emergencias, debido a que hay niños que manifiestan serios problemas de salud, entre uno de ellos son los que nacen de madres que han consumido algún tipo de narcótico sea por adicción o por problemas de salud con intenso dolor, puesto a que la administración o consumo de estos producen graves consecuencias en ellos, ya que al nacer presentan una

serie de síntomas los cuales son diagnosticados como el Síndrome de Abstinencia Neonatal, siendo su estado de salud crítico, debido a que ya no llega este tipo de sustancia a su cuerpo.

2.4.4. Síndrome de abstinencia neonatal

El Síndrome de Abstinencia Neonatal, es descrito por Alfredo Alonso, como:

Las condiciones causadas en un bebé cuando se abstiene de ciertas drogas a las que está expuesto en la matriz antes del nacimiento, estas atraviesan por la placenta y causa serios problemas a su bebé. La placenta crece en su útero (matriz) y suministra nutrientes y oxígeno al bebé a través del cordón umbilical. (Alonso, 2015)

Francisco Alban, quien mantiene dentro de un diagnóstico clínico la definición descrita como:

Una consecuencia de la interrupción brusca de la exposición fetal crónica a sustancias que fueron utilizadas o abusadas por la madre durante el embarazo. El SAN es un trastorno multisistémico generalizado, que involucra predominantemente al sistema nervioso central y autonómico, así como al tracto gastrointestinal. La abstinencia neonatal debido al uso materno prolongado de opioides puede ser grave e intensa. Aunque el SAN rara vez es mortal, puede causar enfermedad significativa y a menudo resulta en estadías hospitalarias prolongada. (Alban, 2012)

Para los doctores Mónica Paza, Lynne Smith y Linda LaGasseb, médicos clínicos del Hospital Clínico de Universidad de México, quienes indican que:

El síndrome de abstinencia neonatal es el conjunto de manifestaciones que presenta el recién nacido expuesto durante su vida intrauterina a drogas. La vida media de la droga es prolongada en el feto, ocasionando mayor riesgo de afección, debido a que está directamente relacionado con la cantidad sérica del metabolito de la droga durante el embarazo. (Paza, Smith, & Lagasseb, 2017)

Cada una de las definiciones reducen el mismo argumento, puesto que el consumo de droga en periodo de gestación ocasiona severos daños al neonato, causando desde una ansiedad hasta malformaciones, de los cuales mucho de ellos no logran sobrevivir ante este padecimiento, debido a que desde su vida intrauterina está expuesta a muchos riesgos ya que esta depende de la placenta que es la que suministra todo tipo de sustancia que ingiera la gestante.

Como ya se lo menciono la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia, brindo un informe sobre un estudio investigativo realizado en el Hospital Maternidad Pereira, por un grupo de estudiantes del 5to año de Medicina Pediátrica, el cual revelo que:

Los signos y los síntomas pueden ser distintos para cada bebé. La mayoría aparecen dentro de los 3 días (72 horas) del nacimiento, pero algunos pueden aparecer inmediatamente, en otros aparecen después o no aparecen hasta unas semanas más tarde. Pueden durar de 1 semana a 6 meses después del nacimiento.
(UTP, 2015)

Como lo indican estos profesionales, los síntomas aparecen según el nivel de consumo que haya tenido la madre durante su embarazo, puesto que este tipo de problemática es más común en mujeres jóvenes entre 14 a 18 años de edad, las cuales el consumo es mayor debido a que como inicia la experimentación con ella empieza la adicción por los efectos de alucinación que causan estas sustancias.

Carlos Rodríguez Estupiñán, médico residente de la clínica maternidad de la ciudad de Pereira, manifiesta que las señales y los síntomas que presenta un neonato con este tipo de padecimiento pueden incluir:

- ✓ “Temblores en el cuerpo, convulsiones, reflejos hiperactivos (agitación o tic nervioso) y tono muscular tenso
- ✓ Irritabilidad, llanto excesivo o un llanto agudo o chillón
- ✓ Problemas para respirar incluyendo respirar muy rápidamente, congestión nasal o estornudos.
- ✓ Fiebre, sudor o coloración en manchas de la piel (moteado)
- ✓ Problemas para dormir y muchos bostezos
- ✓ Diarrea o vómitos”. (Rodríguez, 2015)

Como indicaron los estudiantes del 5to año de Medicina Pediátrica, de la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia, los síntomas dependen mucho del: ***“Tipo de droga que la madre usó durante el embarazo, cuánto usó y durante cuánto tiempo, muchas veces los bebe nacen prematuros a causa de que su madre es dependiente consumidora”*** (UTP, 2015). Por ello es que es muy importante considerar esta problemática ya que como indica este grupo de estudiante, el tipo de sintomatología que presenten los neonatos se basa al tipo y tiempo de consumo que mantuvo, puesto de ahí depende el estado de salud con que el neonato tiene que batallar.

El II Congreso de Salud Neonatal, llevado a cabo en la ciudad de Ámsterdam, liderada por Society of Critical Care y American Thoracic Society, ambas sociedades de Estados Unidos, se indicaron conclusiones exactas en conjunto con European Society of Critical Care Medicine, asociación de Europa, quienes indicaron dentro de sus actas de conferencia que:

Dentro de los diversos estudios realizado a los tipos de droga que afectan en mayor grado a los neonatos dentro del embarazo es la cocaína, debido a que es una sustancia estimulante extremadamente adictivo que afecta directamente al cerebro, puesto que al ingerirla en estado de gestación atraviesa la placenta y alcanza niveles elevados en sangre y tejidos fetales y puede ejercer su efecto vasoconstrictor en diferentes territorios vasculares, demostrándose que existe un retraso del crecimiento intrauterino en los fetos, puestos que relativamente nacen prematuramente, bajo peso, tienen una menor estatura y un perímetro cefálico menor que los bebes no expuestos. (Society of Critical Care, American Thoracic Society, & European Society of Critical Care Medicine, 2016)

Cabe mencionar que la muerte del neonato con este tipo de Síndrome es ocasionalmente mancomunada con abstinencia a drogas, más bien se origina por prematuridad, infección, mal formaciones y asfixia perinatal severa con la que nacen debido al consumo de droga.

Con todo lo mencionado es importante contar con un informe médico o historial clínico puntual de la descripción del consumo de estupefaciente que ha tenido la gestante, recalcando cuando fue el último consumo y que tipo de droga se administraba, ya que con

esta información se puede utilizar métodos que ayudaran a determinar el diagnóstico y gravedad del Síndrome, de la misma manera se podrá determinar y planificar los tipos de tratamientos manteniendo un sistema de clasificación de la abstinencia neonatal y así administrar el tratamiento correcto, interviniendo en ello los profesionales tanto medico como enfermería.

2.4.5. Intervención de enfermería

Según la Organización Mundial de la Salud: “la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud y la prevención de enfermedades”. Y según esta misma entidad, la salud materna se define como “la que comprende todos los aspectos de la salud de la mujer desde el embarazo, al parto hasta el posparto”. (OMS O. M., 2016)

Por ello la doctora Odalis Urbina Laza, recalca que:

En todos estos procesos adquieren un papel fundamental los profesionales sanitarios, especialmente los enfermeros/as, que trabajan a distintos niveles como son la atención primaria, los servicios especiales o en unidades de hospitalización. Es necesario destacar la gran importancia que van a tener los cuidados llevados a cabo por los enfermeros sobre los recién nacidos de forma general, ya que deben asegurar y promover la salud de los más pequeños, deben cuidarles y atenderles en los procesos de enfermedad o rehabilitación, llevar a cabo acciones destinadas a mejorar la salud física y psíquica, y asegurar el bienestar de los niños y sus familias en cualquier circunstancia. (Urbina Laza, 2016)

Como lo indica la doctora Urbina, entre las funciones específicas que tiene dentro de la responsabilidad un profesional de enfermería es la atención que debe tener con un neonato cuando sufren del síndrome de abstinencia neonatal, puesto que depende de su labor el desarrollo posterior.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3. Metodología de la investigación

La metodología de este tema investigativo es esencial al instante de enunciar una indagación por que garantizará los logros de los objetivos planteados, puesto que la evaluación de los resultados en diversos aspectos benéficos concluirá el desarrollo con eficiencia dentro de esta investigación.

3.1. Tipos de investigación

Este tema de investigación es de carácter no experimental, ya que información conseguida conserva relación constante con temas relativos a este, dando importancia a los procedimientos que se emplea en los neonatos dentro del tratamiento debido a que nacen con Síndrome de Abstinencia Neonatal, interviniendo personal médicos y de enfermería, recalcando que dentro de estas programaciones se enlazan los cuidados de enfermería, siendo el eje principalmente el método de tratamiento y recuperación de los neonatos debido a que este depende de un trabajo conjunto tanto de madres, médicos y personal de enfermería.

Investigación descriptiva

Así mismo se puede manifestar que este tema investigativo tiene un enfoque descriptivo debido a que se fundamentó toda su referencia descrita en análisis bibliográficos, utilizando material investigativo como textos, libros, revista científicas, actas de conferencias, informes, datos estadísticos, etc., ya que toda esta información sirvió de un gran aporte para sustentar la tesis que se quiere demostrar, comparando temas con similar problemática, los cuales apuntan a un mismo resultado como lo es la prevención a este padecimiento.

Investigación de campo

Cabe recalcar que dentro de esta investigación se aplicó la investigación de campo debido a que fue necesario asistir al lugar que fue escenario de la problemática descrita, obteniendo información a través de entrevistas, lo que ayudo a interpretar los factores que dan lugar a la problemática de manera que se pueda un método de prevención y así se pueda minimizar la problemática planteada.

3.2. Enfoque de investigación

Método Cuantitativo

Este tema de investigación se realizó a través de un enfoque cuantitativo, debido a que se obtuvo información porcentual en base a cantidades numéricas de un periodo determinado, los cuales se analizaran e interpretaran de forma tabulada los resultados, lo que hará factible su análisis.

Método Cualitativo

De la misma manera se puede indicar que este proyecto mantiene una metodología cualitativa de tipo descriptivo transversal debido a que se describen los factores que incitan a causar esta problemática de manera que al utilizar métodos analíticos y lógico se podrá determinar los efectos que se dieron en el síndrome de abstinencia en neonatos.

3.3. Muestra

La muestra que se tomó como objeto del presente tema de estudio, se encuentra conformado por los recién nacidos con diagnóstico Síndrome de Abstinencia Neonatal, que se encontraron hospitalizados durante el periodo 2018 en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil el cual se tomaron 100 expedientes estadísticos e historias clínicas tomadas al azar de los 12 meses del periodo 2018, los cuales revelaron información que es analizada a través de cuadros estadísticos y lo cual dará como resultado la probabilidad positiva de demostración a los objetivos planteados en este tema.

Este estudio se encuentra cimentado en el esquema estadístico y su nivel de diferencia de alumbramientos, factores constituyentes y aumento de este tipo de patología.

3.4. Técnica

Se obtuvo información de datos de carácter estadístico, los cuales fueron proporcionados por personal que labora en el departamento de estadísticas, de la misma manera se realizó entrevistas al personal de salud como médicos y enfermeras que laboran en el área de UCIN, quienes nos brindaron datos relevantes sobre los factores que implican esta problemática.

3.5. Viabilidad de la investigación

Este tema investigativo tiene una relevancia trascendental debido a que no simplemente se direcciona a un propósito académico, sino más bien desde el punto epidemiológico mantiene actitudes anticipadas las cuales al aplicarlas servirán de gran contribución benéfica tanto para los profesionales médicos como para el de enfermería, ya que realiza un estudio dentro de campo escénico sobre de los factores que provocan este tipo de patología clínica y los cuales plasmaran medidas preventivas de manera que se pueda minimizar esta problemática expuesta.

Por lo tanto, se puede manifestar que este estudio investigativo tiene viabilidad positiva ya que cuenta con la información suficiente y necesaria para llevar a cabo su tesis.

CAPÍTULO IV

DESARROLLO TEMÁTICO

4. Desarrollo del Tema

Como se lo manifiesta el Síndrome de Abstinencia Neonatal es un grupo de condiciones causadas cuando un bebé se abstiene de ciertas drogas a las que está expuesto en la matriz antes del nacimiento, la ingesta de estas sustancias tóxicas pueden atravesar la placenta y causarle serios problemas al bebé. La placenta crece en el útero (matriz) y suministra nutrientes y oxígeno al bebé a través del cordón umbilical. (Andrade, 2015)

La Fisiopatología dentro de su diagnóstico apunta a una situación que conlleva a que el abuso de drogas en la mujer embarazada, compromete al feto debido a que la droga atraviesa la barrera placentaria y se acumula al poseer propiedades hidrosolubles, lipofílicas y de bajo peso molecular, debido a la inmadurez del sistema renal fetal. Por lo cual es considerado un trastorno multisistémico, la aparición depende de la última exposición a la droga, además del metabolismo y excreción de la madre y de la vida media de la droga en el neonato; cuanto mayor sea la vida media, más tarde la aparición de los síntomas. (Zapata Diaz, 2018)

Lo manifestados dentro de este tema como se lo ha mencionado intervienen factores como el consumo de estupefacientes sujetos a fiscalización más conocido como droga, sustancia que hace que el ser humano pierda la noción del tiempo y espacio en el cual habita, haciendo que se cometan irresponsabilidades, entre las cuales se practique sexo sin protección, lo que conlleva a un embarazo, produciendo daños en la salud del niño en periodo de gestación, conllevándolo a un nacimiento con condiciones de salud críticas siendo uno de los padecimientos el Síndrome de Abstinencia Neonatal; de la misma manera otro de los factores son tipos de tratamientos que se recibe dentro del periodo de gestación, en madres que se lesionan o padecen de algún problema de salud que las conllevan a cirugías, lo cual se

administran medicación y las cuales deben ser seguidas al pie de letra como indica el médico tratante, puesto que al realizar mala administración de dosis puede causar daños irreversibles en el neonato; dentro de la medicación descrita existe la administración de *opioides*, medicación que ayudan a aliviar el dolor.

Cabe recalcar que todo embarazo debe mantener un control prenatal puesto que este es una medida preventiva para advertir riesgos y así poder brindar procedimientos eficientes ante la exposición de una emergencia de gran complicación que puede presentarse ante el parto de manera que se pueda proceder radicalmente a realizar técnicas para mantener evolución ante cualquier padecimiento.

El estudio de corte transversal y característico, fue aplicado en un grupo de neonatos hospitalizados en el área de UCIN Hospital Universitario de Guayaquil, durante el periodo 2018 con diagnóstico de Síndrome de Abstinencia Neonatal, de la misma manera se verifico los antecedentes de la muestra seleccionada conformada por las madres que alumbraron durante el periodo mencionado. Se examinó las situaciones las cuales se concretaron por la evaluación del tema investigativo catalogándolas de la siguiente manera:

Cuantitativas:

Constante: Tipo y tiempo de consumo de sustancia tóxicas.

Discreta: Factores que relación al padecimiento y síntomas presentados

Cualitativas:

Relativa: Condiciones en las que nace el neonato de acuerdo al diagnóstico médico.

Ordinal: El tiempo de tratamiento que recibió en relación a su condición de salud.

4.1. Recolección de información

En el periodo 2018 en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil, hubo una totalidad de 2.894 neonatos nacidos vivos, describiendo un acercamiento entre 106 a 330 neonatos nacidos vivos en cada mensualidad, de los cuales el 86% nacieron con abstinencia neonatal, causados por diversos factores.

4.2. Análisis e interpretación de información

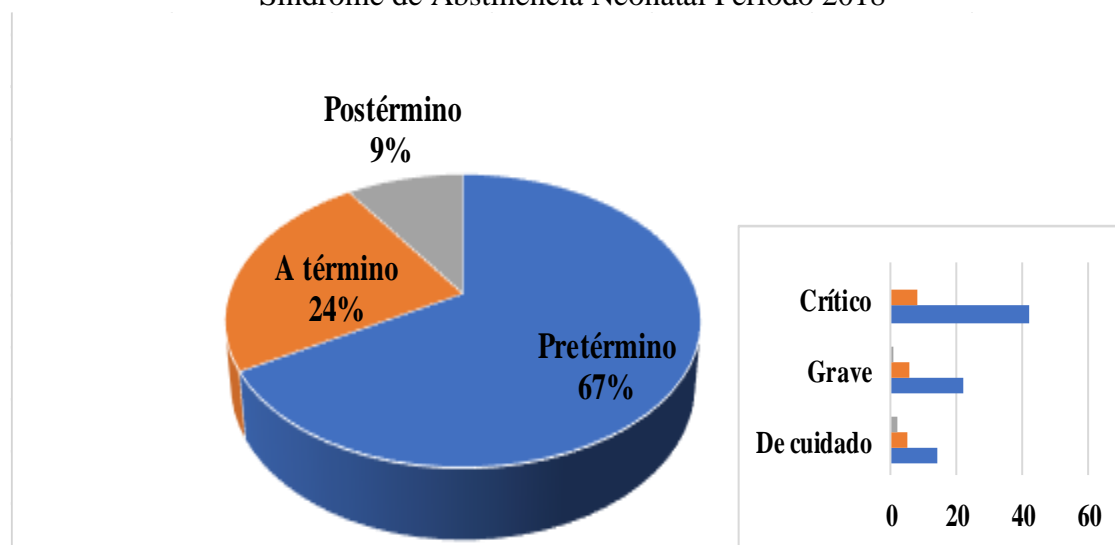
Tabla N° 1: Relación entre la edad gestacional y el estado de salud de los Neonatos con Síndrome de Abstinencia Neonatal Periodo 2018

RN según la edad gestacional	Estado de salud			Valor Absoluto
	De cuidado	Grave	Crítico	
	%	%	%	
Pretérmino	14	22	42	67%
A término	5	6	8	24%
Postérmino	2	1	0	9%
Total	21	29	50	100%

Fuente: Registro Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Lady Jarrin

Gráfico N° 1: Relación entre la edad gestacional y el estado de salud de los Neonatos con Síndrome de Abstinencia Neonatal Periodo 2018



Fuente: Registro Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Lady Jarrin

Análisis: de acuerdo a la información proporcionada se determina que los neonatos que se les detectaron Síndrome de Abstinencia Neonatal, su edad gestacional de mayor población según la puntuación, dan como resultado un 67% de neonatos nacidos a pretérminos en su mayoría prematuro extremos en semanas de gestación comprendida de 28 a 32 semanas, seguido con un porcentaje del 24% en neonatos nacido a término, como neonatos nacidos en gestación postérmino siendo estos el 9%. Detallando estos porcentajes los neonatos que nacieron en un nivel de prematuridad extrema fueron sometidos un cuidado intenso por parte del profesional de salud. Del mismo modo los neonatos nacidos con Síndrome de Abstinencia Neonatal en edad gestacional pretérmino, el 18% nacieron en estado de cuidado, el 21% en estado grave y el 42% en estado crítico.

El objetivo general que planteó este tema investigativo determina identificar los efectos del Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil en el periodo 2018, se constató dentro de los expedientes analizados las observaciones realizada al profesional de enfermería.

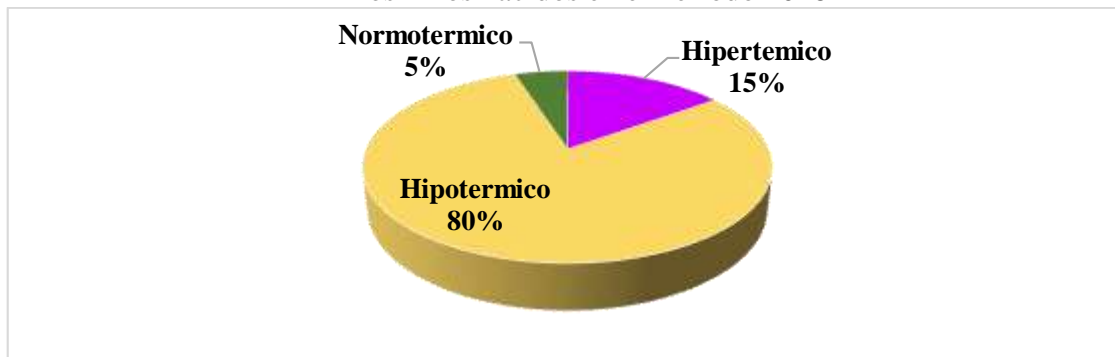
Tabla N° 2: Desarrollo neurológico indicativos al Síndrome de Abstinencia Neonatal de los niños nacidos en el Periodo 2018

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hipertérmico	15	15%
Hipotérmico	80	80%
Normo térmico	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Registro Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Lady Jarrin

Gráfico N° 2: Desarrollo neurológico indicativos al Síndrome de Abstinencia Neonatal de los niños nacidos en el Periodo 2018



Fuente: Registro Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Lady Jarrin

Análisis: en este análisis se observa que un gran grupo de neonatos presentan un estado de hipotermia siendo su porcentaje del 80%, seguido de un 15% los niños nacidos en estado hipertérmico, siendo estos dos porcentajes los más altos que apuntan a los factores indicativos del síndrome de abstinencia neonatal. Sabemos que el centro regulador de la temperatura es el hipotálamo el cual se ve afectado por el prolongado tiempo que la droga se mantiene en el organismo causando en esta debilidad, pérdida de coordinación y temblor incontrolable en el caso de la hipotermia. Cuando los niveles de temperatura sobrepasan la capacidad de los mecanismos de termorregulación le llamamos hipertermia la cual puede producir un daño celular directo necrosis celular, agitación psicomotriz, temblores, intensa deshidratación etc. Por eso es que en los cuidados de enfermería es importante mantener al neonato en una termo cuna y tener en monitorización constante de la temperatura al neonato.

El primer objetivo específico de este tema es determinar la incidencia de los casos ingresados con el diagnóstico Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018, lo cual se evidencia con los siguientes datos:

Tabla N° 3: Dependencia a algún estupefaciente de las madres de los niños nacidos en el Periodo 2018

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sustancias sujetas a fiscalización (Drogas)	88	88%
Medicina (Opioides)	12	12%
Total	100	100%

Fuente: Registro Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Lady Jarrin

Gráfico N° 3: Dependencia a algún estupefaciente de las madres de los niños nacidos en el Periodo 2018



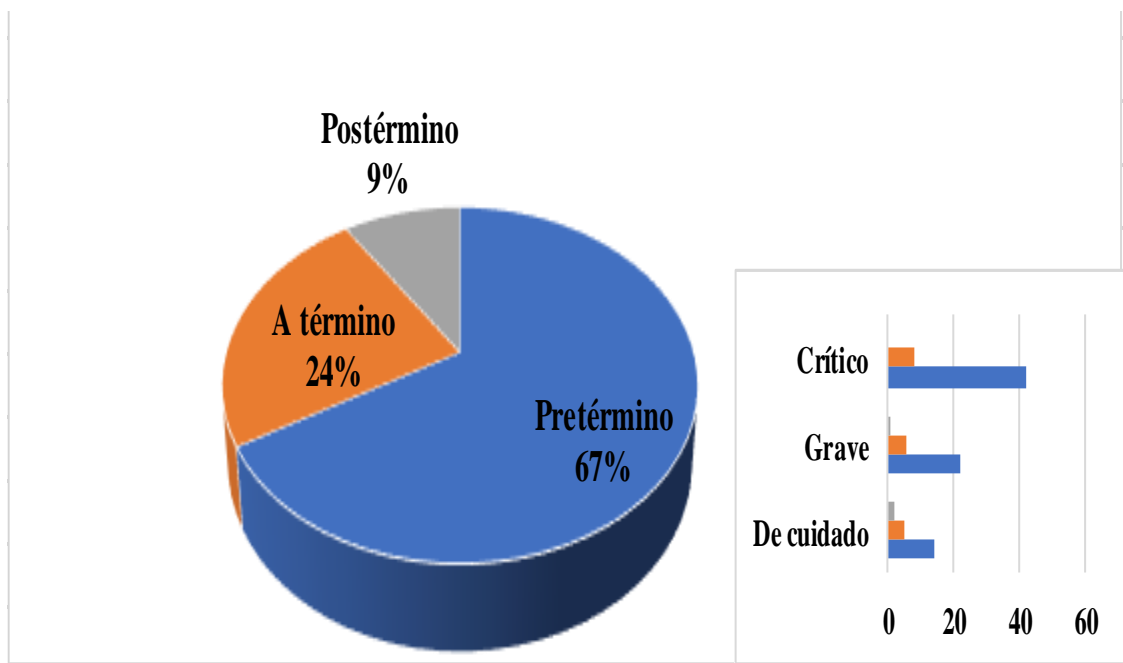
Fuente: Registro Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Lady Jarrin

Análisis: en este análisis se evidencia que un gran número de madres, es decir el 88% son dependientes sustancias sujetas a fiscalización (drogas) dentro de estas las más conocidas como la Heroína, marihuana, polvo base, etc., como se pudo evidenciar mediante la historia clínica que proporciono información dada en su momento por parte de ellas, en la que mencionaron que llegaron a esta situación debido a problemas familiares o con esposo, un siguiente grupo que abarca el 12% que presentaron estados de salud crítico dentro de su estado de gestación lo cual mantuvieron un tratamiento médico con medicina que contenía opioides (medicamento que contiene fuertes analgésicos recetados, como oxicodona, hidrocodona, fentanilo y tramado), los cuales en su momento afectaron al neonato en periodo de gestación.

El siguiente objetivo el cual indica establecer el índice de mortalidad en neonatos que nacen con Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018, se determinó en el primer gráfico, puesto que al estado de gestación en el cual nació esta su condición de salud lo cual se identificó de la siguiente manera:

Gráfico N° 4: Estado de salud de los Neonatos con Síndrome de Abstinencia Neonatal Periodo 2018



Fuente: Registro Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Lady Jarrin

Análisis. - los neonatos nacidos con Síndrome de Abstinencia Neonatal en edad gestacional pretérmino, el 18% nacieron en estado de cuidado, el 21% en estado grave y el 42% en estado crítico. En la siguiente información se observa que un gran grupo de los neonatos nacidos en estado pretérmino presentaron síndrome de abstinencia en estado crítico considerado como severo, en la que se pudo observar que entre los casos de establecidos en la historia clínica el neonato manifestaba alteraciones a nivel neurológico, digestivo, respiratorio y cardiaco, indicando este análisis que los efectos y su estado de salud dependen de la dosis y exposición al medicamento experimentada por cada bebé en el riesgo neonatal de abstinencia.

El último objetivo el cual apunta a identificar cuál es el factor de riesgo más incidentes en todos los casos de neonatos que nacen con Síndrome de Abstinencia en pacientes neonatales en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2018, fue determinado en el grafico N° 3 el cual indica que las madres en estado de gravidez estuvieron expuestas a sustancias sujetas a fiscalización (drogas), siendo dependientes de este tipo de componente, por lo tanto se determina que este es un tema social el cual debe ser más estudiado para proponer diversidad de métodos los cuales beneficiarían tanto a la salud de la madre como la del neonato, puesto que para poder detener este tipo de problemática se necesita de más investigación y propuestas.

4.2. Desarrollo de resultados

El síndrome de abstinencia neonatal es un grupo de condiciones causadas cuando un bebé se abstiene de ciertas drogas a las que está expuesto en la matriz antes del nacimiento. La causa más común del síndrome es cuando la mujer toma drogas o medicamentos que contengan opioides durante el embarazo. Este tipo de sustancias durante el embarazo, pueden atravesar la placenta y causarle serios problemas al bebé. La placenta crece en el útero (matriz) y suministra nutrientes y oxígeno al bebé a través del cordón umbilical. (Osorio, 2013)

Las señales y los síntomas pueden ser distintos para cada bebé. La mayoría aparecen dentro de los 3 días (72 horas) del nacimiento, pero algunos pueden aparecer inmediatamente después o no aparecer hasta unas semanas más tarde. Pueden durar de 1 semana a 6 meses después del nacimiento. (Cepeda, 2016)

Además de las señales y los síntomas, el síndrome de abstinencia pone a su bebé en mayor riesgo de: **Bajo peso al nacer**. Eso significa que su bebé nace pesando menos de 5 libras, 8 onzas. **Ictericia**. Sucede cuando los ojos y la piel de su bebé se ven amarillos. La causa es cuando el hígado del bebé no está totalmente desarrollado o no funciona bien. (Dinores, 2017)

Debido a todo lo mencionado es que el neonato debe permanecer en una Unidad de Cuidados Intensivos, puesto que después del nacimiento, es totalmente primordial su tratamiento con

medicamentos ya que estos contrarrestaran este tipo de padecimiento y se lograra establecer el estado crítico de salud en la que se encuentra.

Las salas neonatales de cuidado intensivo donde son recibidos estos niños para recibir la atención medica son encaminadas directamente por profesionales de la salud, donde el 90% del cuidado depende del personal de enfermería, puesto que la atención, administración de medicamento, aseo y cuidados dependen de este personal.

Por ello, es necesario recalcar que los cuidados de enfermería para estos niños, así como las terapias alternativas existentes y utilizadas para este tipo de pacientes implica gran importancia ya que este personal laboran a diversos niveles especializados como son la atención primaria y servicios especiales en unidades de hospitalización, de manera que es importante destacar el grado de intervención que van a tener los cuidados llevados a cabo por los enfermeros sobre los recién nacidos de forma general, ya que deben asegurar y promover la salud de los más pequeños, deben cuidarles y atenderles en los procesos de enfermedad o rehabilitación, llevar a cabo acciones destinadas a mejorar la salud física y psíquica, y asegurar el bienestar de los niños y sus familias en cualquier circunstancia. Y entre sus funciones específicas se encuentra atenderles cuando sufren un síndrome de abstinencia neonatal, como se desarrollará posteriormente. (Erro, 2017)

Cabe recalcar que la atención de enfermería también asegura y promociona la salud materna en todas las circunstancias, ya que se debe trabajar en ello para lograr una disminución de la morbimortalidad materna además de la del recién nacido, y un aumento de la calidad de vida de ambos. Y para que esta salud materna se pueda mantener, debe existir una atención prenatal y postnatal adecuada y de calidad, incluyendo asistencia promoción y prevención de la salud de la mujer, y evaluación y tratamiento de cualquier alteración o complicación que pudiera surgir en el neonato. (Armijos, 2015)

Las enfermeras que supervisan los estados de salud de los pacientes en estos casos los de las madres y sus neonatos, se encargan de diferentes actividades que inician desde el control prenatal, siguiendo con el cuidado para evitar riesgos. La parte más complicada y más importante es el proporcionar apoyo social y emocional durante el embarazo, parto y puerperio, cuidar a la madre y al recién nacido, mantener una relación de confianza,

establecer comunicación directa con la mujer y su pareja, educar acerca del proceso, promover la toma de decisiones y, de forma general, tratar de reducir la mortalidad y la morbilidad materna y fetal. (Ortega Martínez, 2014)

También entre sus funciones se encuentran informar de forma objetiva y sin manifestar juicios de valor acerca de los riesgos y consecuencias negativas que tendrá su comportamiento y sus hábitos tanto en ella como en su futuro hijo o hija, detectar conductas de riesgo, valorar a la propia mujer y a su estado general mediante controles periódicos, informar sobre las repercusiones que pueden tener las sustancias en la práctica de la lactancia materna e instruir en hábitos saludables. (Barrrientos Trigo, 2014)

En muchas ocasiones las mujeres consumidoras de drogas se pueden sentir temerosas e intimidadas por el miedo a que les retiren la tutela de sus hijos y por el trato que puedan tener sus familiares e incluso los profesionales sanitarios hacia ellas, lo que puede dificultar la prestación de ayuda que necesitan y deben tener, y esto a su vez se traduce en dificultades para el personal de enfermería que debe garantizarles una atención sanitaria de calidad. (Porcel Gálvez, 2014)

Por lo tanto, la subsistencia de prácticas tóxicas durante la gestación y el síndrome de abstinencia neonatal son dificultades que se alcanzan a prevenir o impedir, por lo que debe tratarse de conseguir objetivos como la reducción del consumo de sustancias tóxicas por parte de las gestantes o la identificación de las mismas para poder llevar a cabo acciones, por lo que se va a tratar de disminuir los factores de riesgo mediante actividades preventivas hacia estas mujeres. (Ferrinho Ferreira, 2014)

4.2.1. Medidas de Prevención

El personal de enfermería deberá intentar detectar el nivel de adicción mediante las conductas que presenta la gestante, una vez revelada esta información deberá tomar acciones para tratar de evitar riesgo como los hábitos tóxicos presentados con anterioridad y durante el embarazo y tendrán que estar al tanto de las inquietudes que tenga la madre acerca de esa formación de su bebe.

De la misma manera por medio de la atención esencial o especializada se debe anticipar los tipos de sustancia que consume, su frecuencia y la cantidad ya que con esta información se puede comenzar a valorar y dar el seguimiento a estos casos de manera que se pueda establecer el diagnóstico de forma individualizada y en caso extremos derivar a otros Centros de atención que estén más especializados en tratar casos extremos de drogadicción.

De la misma manera se pueden llevar a cabo procesos de atención de enfermería, por medio de valoraciones completa de la situación general de las madres en todas sus esferas, estableciendo análisis acerca de los problemas detectados, planificando medidas en base a diagnósticos, intervenciones y evaluaciones y así brindar un tratamiento que minimice este tipo de problemas.

Por ese motivo es que presentamos este tema investigativo ya que a través de su propuesta se pueda minimizar posibilidades de fallecimientos o dificultades de desarrollo neonatales por medio de esta pauta que va encaminado a la unidad de enfermería ya que con un debido procedimiento de cuidados y tácticas aplicadas a la prevención del Síndrome de Abstinencia Neonatal, basado en planificación de enfermería bosquejado en base a la indagación conseguida y acciones aplicadas en el área de UCIN del Hospital Universitario de Guayaquil.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

El Síndrome de Abstinencia Neonatal es eludible y tratable, ya que es una dificultad de salud que incita variaciones de salud en el neonato los cuales suelen ser en su mayoría de gravedad.

Se determina que una vez analizado la información obtenida se establece que un gran porcentaje de condiciones críticas de salud pertenecen a los neonatos de edad gestacional con prematuridad, los cuales tienen un estado de salud crítica, seguido por esta valoración se observa que este grupo se encuentran dentro del rango del Síndrome de Abstinencia en nivel Severo.

Por ende, se concluye que se requiere de muchos cuidados y procedimiento basados en tratamientos que involucra e incluye a las madres y todo su entorno, de la misma manera involucra al equipo de profesionales de la salud quienes son los que atienden y asisten al neonato muchos de los casos desde su gestación hasta su nacimiento, y a las gestantes.

De la misma manera se puede indicar que este personal es de gran importancia debido a que son los promotores de cuidado del neonato en un 100% y que además son receptores de información, responsables de procesos y comprometidos con la recuperación del niño ya que el cuidado de estos requiere de la asistencia de este personal.

Dentro de otro aspecto se debería considerar la instauración en manera general de actividades que involucren el vínculo progenitora-hijo, fomentando la unión para la correcta recuperación del neonato de manera que la madre se sienta capacitada, apta y segura en el cuidado de ser a quien le dio la vida.

Y por último se debería considerar la alternativa de establecer centro de servicios de salud especializados en atender las necesidades de las mujeres consumidoras que debido a su inexperiencia o a su falta de conciencia debido al consumo y que estén en estado de gravidez o a las consumidoras que deseen ser madres y quieran regentar este habito de consumo, de la misma manera se debería proyectar el inicio de programas de prevención y asistencia, ya que la atención o intervención que requieren este tipo de casos deben ser individualizadas, y la manera de tratar con estas gestantes debe ser específica ya que influyen factores diferentes en cada caso.

BIBLIOGRAFÍA

- A, A. (2017). *Drogas durante el embarazo: Causas y Consecuencias*. Argentina: Propia.
- AET, A. E. (2016). *Sustancias Toxicas*. España.
- Alban, F. (2012). *Estudio comparativo en la adiccion de mujeres embarazadas, sindrome de abstinencia en neonatos*. Mexico.
- Albarracin, J. (2019). Estudios investigativos de factores que causan SAN. *Investigacion y Tratamientos Medicos*.
- Alonso, A. (2015). *Síndrome de abstinencia neonatal*. Mexico.
- Andrade, M. (2015). Síndrome de abstinencia neonatal. *Neonatos: condiciones de vida*, 3.
- Armijos, M. (2015). Enfermería, SOS Ginecología. *SOS Enfermer@*, 5.
- Barrrientos Trigo, S. (2014). Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años . *Enfermería Gobla*, 15.
- Cepeda, M. (2016). Gestantes consumidora de ladrogra mas pontente H. *MEDICALNE*, 11.
- Dinores, M. (2017). *Drogadiccion, funcion familiar causas, efectos en los jovenes*. Lima - Peru: DAE.
- Erro, M. (2017). Opiniones y actitudes de las enfermeras de cuidados intensivos sobre el efecto de visitas abiertas sobre los pacientes, familiares y enfermería. *Enfermería Intensiva*, 4.
- Ferrinho Ferreira, F. (2014). Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años . *Enfermería Global*, 17.
- Gaston, V. (05 de Junio de 2019). Neonatos nacidos con Sindrome de Abstinencia Neonatal. (L. Jarrin, Entrevistador)

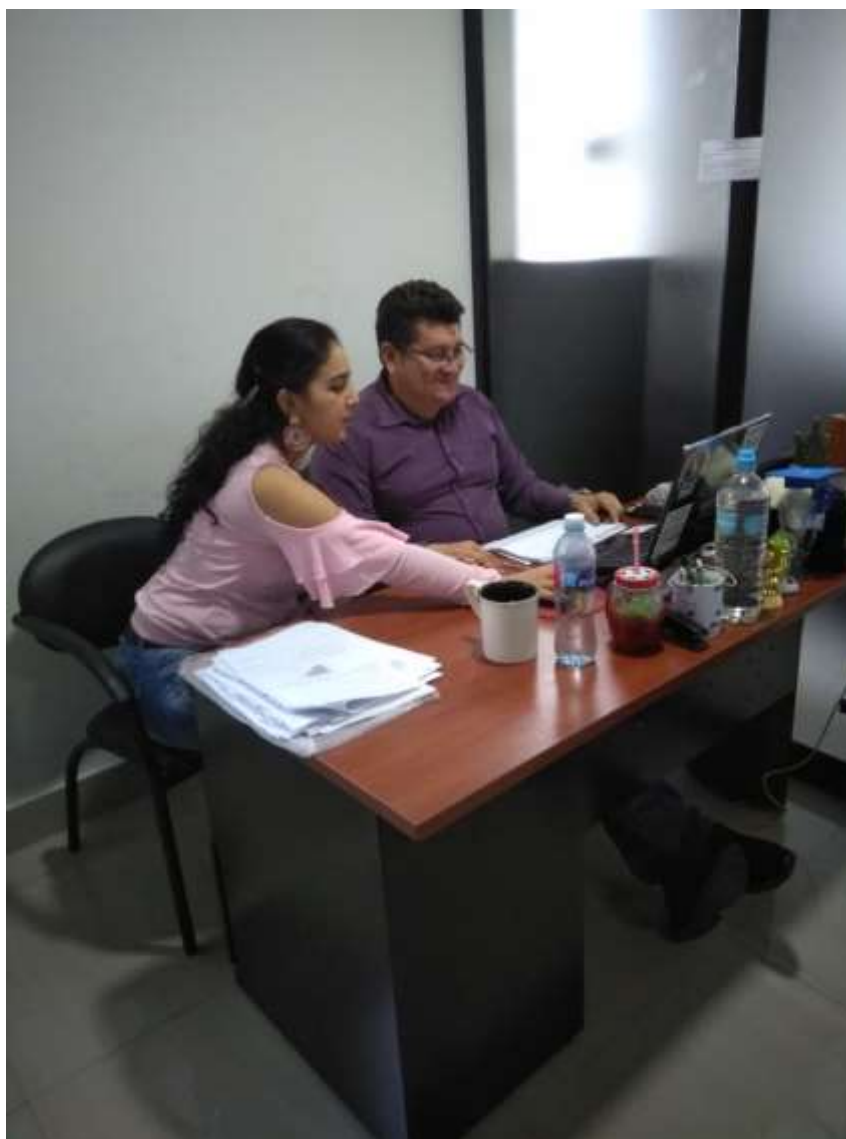
- Gonzalez, R. (25 de Mayo de 2018). El Comercio. *Evolución clínica de hijos de madres con adicciones*, pág. 6.
- Gutierrez, A. (2016). Hijos de madres adictas con síndrome de abstinencia en Terapia Intensiva Neonatal. *Medicina Terapeutica Neonatal*, 12.
- INEC, I. N. (2018). *Nivel de Drogadiccion en Ecuador*. Quito - Ecuador.
- Jama, P. (03 de Junio de 2019). Pacientes con problemas de adiccion. (L. Jarrin, Entrevistador)
- Luna Gonzalez, A. (2018). *Reanimación cardiopulmonar en el niño*. Habana.
- Marotas Cabarcas, R. d. (2014). *Drogadicción en el embarazo*. Colombia: CIB Primera Edicion.
- Moreno, D. (2016). *Síndrome de abstinencia neonatal en madres dependientes a la DROGA*. Salinas -Ecuador.
- Narvaez, T. (2016). Tratamiento para la dependencia en estuperfacentes a adolescentes. *Salud Reproductiva*, 10.
- OMS, O. M. (2009). *Síndrome de Abstinencia Neonatal: Causas*.
- OMS, O. M. (2016). *Temas de salud*. España.
- OMS, O. M. (2018). *Protocolo actualizado: Aliancia Mundial contra enfermedades de Abstinencia*.
- OMS, O. M. (2018). *Protocolo actualizado: Aliancia Mundial contra enfermedades que producen abstinencia*.
- Ortega Martínez, S. (2014). Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años . *Enfermería Global*, 12.
- Osorio, J. (2013). *Opiáceos: mecanismo de acción, metabolismo y relación con el síndrome de abstinencia neonatal*. Manizales - Colombia.

- Pascale, A. (2015). *Consumo de drogas durante el embarazo: efectos sobre el binomio materno-fetal, recién nacido y primera infancia*. Montevideo.
- Paza, M., Smith, L., & Lagasseb, L. (2017). *Depresión materna y neuroconducta en recién nacidos prenatalmente*. Mexico.
- Porcel Gálvez, A. (2014). Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años . *Enfermería Global*, 16.
- Pozo Alonso, A. (2016). *Epilepsias y Discapacidades neurológicas en el Niño*. Cuba.
- Reinoso Lara, T. (2016). *Abstinencia: Consumo y consecuencias*. Bolivia.
- Rivadeneira, A. (28 de Septiembre de 2015). Ley orgánica de prevención integral del fenómeno socioeconómico de las drogas y de regulación y control del uso de sustancias sujetas a fiscalización. *El Comercio*, pág. 11.
- Rivera, M. (03 de Junio de 2018). Sustancias sujetas a fiscalización: Problema o Crisis. *El Telegrafo*, pág. 12.
- Rodriguez, C. (2015). Síndrome de Abstinencia Neonatal: Síntomas y señales. *Medicina Neonatal*, 14.
- Saltos, M. (22 de Febrero de 2018). Creación del área Materno Infantil. (J. M. Gorozabel, Entrevistador) Ecuador - Costa.
- Society of Critical Care, S., American Thoracic Society, A., & European Society of Critical Care Medicine, E. (2016). Diagnóstico del Síndrome de Abstinencia Neonatal. *The new definition of neonatal withdrawal syndrome and its consequences under cocaine use*, (pág. 5). Amsterdam.
- Urbina Laza, O. (2016). Enfermería Pediátrica en los cuidados para la salud infantil. *Revista Cubana de Enfermería*, 2.
- UTP, U. T. (2015). *Gravedad del Síndrome de Abstinencia neonatal*. Medellín: UTP - COLOMBIA.
- Zapata Diaz, J. (2018). Síndrome de abstinencia neonatal. *Revista pediatria*, 4.

ANEXOS

ANEXO 1

Acompañamiento de Tutorías, Por El Ing. Calderon Cisneros Juan Tarquino



ANEXO 2

Resultados de Turnitin (Informe de Originalidad)

Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 13-ago-2019 14:20 -05
Identificador: 1159091773
Número de palabras: 7860
Entregado: 1

SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO

Por Lady Julissa Jarrin Coello

< 1% match (publicaciones)
[Michael D. Yanko. "Hypnosis in the Treatment of Depression: ". International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 2010](#)

Índice de similitud	Similitud según fuente
< 1%	Internet Sources: N/A Publicaciones: 0% Trabajos del estudiante: N/A

INTRODUCCIÓN El incremento de la drogadicción en madres adolescentes es un tema que va creciendo día a día generando una serie de problemas dentro de su estado de gravidez puesto que no genera conciencia a la adicción en la que se encuentra y las cuales conllevan a serios problemas de salud para su bebé. Dentro de estos problemas se encuentra el Síndrome de Abstinencia Neonatal, la cual es una enfermedad que se presenta en el nacimiento de un niño cuyas madres han consumido algún tipo de narcótico ya sea por tratamiento de dolor o sustancia sujetas a fiscalización durante el periodo de gestación; este tipo de padecimiento se muestra en el neonato mediante signos o síntomas como convulsiones, irritación, llanto excesivo, dificultades para dormir, estremecimientos, etc., que se da por el cese de drogas administradas durante la vida prenatal. Sin embargo, no solo la drogadicción es el factor que conlleva a presentar este tipo de padecimientos a los neonatos, puesto que una serie de estudios investigativos ha revelado que los problemas de salud causados por una lesión o práctica de algún tipo de operación en una mujer en estado de gestación, el profesional puede recetarle opioides (medicamento o utilizado para aliviar el dolor), los cuales incluyen Codeína, Hidrocodona, Morfina, Oxícodona y Tramadol; siendo perjudiciales para el neonato, si no son administrados adecuadamente. (ALBARACIN, 20019) Datos estadísticos muestran que existe un gran porcentaje de consumo de drogas, puesto que esto se debe a las políticas permisivas y no sancionarias, en Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, manifiesta que "El 43% de la población ecuatoriana consume droga, de los cuales un 51% son mujeres, y que dentro de este rango el 32% lo realizan en



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 31-10-2019

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN

TEMA: SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO

ACOMPAÑANTE: CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	JARRIN COELLO LADY JULISSA	0942091455	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	08-07-2019	Inicio: 11:50 a.m.	Fin: 13:50 p.m.	2	SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO
2	10-07-2019	Inicio: 11:50 a.m.	Fin: 13:50 p.m.	2	SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO BIBLIOGRAFIA
3	12-07-2019	Inicio: 11:51 a.m.	Fin: 13:51 p.m.	2	SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO_ INTRODUCCION
4	15-07-2019	Inicio: 10:58 a.m.	Fin: 12:58 p.m.	2	CAPITULO 1
5	17-07-2019	Inicio: 11:19 a.m.	Fin: 13:19 p.m.	2	CORRECCION CAPITULO 1
6	19-07-2019	Inicio: 10:13 a.m.	Fin: 12:13 p.m.	2	CAPITULO 2
7	31-07-2019	Inicio: 10:44 a.m.	Fin: 12:44 p.m.	2	REVISIÓN FINAL CONCLUSIONES
8	05-08-2019	Inicio: 12:57 p.m.	Fin: 14:57 p.m.	2	REVISIÓN FINAL RESUMEN
9	26-07-2019	Inicio: 09:16 a.m.	Fin: 11:16 a.m.	2	CAPITULO 3
10	06-08-2019	Inicio: 13:35 p.m.	Fin: 15:35 p.m.	2	REVISIÓN FINAL


 CALDERON CISNEROS JUAN TARQUINO
 PROFESOR(A)


 VALDEZ ESPINOSA GABRIELA DE JESUS
 DIRECTORA


 JARRIN COELLO LADY JULISSA
 ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
 Consultador: (04) 2715001 - 2715079 Ext. 3107
 Telefax: (04) 2715187
 Milagro - Guayas - Ecuador

VISION
 Ser una universidad de docencia e investigación

MISION
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación científica y presta servicios que dinamizan el sector público, contribuyendo al desarrollo de la sociedad