

Red de Investigación Estudiantil de la Universidad del Zulia  
Revista Venezolana de Investigación Estudiantil

# REDIELUZ

Sembrando la investigación estudiantil

Vol. 14 N° 1

Enero - Junio 2024



ISSN: 2244-7334  
Depósito Legal: pp201102ZU3769



VAC

Universidad del Zulia  
Vicerrectorado Académico

## SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA CAMACHO EN EL PERÍODO 2021-2023, EN LA CIUDAD DE MILAGRO-ECUADOR

Abstinence syndrome at the León Becerra Camacho hospital in the period 2021-2023, in the city of Milagro-Ecuador

Wilman Balcázar Quimi<sup>1,2</sup>, Alicia Dalila Barros<sup>2</sup>, Carla Sampedro Merchán<sup>2</sup>,

George Soledispa Chancay<sup>2</sup>, Wilman Balcázar Martínez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)

<sup>2</sup>Hospital León Becerra Milagro

<https://orcid.org/0000-0003-0756-6747>

wbalcazarq@unemi.edu.ec

### RESUMEN

El síndrome de abstinencia neonatal se define como un conjunto de síntomas que experimenta el recién nacido al retirarse las drogas que causan su adicción. Actualmente el consumo de sustancias de abuso es uno de los problemas sanitarios más importantes de nuestra sociedad. El uso de drogas ilegales ha experimentado un notable aumento en los últimos años, sobre todo del consumo de heroína, y la aparición de otras drogas nuevas. El objetivo fue determinar la frecuencia y factores relacionados con el síndrome de abstinencia en el área de neonatos del Hospital León Becerra de Milagro-Ecuador enero del 2021 hasta marzo del 2023, materiales y métodos. 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. Resultados: Se obtuvo una muestra de 22 neonatos, de los cuales 14 (63.6%) presentaron abstinencia, predominando el sexo femenino 12 (54.5%) y masculino 10 (45.5%), neonatos pretérmino 12 (54.5%) y término 10 (45.5%), edad materna de 16 a 20 años (31.8%), 21 a 24 años 10 (45.5%) y de 26-30 años 5 (22.7%), la droga más consumida la heroína 20 (90.9%) y cocaína 2 (9.1%). Conclusiones el consumo de drogas por parte de las mujeres embarazadas es una situación relativamente frecuente que implica graves secuelas para los recién nacidos.

**Palabras clave:** abstinencia, ilegal, heroína, gestación.

### ABSTRACT

Neonatal withdrawal syndrome is defined as a set of symptoms that the newborn experiences when withdrawing the drugs that cause addiction. Currently the consumption of substances of abuse is one of the most important health problems in our society. The use of illegal drugs has experienced a notable increase in recent years, especially heroin consumption, and the appearance of other new drugs. The Objective was to determine the frequency and factors related to the withdrawal syndrome in the neonatal area of the León Becerra Hospital in Milagro-Ecuador, January 2021 to March 2023, Materials and methods. Neonates admitted to the hospital were investigated, with a maternal history of drug use, with a Finnegan scale score equal to or greater than 8 points. Results: A sample of 22 neonates was obtained, of which 14 (63.6%) presented abstinence, predominantly female 12 (54.5%) and male 10 (45.5%), preterm neonates 12 (54.5%) and term 10 (45.5%), maternal age 16 to 20 years (31.8%), 21 to 24 years 10 (45.5%) and 26-30 years 5 (22.7%) The most consumed drug was heroin 20 (90.9%) and cocaine 2 (9.1%). Conclusions: Drug consumption by pregnant women is a relatively common situation that implies serious consequences for newborns.

**Keywords:** abstinence, illegal, heroin, pregnancy.

**Recibido: 20-11-2023 Aprobado: 28-11-2023**

## INTRODUCCIÓN

El consumo ilegal de drogas se presenta como una problemática a nivel mundial, ocasionando adicción en las gestantes y la población consumidoras de variada edad, en Ecuador es deficiente la educación sobre las complicaciones médicas que presentan los recién nacidos, siendo el principal, Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN), que provoca alteraciones neurológicas, gastrointestinales, y vasomotoras que ponen en riesgo a madre y la vida del neonato.

La Constitución de la República del Ecuador del 2008, en su artículo 364 menciona: “Las adicciones son un problema de salud pública. Al estado le corresponderá desarrollar programas de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así

como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. (Constitución de la República de Ecuador, Decreto Legislativo Registro Oficial, 2008)

El Consejo Directivo, del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), aprueba el 21 de mayo del 2013 una resolución, que acoge un informe técnico del MSP, basado en la Constitución, que incluye la tabla de cantidades máximas admisibles para consumo y tenencia de drogas de una persona. Dicha resolución es publicada en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 19, de 20 de junio de 2013, y a su vez ratificada en el registro oficial 586 segundo suplemento el 14 de septiembre del 2015. (Registro Oficial No.19 junio, 2013)

**Tabla 1. Cantidades máximas admisibles para consumo y tenencia de drogas de una persona.**

SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES								
Escala (gramos) Peso neto	Heroína		Pasta base cocaína		Clorhidrato de cocaína		Marihuana	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Mínima	0	1	0	50	0	50	0	300
Mediana	1	5	50	500	50	2.000	300	2.000
Alta	5	20	500	2.000	2.000	5.000	2.000	10.000
Gran escala	20 en adelante		2.000 en adelante		5.000 en adelante		10.000 en adelante	

SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS						
Escala (gramos) Peso neto	Anfetaminas		Metilendioxifenetilamina (MDA)		Éxtasis (MDMA)	
	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
Mínima	0	2,5	0	2,5	0	2,5
Mediana	2,5	5,0	2,5	5,0	2,5	5,0
Alta	5,0	12,5	5,0	12,5	5,0	12,5
Gran escala	12,5 en adelante		12,5 en adelante		12,5 en adelante	

Fuente: CONSEP

Fuente: CONSEP, R.O. No. 19 (2023).

El consumo de drogas legales o ilegales en la población general y en particular, en las mujeres en edad fértil o durante el embarazo es una circunstancia que ocasiona alteraciones psicosociales y repercusiones clínicas para los recién nacidos. Durante la gestación, estas sustancias pasan desde el torrente sanguíneo de la madre al feto a través de la placenta, produciendo también adicción. Se estima que uno de cada diez recién nacidos vivos puede haber estado expuesto a drogas durante el período intrauterino. (Rocha et al., 2016)

En el momento del nacimiento, la droga deja de estar disponible, produciendo una hiperestimulación del sistema nervioso del recién nacido, dando lugar en más del 66% de los casos al denominado síndrome de abstinencia neonatal (SAN); este fue descrito por primera vez por Loretta Finnegan en 1969, y seis años después desarrolló el primer sistema de puntuación para este síndrome. En 1990 publicó un sistema modificado que está actualmente en uso en la mayoría de las unidades neonatales. La Escala de Finnegan es la herramienta más

utilizada en unidades neonatológicas para la detección y valoración de la respuesta a las intervenciones terapéuticas en la evolución del SAN, considerando que una puntuación mayor de 8 se considera patológico y necesitará intervención terapéutica. (Withers et al., 2018)

El control de la paciente gestante consumidora debe ir encaminado, en primer lugar, a averiguar qué tipo de sustancia consume, y poder detectar las probables complicaciones asociadas al uso, y poner en marcha mecanismos de soporte (terapias sustitutivas). (Mur & López, 2023)

Según estudios realizados sobre el consumo de este tipo de drogas, la heroína es más adictiva, porque existe dependencia física y psicológica, a diferencia de otras en las que la dependencia únicamente es física y la desintoxicación es más tranquila. (Mendoza, 2021)

En la actualidad, el impacto no solo se siente en nuestro país, sino en todo el mundo, más de 190 millones de personas en el mundo consumen drogas y está identificada como el problema de consumo más importante. («Protocolo de intervención integral al uso y consumo de drogas en la UNL», 2019)

El síndrome de abstinencia neonatal (NAS) es un conjunto de síntomas que afecta a recién nacidos expuestos a sustancias, especialmente opioides, en el útero. Conocido también como síndrome de abstinencia de opioides neonatal (NOWS), es un problema de salud en aumento, vinculado a la crisis de opioides en América del Norte. Este protocolo utiliza el término NAS para abordar los desafíos derivados de la exposición a diversas sustancias en esta población. (Wine et al., 2023)

La gestión de NAS presenta dificultades bien documentadas, afectando principalmente al sistema nervioso central, autónomo y al tracto gastrointestinal del recién nacido, manifestándose comúnmente en las primeras 24 a 48 horas después del parto. Los bebés con NAS pueden ser difíciles de cuidar, y las prácticas tradicionales implican separarlos de sus madres y hospitalizarlos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), a menudo con tratamiento farmacológico. Las secuelas incluyen costosos y prolongados ingresos a la UCIN, impacto negativo en el vínculo madre-hijo, disminución de la lactancia materna, aumento de la intervención de servicios de protección infantil, impacto en la salud mental materna y angustia para las familias y proveedores de atención. (Wine et al., 2023)

El problema es una prioridad debido al crecimiento del uso prenatal de opioides y NAS en América del Norte y específicamente en Alberta, Canadá (Dooley et al., 2018)

En Canadá se llevó a cabo una revisión en 2019 para entender cómo el estigma afecta el acceso, la retención y los resultados de servicios de reducción de daños y bienestar infantil para mujeres embarazadas y madres que consumen sustancias. Se analizaron 42 artículos utilizando el Marco de acción para construir un sistema de salud inclusivo. El estudio exploró cómo el estigma y las barreras del sistema de salud se experimentan a nivel individual, interpersonal, institucional y de población en este contexto. (Wolfson et al., 2021)

En las últimas dos décadas, el uso de opioides ha experimentado un significativo aumento en Estados Unidos. (Jansson & Patrick, 2019) En 2015, aproximadamente el 37% de los adultos estadounidenses recibieron al menos una prescripción de analgésicos opioides (OPR), lo cual representa un aumento tres veces mayor que en 1999. A pesar de que el uso de OPR sigue siendo alto en todo el país, recientemente se ha observado un aumento sustancial en el consumo de heroína y fentanilo, así como en las muertes por sobredosis de estos medicamentos. (Jansson & Patrick, 2019)

Las normas sociales imponen a las madres la responsabilidad moral de evitar riesgos durante el embarazo, como el consumo de sustancias. Sin embargo, estas normas no pueden ser legalmente impuestas y plantean dilemas éticos sobre el control del cuerpo de las mujeres. Estas normas contribuyen al estigma social y a responsabilidades legales y de salud, llevando a algunas mujeres embarazadas a ocultar su consumo de sustancias. Aunque el consumo de sustancias durante el embarazo y el síndrome de abstinencia neonatal ocurren en diversos grupos socioeconómicos y étnicos, las consecuencias legales, médicas y sociales pueden variar debido a la discriminación. Además, existen desafíos e inequidades en la detección del uso de opioides durante el embarazo, lo que puede afectar la intervención de los Servicios para Niños y la posible aprehensión del niño. (Allen et al., 2023; Wine et al., 2023; Wolfson et al., 2021)

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional-retrospectivo, y transversal, basado en recopilación de datos de historias clínicas sobre casos de consumo

de estupefacientes, con énfasis en gestantes; del Hospital León Becerra de Milagro-Ecuador enero del 2021 hasta marzo del 2023 que llegan al área de emergencia con efectos adversos por consumo de drogas psicotrópicas y trastornos mentales de comportamiento debido al uso de múltiples drogas, y al uso de otras sustancias psicoactivas se atendieron 22 neonatos, hijos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas, los cuales fueron hospitalizados en área de Neonatología.

## RESULTADOS

Las madres gestantes que forman parte del estudio oscilan entre edades de 16 a 34 años, muchas de ellas primigestas, han consumido en mayor cantidad heroína, y en menor porcentaje cocaína, la mayoría de ellas ha seguido controles prenatales. (Tabla 2)

**Tabla 2. Edad, control de las gestantes y tipo de droga consumida**

EDAD DE LAS MADRES		
16-20	21-24	26-34
7	10	5
31,8%	45,5%	22,7%

Controles durante la gestación	
SI	NO
12	10
54,5%	45,5%

TIPO DE DROGA	
HEROÍNA	COCAINA
20	2
90,9%	9,1%

**Fuente:** Balcázar-Quimi, Barros, Sampedro-Merchán, Soledispa-Chancay, Balcázar-Martínez (2023).

De los 22 ingresos, la mayoría de sexo femenino, 14 desarrollaron sintomatología llamativa del Síndrome de Abstinencia, como fue distrés respiratorio, irritabilidad, y vómitos recurrentes, por lo que fue necesario valorar con escala de Finnegan dando valores entre 14 hasta 23, siendo de moderado a severo, y basándonos en las normativas, se incluyó en su tratamiento fenobarbital a 15mg/kg/dosis como impregnación, y luego disminuyendo paulatinamente de a 10mg/kg/día 5mg/kg/día como

dosis de mantenimiento, con lo que la sintomatología mencionada fue disminuyendo. (Tabla 3)

**Tabla 3. Sexo y desarrollo de síntomas**

SEXO DEL NEONATO	
FEMENINO	MASCULINO
12	10
54,5%	45,5%

DESARROLLO DE SINTOMAS	
SI	NO
14	8
63,6%	36,4%

**Fuente:** Balcázar-Quimi, Barros, Sampedro-Merchán, Soledispa-Chancay, Balcázar-Martínez (2023).

El mayor porcentaje de madres de estos neonatos fueron partos fisiológicos y por cesárea en menor proporción, las mismas que recibieron seguimiento y tratamiento por parte de Psiquiatría, con buprenorfina. (Tabla 4)

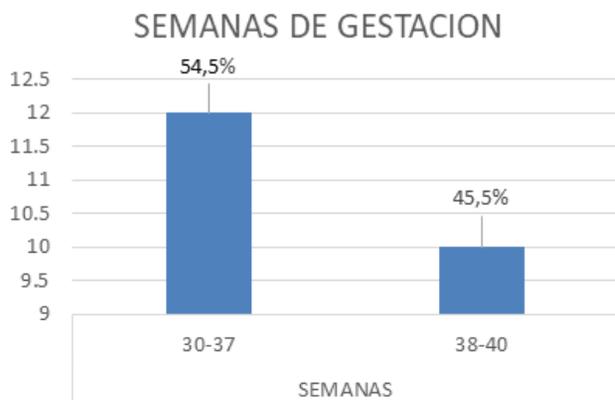
**Tabla 4. Tipo de parto y madres que reciben tratamiento**

TIPO DE PARTO	
NORMAL	CESAREA
17	5
77,3%	22,7%

RECIBEN TRATAMIENTO	
SI	NO
10	12
45,5%	54,5%

**Fuente:** Balcázar-Quimi, Barros, Sampedro-Merchán, Soledispa-Chancay, Balcázar-Martínez (2023).

El mayor porcentaje de neonatos, son pretérmino, con edad gestacional que oscila entre 30 a 37 semanas, representando un menor porcentaje de neonatos con edad gestacional adecuada, entre 38-40 semanas; ninguno con necesidad de maniobras de reanimación, ni datos de asfixia. (gráfico 1)

**Gráfico 1. Semanas de gestación**

**Fuente:** Balcázar-Quimi, Barros, Sampetro-Merchán, Soledispa-Chancay, Balcázar-Martínez (2023).

## DISCUSIÓN

El síndrome de abstinencia neonatal es un grave problema de salud pública que ocurre cuando se interrumpe el ingreso de drogas al recién nacido al cortar el cordón umbilical durante el parto, manifestándose con síntomas de privación en horas o días posteriores al nacimiento.

El estudio realizado en el Hospital León Becerra de Milagro-Ecuador presentó tanto consistencia como variación en la gestión del síndrome de abstinencia neonatal (NAS). Se identificaron brechas entre la práctica actual y las mejores prácticas recomendadas.

Lisa Clemans et al. 2020 en California en diferentes hospitales maternos analizaron síndrome de abstinencia neonatal (NAS) y utilizaron tratamientos farmacológicos de primera línea morfina oral 43 (73%) y metadona 16 (27%), y los tratamientos de segunda línea más comunes fueron fenobarbital 30 (51%) y clonidina 19 (32%). (Clemans-Cope et al., 2020)

En el presente estudio se evidencia en mujeres gestantes la adicción a estupefacientes y sustancias psicotrópicas, además tienen sus productos con signos de síndrome de abstinencia y se valoró de acuerdo escala de Finnegan y se de los cuales 14 (63.6%) necesitaron tratamiento con fenobarbital a diferencia de los casos manejados en California que utilizaron como primera línea de tratamiento morfina y metadona.

Aguilar et al. (2005), en Mexicali-Baja California, evidencia que la droga de mayor consumo por las madres de los neonatos investigados fue la heroína

68.4%, por otra parte las madres eran menores de 25 años en un porcentaje del 63% (Angélica Aguilar Ceniceros et al., 2005) los resultados obtenidos en este trabajo reflejan un alto consumo de heroína 90,9% y con respecto a la edad de las madres menores a 25 años 17 (77,7%) similar al estudio de Aguilar.

Dentro de los neonatos investigados en el hospital Icaza Bustamante de Guayaquil Ecuador 2022, presentaron síndrome de abstinencia, predominaron aquellos nacidos a término con el 84.6%, seguidos por los pretérmino con el 14.3%, (Angélica Aguilar Ceniceros et al., 2005) en relación con el presente estudio a pesar de ser del mismo país presenta diferentes resultados puesto que el mayor predominio está en los nacidos a pretérmino 54.5% y a término 45,5%.

## CONCLUSIONES

- Desde enero del 2021 hasta marzo del 2023 se analizaron 22 casos de neonatos, hijos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas, siendo la heroína la droga más consumida 90,9% y cocaína 9,1%.
- Las gestantes, oscilan entre los 16-34 años, se evidencia el 54,5% de embarazos controlados y el 45,5% no registran control.
- La mayoría de recién nacidos ingresados son de sexo femenino 54,5% y presentaron signos de síndrome de abstinencia el 63.6%, los mismos que necesitaron tratamiento con fenobarbital.
- EL 54.5% de los recién nacidos fueron pretérminos, corroborándose así una de las complicaciones sobre el consumo de drogas durante la gestación.
- Se concluye que las capacitaciones temprana a la jóvenes ayudaría a concientizar el riesgo que conlleva consumir drogas en etapa de gestación y sobre todo brindar terapias sustitutivas requeridas en las unidades de salud desde el primer nivel de atención, siendo el lugar donde acuden las gestantes a sus controles médicos, de esta manera detectar oportunamente ante la sospecha de consumo de drogas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Allen, L., Wodtke, L., Hayward, A., Read, C., Cyr, M., & Cidro, J. (2023). Pregnant and early parenting Indigenous women who use substances in Canada: A scoping review of health and social issues, supports, and strategies. *Journal of ethnicity in substance abuse*, 22(4), 827-857. <https://doi.org/10.1080/15332640.2022.2043799>
- Angélica Aguilar Cenicerós, D. M., Carmen Gorety Soria Rodríguez, D., Ana Larissa Hernández García, D., & Loredó Abdalá, A. (2005). *Acta Pediátrica de México Volumen 26, Núm. 5, septiembre-octubre*. [www.revistasmedicas.com.mx](http://www.revistasmedicas.com.mx)
- Clemans-Cope, L., Holla, N., Lee, H. C., Cong, A. S., Castro, R., Chyi, L., Huang, A., Taylor, K. J., & Kenney, G. M. (2020). Neonatal abstinence syndrome management in California birth hospitals: results of a statewide survey. *Journal of Perinatology*, 40(3), 463. <https://doi.org/10.1038/S41372-019-0568-6>
- Constitución de la República de Ecuador, Decreto Legislativo Registro Oficial. (2008). [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
- Dooley, J., Ryan, G., Gerber Finn, L., Bollinger, M., Matsumoto, C. L., Hopman, W. M., & Kelly, L. (2018). Maternal opioid use disorder and neonatal abstinence syndrome in northwest Ontario: a 7-year retrospective analysis. *Canadian journal of rural medicine : the official journal of the Society of Rural Physicians of Canada = Journal canadien de la medecine rurale : le journal officiel de la Societe de medecine rurale du Canada*, 23(2), 39-44. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29547380/>
- Registro Oficial No.19 junio, (2013).
- Jansson, L. M., & Patrick, S. W. (2019). Neonatal Abstinence Syndrome. *Pediatric clinics of North America*, 66(2), 353. <https://doi.org/10.1016/J.PCL.2018.12.006>
- Mendoza, C. (2021). Factores para el consumo problemático de droga H en adolescentes de la zona urbana de Vinces, Los Ríos, Ecuador 2021. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/5466/1/UIDE-Q-TMSP-2022-9.pdf>
- Mur, A., & López, M. \_Angeles. (2023). Asistencia al recién nacido prematuro. Editorial Panamericana.
- Protocolo de intervención integral al uso y consumo de drogas en la UNL. (2019). Unidad de Bienestar Estudiantil. [https://unl.edu.ec/sites/default/files/servicios-tecnologicos/2021-12/2 PROTOCOLO INTERVENCION INTEGRAL CONSUMO DROGAS.pdf](https://unl.edu.ec/sites/default/files/servicios-tecnologicos/2021-12/2%20PROTOCOLO%20INTERVENCION%20INTEGRAL%20CONSUMO%20DROGAS.pdf)
- Rocha, P. C., de Britto e Alves, M. T. S. S., das Chagas, D. C., da Silva, A. A. M., Batista, R. F. L., & da Silva, R. (2016). Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(1), e00192714. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00192714>
- Wine, O., McNeil, D., Kromm, S. K., Foss, K., Caine, V., Clarke, D., Day, N., Johnson, D. W., Rittenbach, K., Wood, S., & Hicks, M. (2023). The Alberta Neonatal Abstinence Syndrome Mother-Baby Care ImprovEmeNT (NASCENT) program: protocol for a stepped wedge cluster randomized trial of a hospital-level Neonatal Abstinence Syndrome rooming-in intervention. *BMC health services research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/S12913-023-09440-5>
- Withers, B., Weaver, R., Robles, A., Reddy, A., Di Lorenzo, A., Ragulojan, R., & Dauer, D. (2018). Retrospective review of neonatal abstinence syndrome (NAS) incidences and drug classes of intrauterine exposures in NICU admission at kentucky children's hospital: A comparison between 2011 and 2016. *Anesthesia and Analgesia*, 126(4).
- Wolfson, L., Schmidt, R. A., Stinson, J., & Poole, N. (2021). Examining barriers to harm reduction and child welfare services for pregnant women and mothers who use substances using a stigma action framework. *Health & social care in the community*, 29(3), 589-601. <https://doi.org/10.1111/HSC.13335>