



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**

**TEMA:**

Prevalencia de complicaciones neonatales asociadas a madres consumidoras de sustancias psicotrópicas entre 18 a 28 años de edad en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023

**AUTORES:**

Muñoz Mantilla Holger Yefrey

Sandoya Vargas Londres Anael

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: MÉDICO**

**TUTOR:**

Dr. Vicente Yuen Chon Monroy

**Guayaquil, Ecuador**

**19 de mayo del 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Muñoz Mantilla Holger Yefrey y Sandoya Vargas Londres Anael**, como requerimiento para la obtención del título de **Médico**.

**TUTOR**



Firmado digitalmente por  
**VICENTE ENRIQUE YUEN CHON MONROY**

[Validar documento c.d. n. Firmado](#)

—

---

**DR. VICENTE YUEN CHON MONROY**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Dr. Juan Luis Aguirre Martínez**

**Guayaquil, a los 19 del mes de mayo del año 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA MÉDICA**  
**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotros, **Muñoz Mantilla Holger Yefrey**  
**Sandoya Vargas Londres Anael**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación **Prevalencia de complicaciones neonatales asociadas a madres consumidoras de sustancias psicotrópicas entre 18 a 28 años de edad en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023** previo a la obtención del título de **Médico** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías.

Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 19 del mes de mayo del año 2025**

**AUTORES**

Holger Yefrey Munoz Mantilla



f. \_\_\_\_\_

**Muñoz Mantilla Holger Yefrey**



f. \_\_\_\_\_

**Sandoya Vargas Londres Anael**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

## AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Muñoz Mantilla Holger Yefrey**

**Sandoya Vargas Londres Anael**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Titulación Prevalencia de complicaciones neonatales asociadas a madres consumidoras de sustancias psicotrópicas entre 18 a 28 años de edad en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 19 del mes de mayo del año 2025

## AUTORES:



Holger Yefrey Munoz Mantilla



f. \_\_\_\_\_

**Muñoz Mantilla Holger Yefrey**



f. \_\_\_\_\_

**Sandoya Vargas Londres Anael**



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

# SANDOYA VARGAS-MUNOZ MANTILLA 4TO

4%  
Textos  
sospechosos

4% Similitudes  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas  
2% < 1% Idiomas no reconocidos (ignorado)  
6% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: SANDOYA VARGAS-MUNOZ MANTILLA 4TO.docx  
ID del documento: e748be7e93c248c780cd879e503be16790bd5c45  
Tamaño del documento original: 159,65 kB  
Autores: Londres Sandoya Vargas, Holger Muñoz Mantilla

Depositante: Londres Sandoya Vargas  
Fecha de depósito: 3/5/2025  
Tipo de carga: url\_submission  
fecha de fin de análisis: 3/5/2025

Número de palabras: 2353  
Número de caracteres: 14.920

Ubicación de las similitudes en el documento



## Fuentes principales detectadas

| Nº | Descripciones                                                                                                                                                                                                                                                    | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales                    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|--------------------------------------|
| 1. | <a href="https://space.utb.edu.ec/bitstream/handle/45000/16453/1/UTB-FCI-OSBT-000198.pdf?sequ...">dspace.utb.edu.ec</a><br>1 fuente similar                                                                                                                      | 3%          |             | Palabras idénticas: 3% (67 palabras) |
| 2. | <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/5317/6764/1/T-UCSG-PRG-NEED-1136.pdf">repositorio.ucsg.edu.ec</a>   Prevalencia, complicaciones y tratamiento del síndrome...<br>http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/5317/6764/1/T-UCSG-PRG-NEED-1136.pdf | 2%          |             | Palabras idénticas: 2% (50 palabras) |

## Fuentes con similitudes fortuitas

| Nº | Descripciones                                                                                                   | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales                      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|----------------------------------------|
| 1. | Documento de otro usuario #C37H94<br>El documento proviene de otro grupo                                        | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (10 palabras) |
| 2. | Román, Melanie, Último avance.docx   Román, Melanie, Último avance #383321<br>El documento proviene de mi grupo | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (22 palabras) |
| 3. | Documento de otro usuario #998800<br>El documento proviene de otro grupo                                        | < 1%        |             | Palabras idénticas: < 1% (10 palabras) |



VERIFICADO  
VICENTE ENRIQUE  
VARGAS ROMERO

## **Agradecimiento**

Le agradezco a Dios por esas charlas profundas en las noches en búsqueda de respuesta donde él era el único a mi lado para darme fuerzas.

A mis padres, porque a pesar de la distancia siempre fueron mi soporte y ese aliento que más necesitaba en los momentos duros cuando ni yo mismo creía en mi ellos veían más allá confiando en mi capacidad.

A mis hermanos, por siempre sacarme una sonrisa, escucharme cuando más lo necesitaba y darme ese abrazo de apoyo cuando más lo necesitaba.

Agradezco a mis amigos, compañeros en especial a Manuel que fue ese desconocido que conocí en 1er ciclo y con el pasar del tiempo se volvió un amigo incondicional para mi, a Arianna que me enseñó lo que es realmente tener el apoyo incondicional de alguien sin importar la adversidad siempre está ahí para mi con una sonrisa, a Leonardo que bastó 1 año para ganarse mi aprecio y amistad, quien me enseñó lo que es ser un buen compañero de guardia a pesar de las discordancias siempre estaba ahí para hacer un buen trabajo en equipo.

Por su puesto tenía que agradecer a mi G4 que durante el año de internado tanto los compañeros salientes como los entrantes se volvieron en mis amigos, colegas que aligeraron esas noches largas y difíciles de guardia con esas conversaciones profundas, risas; siempre extendiendo la mano lista para ayudar, enseñándome o apoyando cuando se lo necesitaba, sin ustedes este año de aprendizaje no hubiera sido igual.

Por ultimo y no menos importante agradezco a mi Alma Mater y Hospital General Guasmo Sur donde conocí doctores, profesionales con vocación de enseñar, que nunca tuvieron un mal gesto ante una pregunta mía, a esos doctores les agradezco por apoyar ese grano de arena que fue sumando en mis conocimientos, por convertirse en amigos con sus consejos y a quienes con orgullo ya puedo llamar colegas.

A todas estas personas que de alguna u otra manera aportaron algo en mi formación profesional y personal gracias, los llevo en mi corazón por todo lo enseñado.

**Holger Muñoz Mantilla**

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento al Hospital General Liborio Panchana Sotomayor, por abrirme sus puertas en una etapa crucial de mi formación médica. Fue allí donde pude consolidar lo aprendido, adquirir nuevas herramientas y, sobre todo, reafirmar mi vocación de servicio.

A los médicos, docentes y personal de salud que me acogieron con profesionalismo y respeto, gracias por permitirme crecer en un ambiente de enseñanza, exigencia y humanidad. Cada guardia, cada caso y cada paciente fueron una oportunidad de aprendizaje que llevaré conmigo siempre.

A los residentes que me acompañaron en este trayecto, gracias por sus enseñanzas más allá de los libros. Gracias por su compañerismo, por las largas charlas en triage de ER, por las noches compartidas en las guardias y por su disposición constante a guiarme. En ustedes encontré ejemplos de pasión, entrega y verdadera vocación médica.

A quienes creyeron en mí, incluso cuando el cansancio me hacía dudar, a quienes me alentaron a seguir adelante con una palabra, una sonrisa o un simple gesto, les debo más de lo que las palabras pueden expresar.

Gracias a todos por ser parte de este viaje. Este trabajo no solo representa una etapa académica superada, sino también una historia tejida con esfuerzo, sacrificio, amor y sueños cumplidos.

**Anael Sandoya Vargas**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi refugio en los momentos de duda, mi fuerza en la adversidad y mi guía constante en cada paso de este largo camino. Gracias por abrir puertas, cerrar otras, y darme el valor para continuar cuando todo parecía difícil. Esta meta es, antes que nada, una muestra de Tu fidelidad.

A mis padres, Ing. Londres Sandoya y Dra. Rosa Vargas, por su amor incondicional, su guía firme y su incansable dedicación. Gracias por creer en mí incluso cuando yo mismo dudaba, por levantarme en mis caídas y celebrar cada uno de mis logros como si fueran suyos. Todo lo que soy es reflejo de su ejemplo, su entrega y su inmenso corazón.

A mi madrina, mi querida Mami Leo, quien con su ternura, sus palabras sabias y su constante presencia supo ser una segunda madre. Gracias por estar siempre, por las oraciones, los abrazos y el amor que nunca faltó.

A la Dra. Melanie Roman, mi compañera de vida, mi sostén emocional y mi mejor amiga. Gracias por ser faro en mis noches más oscuras, por acompañarme con paciencia, por impulsarme a seguir aun cuando yo quería detenerme. Esta etapa no la habría podido concluir sin tu amor, tu compañía y tu fe en mí.

A mis adorados Jagger, Axel y Nia, pequeños seres que, sin decir una sola palabra, me ofrecieron amor puro, consuelo silencioso y alegría constante. Su compañía fue bálsamo en los días más pesados y sonrisas en los momentos de cansancio.

A toda mi familia, que con su cariño, apoyo y presencia ha sido siempre el motor que impulsa mis pasos. Cada uno, a su manera, dejó una huella en este logro, y por eso, esta dedicatoria también les pertenece.

**Anael Sandoya Vargas**



Le dedico este arduo trabajo lleno de sacrificio a mi familia, por ser un pilar fundamental a lo largo de toda mi carrera y mi vida. Sin ustedes este pequeño logro no hubiera sido posible debido a que fueron mi guía y luz en los días oscuros.

Gracias por ese apoyo incondicional, por esa palabra acertada, por esa mano de empuje a lo largo de mi carrera, que aunque alguna vez quise desistir ustedes me dijeron que el límite es el cielo.

A mis abuelas, que aunque hoy no están conmigo físicamente se que siguen mis pasos guiando, al pequeño Yefrey que tanto cuidaban y querían.

Este logro se los dedico a todos ustedes por formarme y permitirme ser en el profesional que me quiero convertir.

**Holger Muñoz Mantilla**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

COORDINADOR DEL ÁREA O  
DOCENTE DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_

OPONENTE

# ÍNDICE GENERAL

|                                                   |            |
|---------------------------------------------------|------------|
| <b>RESUMEN.....</b>                               | <b>XIV</b> |
| <b>ABSTRACT .....</b>                             | <b>XV</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN .....</b>                         | <b>2</b>   |
| <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>           | <b>5</b>   |
| <b>JUSTIFICACIÓN .....</b>                        | <b>7</b>   |
| <b>OBJETIVOS .....</b>                            | <b>9</b>   |
| <b>CAPÍTULO 3.....</b>                            | <b>22</b>  |
| <b>DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>                  | <b>22</b>  |
| <b>CAPÍTULO 4.....</b>                            | <b>27</b>  |
| <b>PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....</b> | <b>27</b>  |
| <b>CAPÍTULO 5.....</b>                            | <b>41</b>  |
| <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>       | <b>41</b>  |
| <b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>                         | <b>43</b>  |
| <b>DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN.....</b>            | <b>51</b>  |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS DE LAS ENCUESTAS

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 1 Pacientes atendidas .....                    | 27 |
| Gráfico 2 Edad materna .....                           | 28 |
| Gráfico 3 Tipo de parto .....                          | 29 |
| Gráfico 4 Sexo del recién nacido .....                 | 30 |
| Gráfico 5 Etnia del recién nacido .....                | 31 |
| Gráfico 6 Edad gestacional.....                        | 32 |
| Gráfico 7 Peso al nacer del recién nacido .....        | 33 |
| Gráfico 8 Evaluación según la Escala de Finnegan ..... | 34 |
| Gráfico 9 Escala de APGAR al nacimiento .....          | 35 |
| Gráfico 10 Complicaciones neonatales observadas.....   | 37 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                             |           |
|-------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Tabla 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....</b>     | <b>27</b> |
| <b>Tabla 2 Pacientes atendidas.....</b>                     | <b>28</b> |
| <b>Tabla 3 Edad materna .....</b>                           | <b>29</b> |
| <b>Tabla 4 Tipo de parto .....</b>                          | <b>30</b> |
| <b>Tabla 5 Sexo del recién nacido .....</b>                 | <b>31</b> |
| <b>Tabla 6 Etnia del recién nacido .....</b>                | <b>32</b> |
| <b>Tabla 7 Edad gestacional.....</b>                        | <b>33</b> |
| <b>Tabla 8 Peso al nacer del recién nacido .....</b>        | <b>34</b> |
| <b>Tabla 9 Evaluación según la Escala de Finnegan .....</b> | <b>35</b> |
| <b>Tabla 10 Escala de APGAR al nacimiento .....</b>         | <b>37</b> |
| <b>Tabla 11 Complicaciones neonatales observadas.....</b>   | <b>37</b> |

## **RESUMEN**

El estudio sobre la prevalencia de complicaciones neonatales asociadas a madres consumidoras de sustancias psicotrópicas entre 18 a 28 años en el Hospital General Guasmo Sur, durante el período de enero de 2022 a diciembre de 2023, permitió identificar y analizar los principales riesgos a los que están expuestos los recién nacidos en este contexto. La investigación evidenció que las complicaciones más frecuentes fueron el llanto excesivo, la irritabilidad y la fiebre, síntomas que están relacionadas con Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN). Asimismo, se observó una alta proporción de casos de bajo peso al nacer, lo que refleja un impacto directo del consumo de estas sustancias durante el embarazo. La evaluación clínica mediante la Escala de Finnegan indicó que la mayoría de los neonatos presentó síntomas de abstinencia leve o moderada, aunque un porcentaje menor desarrolló cuadros severos. En términos sociodemográficos, la mayor parte de las madres eran mujeres jóvenes, con prevalencia en el rango de 19 a 24 años, y predominio del grupo étnico mestizo. Este estudio resalta la importancia de fortalecer los programas de prevención, detección y atención temprana para mitigar las complicaciones neonatales derivadas del consumo materno de sustancias psicotrópicas, y así mejorar la calidad de vida tanto de las madres como de los recién nacidos.

### **Palabras claves:**

Complicaciones neonatales – Sustancias psicotrópicas – Prevalencia – Salud perinatal – Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN) – Consumo de drogas

## **ABSTRACT**

The study on the prevalence of neonatal complications associated with mothers who use psychotropic substances between 18 and 28 years of age at the Hospital General Guasmo Sur, during the period from January 2022 to December 2023, made it possible to identify and analyze the main risks to which newborns are exposed in this context. The research showed that the most frequent complications were excessive crying, irritability and fever, symptoms that are related to Neonatal Abstinence Syndrome (NAS). Likewise, a high proportion of cases of low birth weight was observed, which reflects a direct impact of the consumption of these substances during pregnancy. Clinical evaluation using the Finnegan Scale indicated that most of the neonates presented mild or moderate withdrawal symptoms, although a smaller percentage developed severe symptoms. In sociodemographic terms, most of the mothers were young women, with prevalence in the range of 19 to 24 years, and predominantly of the mestizo ethnic group. This study highlights the importance of strengthening prevention, detection and early care programs to mitigate neonatal complications derived from maternal consumption of psychotropic substances, and thus improve the quality of life of both mothers and newborns.

### **Key words:**

Neonatal complications – Psychotropic substances – Prevalence – Perinatal health – Neonatal Abstinence Syndrome (NAS) – Drug addiction

# INTRODUCCIÓN

Las sustancias psicotrópicas son consideradas como compuestos químicos que alteran el estado natural del sistema nervioso central, haciendo que se modifiquen los procesos mentales, conductuales y emocionales de las personas. Esa alteración se puede conseguir mediante compuestos de origen natural o sintético, y los efectos que producen pueden clasificarse de acuerdo a la respuesta provocada en el organismo, los cuales suelen ser estimulantes, alucinógenos, depresores, opioides, entre otros (1).

Debido a eso, los psicotrópicos son compuestos que se utilizan frecuentemente en la medicina, para tratar trastornos psiquiátricos o neurológicos, como fuera del contexto médico, donde su consumo indebido tiende a producir efectos perjudiciales en la salud de los individuos, que en ciertos casos dicho daño puede ser irreversible. Entre las sustancias psicotrópicas más conocidas están los antidepresivos, marihuana, cocaína, ansiolíticos y LSD (dietilamida de ácido lisérgico), todos con la potencialidad de alterar el estado de ánimo, percepción y el comportamiento de los consumidores (2).

El uso no controlado de estas sustancias tiene un impacto negativo en la salud física y mental de los consumidores, ya que, el estado natural de las funciones cerebrales se encuentra distorsionado. Por eso, la percepción de la realidad, la capacidad de razonar, el estado anímico junto con la capacidad de comportamiento en diferentes ambientes sociales son las principales funciones que se alteran (3).

A nivel neurológico estas sustancias perjudican directamente los neurotransmisores encargados de brindar un equilibrio entre las respuestas cognitivas



y las emocionales, dando como resultado la aparición de trastornos psiquiátricos, tales como ansiedad, depresión, psicosis o trastornos de personalidad. Por lo que, el consumo descontrolado y frecuente de estas sustancias termina generando una dependencia física y psicológica, lo que genera una adaptación progresiva en el organismo ante dicha sustancia, siendo esa la razón por la que los consumidores deben incrementar las dosis para obtener los mismos efectos iniciales. Sin embargo, esa tolerancia representa riesgos para la salud porque el aumento de la cantidad ingerida eleva significativamente el riesgo de sobredosis, así como otros efectos adversos tales como ataques cardíacos, convulsiones, o fallos respiratorios (4).

Potro otra parte, las sustancias psicotrópicas estimulantes, como las anfetaminas o la cocaína, tienden a incrementar el riesgo de accidentes cerebrovasculares, mientras que, las sustancias depresoras, como el alcohol o los opioides, deprimen el sistema respiratorio, lo que puede provocar una insuficiencia respiratoria. El abuso de estas sustancias tiene un impacto significativo en el sistema inmunológico, debilitándolo y aminorando su capacidad para combatir infecciones. Esa vulnerabilidad eleva el riesgo de contraer enfermedades que pueden provocar daños irreversibles en órganos importantes como el hígado, los riñones y el corazón (5).

El uso de sustancias psicotrópicas durante el embarazo produce daños devastadores e irreversibles tanto en la salud de la madre como en el desarrollo del feto. Estas sustancias pueden cruzar la barrera placentaria, lo que afecta directamente en los procesos de formación del feto. Entre las complicaciones más frecuentes se puede encontrar los partos prematuros, el bajo peso al nacer, o, las malformaciones congénitas (6).

La prevalencia de las complicaciones neonatales relacionadas al consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo representa un problema latente y crítico para la salud pública. Las gestantes consumidoras de este tipo de sustancias, experimentan embarazos de alto riesgo, provocando consecuencias negativas en la salud neonatal, entre las complicaciones más frecuentes se encuentran el parto prematuro, bajo peso al nacer, infecciones (HIV, hepatitis B y C, sífilis), anemia, preeclampsia, hemorragias, rotura prematura de membranas y muerte fetal intrauterina (7).

Adicionalmente, el daño ocasionado por el consumo de estas sustancias durante el embarazo, tiene efectos adversos a largo plazo durante el crecimiento del niño, ya que, pueden presentar dificultades de aprendizaje, problemas de conducta, trastornos de déficit de atención e hiperactividad, así como retrasos en el desarrollo motor y cognitivo. Igualmente se debe tomar en cuenta de que el daño es completamente proporcional al tipo y a la cantidad de sustancia consumida; sin embargo, en ciertos casos el daño cerebral puede ser considerablemente alto dependiendo de las condiciones físicas de la madre, por eso, la intervención temprana junto con un seguimiento continuo durante el desarrollo de estos niños puede detener las consecuencias a largo plazo (8).

# **CAPÍTULO 1**

## **EL PROBLEMA**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El considerable aumento del consumo de sustancias psicotrópicas entre mujeres, especialmente durante el embarazo, ha provocado una creciente problemática en el ámbito de la salud materno-infantil, ya que, debido a las complicaciones que se presenta por el uso de estas sustancias para el feto y el neonato (9).

El consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo puede desarrollar una serie de complicaciones neonatales, como malformaciones congénitas, prematuridad, bajo peso al nacer, muerte fetal o neonatal. Una de las complicaciones es el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN), el cual afecta a los neonatos que fueron expuesto a diversas drogas durante el desarrollo, por eso, esta condición requiere de atención médica especializada y de forma inmediata desde su nacimiento. Sin embargo, en ciertos casos, la madre no recibe el diagnóstico en ningún momento del embarazo, dando como resultado que los daños en el feto se agraven considerablemente (10).

El Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN) se da únicamente cuando el feto ha sido expuesto, de forma parcial o constante, a sustancias psicotrópicas durante el proceso de gestación. De esa manera empieza a desarrollar cierto grado de dependencia. Luego de su nacimiento el neonato deja de recibirlas, lo que provoca que

experimente síntomas de abstinencias, entre los que se destacan la irritabilidad, las dificultades respiratorias, las convulsiones y los problemas para alimentarse (11).

La ingesta de sustancias psicotrópicas durante el embarazo, pueden ocasionar daño en el desarrollo neurológico del feto, ya que, las drogas interfieren en el crecimiento cerebral, lo que termina provocando retraso motor y cognitivo; por lo que, se pueden desarrollar problemas a largo plazo como dificultad de aprendizaje, trastornos de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), o trastornos de comportamiento. Además, el daño neurológico puede ser permanente, afectando su calidad de vida y capacidad de adaptación a medida que crecen (12).

Cuando se proporciona una intervención médica temprana y adecuada, las consecuencias del consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo pueden mitigarse de forma considerable. Es oportuno que los recién nacidos que presenten el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN) inicien un tratamiento pertinente dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) para evitar complicaciones irreversibles como daños cerebrales permanentes o problemas respiratorios crónicos (13).

Finalmente, a pesar de que el consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo es perjudicial tanto para la madre como para el feto, todos los efectos adversos pueden mitigarse y controlarse a través de una intervención médica temprana. Por eso, brindar atención especializada es importante para mejorar la calidad de vida del neonato.

## JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo se ha convertido en un problema que afecta notablemente a la salud pública en América Latina. Este tipo de conductas no solo afecta la salud de las madres, sino que tiene repercusiones negativas para el desarrollo del neonato, tanto a corto como a largo plazo. Este problema tiende a verse agravado en ciertas regiones de América Latina, donde los servicios de salud no pueden brindar una atención óptima y especializada debido a que el consumo de drogas se encuentra estigmatizado, por eso, las mujeres embarazadas que consumen sustancias psicotrópicas suelen ser privadas de atenciones médicas (14).

Entre las complicaciones más frecuentes asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas en mujeres embarazadas, destacan el parto prematuro, las malformaciones genéticas y el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN), caracterizado por síntomas como irritabilidad, convulsiones y dificultades respiratorias, que a menudo requieren cuidados intensivos y tratamiento médico especializado (15).

En América Latina se han desarrollado iniciativas con la intención de reducir las complicaciones neonatales relacionadas al consumo de sustancias psicotrópicas. En Ecuador se ha implementado programas de atención prenatal integral para que las mujeres embarazadas con problemas de adicción reciban la atención médica necesaria junto con un apoyo psicológico y acceso integral a programas de rehabilitación, para que de esa manera se reduzca el consumo de drogas y se mejore la calidad de vida de los neonatos (16).

Este trabajo investigativo no solo tiene como objetivo ampliar el conocimiento relacionado a las complicaciones neonatales vinculadas al consumo de sustancias psicotrópicas en mujeres entre 18 a 28 años, sino que también se propone aportar datos fundamentales para fortalecer las políticas de salud públicas y de esa manera optimizar las practicas clínicas en las áreas de maternidad y neonatología.

La identificación oportuna de las complicaciones neonatales relacionadas al consumo de sustancias psicotrópicas contribuirá a mejorar el manejo integral de estos neonatos, al igual a las madres gestantes que presenten un historial de consumo de drogas.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la prevalencia de complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas en mujeres de 18 a 28 años en el Hospital General Guasmo Sur de Guayaquil durante el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las complicaciones neonatales más frecuentes en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicotrópicas.
- Analizar la sustancia psicotrópica de consumo más frecuente y su relación con las complicaciones neonatales.
- Describir las características sociodemográficas de las madres consumidoras de sustancias psicotrópicas.

## CAPÍTULO 2

### MARCO TEORÍCO

#### SUSTANCIAS PSICOTRÓTICAS

##### Definición

Las sustancias psicotrópicas son consideradas como compuestos químicos que alteran el funcionamiento del sistema nervioso central, lo que termina produciendo fuertes cambios tanto en el estado mental como en el comportamiento de aquellas que consumen dichas sustancias. Desde una perspectiva médica, todo lo que engloba el término *psicotrópico* hace alusión a toda sustancia química, de origen natural o fabrica por el ser humano, que tiene la capacidad de modificar los procesos mentales de los consumidores, hasta el punto de causar daños irreversibles, así como, el riesgo de generar una dependencia a dicha sustancia (17).

Estas sustancias pueden conseguirse fácilmente mediante la prescripción médica, como algunos antidepresivos o ansiolíticos, que son parte fundamental para pacientes que sufren de condiciones como depresión o ansiedad, y bajo esas condiciones deben administrarse de forma controlada y bajo la supervisión médica. Sin embargo, la gran mayoría de estas sustancias pueden obtenerse sin necesidad alguna prescripción médica, con la finalidad de uso personal, o recreativo, lo que aumento la posibilidad de adicción y efectos secundarios en las personas que las consumen (18).



Cabe añadir que el modo en que las sustancias psicotrópicas interactúan en el cuerpo humano puede variar considerablemente de acuerdo al tipo o al objetivo de consumo, pero siempre actúan sobre los neurotransmisores en el cerebro. De modo que, los neurotransmisores son los encargados de emitir señales entre las neuronas, por eso, el uso de sustancias psicotrópicas interfiere en este proceso porque alteran el nivel de otras sustancias del cuerpo humano, tales como la serotonina, la noradrenalina o la dopamina (19).

Por ejemplo, estos estimulantes se encargan de incrementar los niveles naturales de dopamina del cuerpo humano, lo que termina provocando sensaciones exageradas de placer y euforia, mientras que, otras sustancias tienden a inhibir la actividad de los neurotransmisores, causando un efecto de somnolencia y relajación. Dichas alteraciones son temporales, pero cuando el consumo se hace de forma frecuente o en dosis mucho más elevadas, los daños son irreversibles, ya que, pueden ocasionar cambios estructurales y funcionales en el cerebro (20).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), a pesar de que las sustancias psicotrópicas representan un riesgo potencial para la salud del cuerpo humano, se debe puntualizar en carácter medicinal cuando son utilizadas de forma controlada. Por ejemplo, en el caso de los opioides, que representan una alta tendencia a causar dependencia, son esenciales para el tratamiento de pacientes con enfermedades terminales o crónicas que padecen un dolor extremo. Asimismo, los antidepresivos y los estabilizadores del ánimo han demostrado una alta tasa de efectividad en el tratamiento de pacientes con trastornos psiquiátricos. Sin embargo, el consumo de estas sustancias sin la correcta supervisión médica puede representar un

riesgo para la salud de los pacientes (21).

## **Clasificación**

Las sustancias psicotrópicas poseen una amplia variedad de compuestos químicos que afectan principalmente el sistema nervioso central y el estado mental de los consumidores. Cada variedad de sustancias ocasiona diferentes reacciones en el cerebro, lo que produce una diversidad de efectos que van desde el aumento de energía hasta la distorsión de la realidad. Esta diversidad de efectos hace que su clasificación se determine de la siguiente manera (22):

- **Depresores:** Estas sustancias se encargan de disminuir la actividad del sistema nervioso central lo que provoca un efecto de somnolencia, sedación y relajación en los consumidores. Su uso excesivo puede producir problemas de coordinación, inducir un estado de letargo profundo, y en casos de sobredosis, la muerte. Estas sustancias pueden ser las benzodiazepinas, el alcohol, o los barbitúricos.
- **Estimulantes:** Estas sustancias se encargan de potenciar la actividad del sistema nervioso central lo que induce a un estado tanto de relajación como de euforia. Su consumo incrementa la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la temperatura corporal. El consumo habitual de estas sustancias tiende a generar tolerancia, haciendo que el consumidor aumente sus dosis para obtener el efecto deseado. Estas sustancias pueden ser la cafeína, las metanfetaminas, las anfetaminas, o la cocaína.
- **Alucinógenos:** Estas sustancias afectan directamente a los

neurotransmisores lo que ocasiona un fuerte estado de alteración, donde se altera la percepción sensorial lo que produce distorsiones auditivas, visuales y emocionales. A pesar de que los alucinógenos no suelen provocar dependencia física, su uso prolongado puede inducir episodios de ansiedad extrema, paranoia y, en algunos casos, brotes psicóticos. Estas sustancias pueden ser el ácido lisérgico (LSD), los hongos alucinógenos (psilocibina), o la mesalina (peyote).

- **Opioides:** Estas sustancias poseen un efecto analgésico lo que permite un bloqueo parcial de los receptores de dolor en el cerebro. Usualmente, se utilizan en contextos médicos para control a pacientes que padezcan de dolores severos o de alguna enfermedad terminal, sin embargo, el riesgo de causar adicción es muy elevado por los efectos de euforia que producen. Estas sustancias pueden ser de origen natural como la codeína y la morfina, o de origen sintético como la oxycodona, la heroína y el fentanilo

Además de estas categorías principales, también existen otras sustancias psicotrópicas, tales como (23):

- **Cannabinoides:** Estas sustancias se caracterizan por provocar euforia, relajación y alteraciones en la percepción de la realidad en los consumidores. Sus efectos son muy similares a lo que provocan las sustancias estimulantes, alucinógenas y depresoras. A pesar de que el riesgo de generar adicción es menor, comparado al de otras sustancias, su consumo prolongado puede afectar a la capacidad de concentración y la memoria. Estas sustancias pueden ser el cannabis (marihuana) o THC

(tetrahidrocannabinol).

- **Disociativos:** Estas sustancias provocan un estado de desconexión del cuerpo con la realidad, es decir, alteran la percepción del entorno de los consumidores hasta el punto de producir efectos alucinógenos. Las personas que consumen frecuentemente estas sustancias tienden a experimentar un estado de despersonalización y, principalmente, pérdida del sentido de la realidad, y en casos extremos puede provocar problemas psicológicos. Estas sustancias pueden ser el óxido nitro, el PCP (fenciclidina) y la ketamina.
- **Inhalantes:** Estas sustancias suelen causar un efecto muy similar al de las sustancias depresoras, ya que, el sistema nervioso se encuentra desinhibido hasta el punto de alcanzar un estado eufórico. Su consumo es sumamente peligroso para la salud de las personas porque puede provocar daños irreversibles tanto en el cerebro como en otros órganos, así como, problemas de coordinación motora y, en casos extremos, producir el fallecimiento del consumidor. Estas sustancias pueden encontrarse en implementos de uso cotidiano, tales como los disolventes, los aerosoles o el pegamento.

## **COMPLICACIONES NEONATALES ASOCIADAS AL CONSUMO DE DROGAS DURANTE EL EMBARAZO**

### **Definición**

El consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo representa un notable riesgo tanto para la madre como para el feto, ya que, pueden dar origen a diversas complicaciones neonatales. Una de las principales consecuencias es el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN), que se manifiesta cuando el neonato ha desarrollado una dependencia a las sustancias psicotrópicas consumidas por la madre, y los síntomas se presentan tras el nacimiento. Dichos síntomas abarcan problemas de alimentación, dificultad para respirar, irritabilidad extrema, convulsiones, entre otros. Cuando se hace presente este síndrome se requiere de una intervención médica favorable para que evitar el daño neurológico del neonato (24).

Otras de las complicaciones más comunes que se presentar en el feto tras haber sido expuesto a sustancias psicotrópicas, es el bajo peso al nacer, condición que incrementar la vulnerabilidad del recién nacido para cualquier tipo de enfermedad y complicaciones respiratorias. Cuando se consumen sustancias psicotrópicas, como la heroína, las metanfetaminas o la cocaína, durante el embarazo, la placenta presenta graves problemas al momento de desarrollarse, lo que afecta directamente a la absorción de nutrientes y oxígeno. Este déficit de nutrientes no solo afecta el crecimiento físico del feto, sino también al desarrollo tanto de sus órganos y sistemas, haciéndolo propenso a complicaciones futuras, tales como problemas de aprendizaje o dificultades motoras (25).

Por otro lado, el parto prematuro es otra consecuencia recurrente asociada al consumo de drogas durante el embarazo. Al consumir sustancias psicotrópicas el riesgo de dar a luz antes de la semana 37 de gestación es muy elevado, lo que significa que el neonato se expone a una serie de riesgos debido a la inmadurez de sus órganos. Los pulmones suelen ser los órganos que mayor grado de inmadurez presentan, haciendo que la insuficiencia respiratoria sea un riesgo latente. Adicionalmente, el riesgo de presentar complicaciones gastrointestinales, tales como la enterocolitis necrotizante, representan un potencial riesgo para la vida del neonato (26).

A su vez, en niveles neurológicos, los neonatos que fueron expuestos a sustancias psicotrópicas en el útero presentan un alto riesgo de desarrollar problemas cognitivos. Esas sustancias afectan tanto a la formación del sistema nervioso central como a su correcto funcionamiento, lo que representa problemas de aprendizaje en la niñez y adolescencia. Y en ciertos casos, estos daños se extienden hasta la adultez, limitando el desarrollo de sus habilidades sociales (27).

Asimismo, la función cardíaca como el desarrollo de otros sistemas fundamentales para el desarrollo del neonato pueden verse afectados. Por eso, algunos neonatos expuestos a sustancias psicotrópicas suelen presentar malformaciones cardíacas, así como problemas en el desarrollo de sus funciones hepáticas y renales (28).

## **Epidemiología**

La creciente prevalencia del consumo de sustancias psicotrópicas tanto en mujeres de edad fértil óptima como en mujeres embarazadas se ha convertido en un tema de interés latente para el área de salud materno-infantil. En Latinoamérica la creciente adicción en

mujeres jóvenes se ha convertido en una problemática que va incrementando considerablemente, ya que, cada vez es más fácil conseguir sustancias psicotrópicas, es decir que, el grupo de mujeres embarazadas que han consumido alguna sustancia psicotrópica, antes y durante el embarazo, represen un porcentaje del 2% al 6%, cifra que puede ir variando de acuerdo al tipo de sustancia consumida (29).

Cabe añadir que en la región latinoamericana las sustancias psicotrópicas que son consumidas con mayor frecuencia durante el embarazo, son la marihuana, la cocaína y las anfetaminas, así como el abuso de medicamentos recetados, como los opioides. El consumo de estas sustancias representa una mayor probabilidad de sufrir complicaciones graves, lo que incrementa el riesgo de mortalidad en los primeros días de vida (30).

En Ecuador, la cifra de mujeres jóvenes que han consumido alguna sustancia psicotrópica representa el 4%, y de esa cifra al menos el 2% de esas mujeres continuaron con el consumo durante su periodo de gestación. A pesar de que las cifras aparentan ser bajas, representan un signo de alerta en términos de salud pública, ya que, los datos de hospitales y clínicas en Ecuador reflejan un incremento en los nacimientos de neonatos con Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN). A su vez, el 3% de los neonatos que nacieron de madre con un historial de consumo de sustancias psicotrópicas requieren atención inmediata en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) porque presentan complicaciones respiratorias, problemas cardíacos o hemorragias intracraneales, condiciones que requieren recursos especializados y atención inmediata (31).

## **Factores de riesgo**

Los factores de riesgos asociados a las complicaciones del embarazo de mujeres consumidoras de sustancia psicotrópicas se relacionan estrechamente con factores biológicos, tales como la predisposición genética a las adicciones, así como factores hormonales y metabólicos específicos del embarazo pueden alterar la forma en que las drogas son metabolizadas por el cuerpo de la madre, afectando directamente el desarrollo del feto (32).

En el caso de la madre, el consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo representa riesgos adicionales, tales como un aumento considerable en la probabilidad de desarrollar preeclampsia, partos prematuros o hemorragias. Esas complicaciones no solo ponen en riesgo la vida de la madre, sino también a la del feto, porque se aumenta la probabilidad de que ocurra un nacimiento prematuro, así como complicaciones durante el parto. El abuso de drogas puede debilitar el sistema inmunológico de la madre, lo cual incrementa el riesgo de infecciones que pueden transmitirse al feto y afectar su desarrollo, generando un ambiente intrauterino adverso (33).

Mientras que, para el feto los riesgos son de mayor peligrosidad, ya que, las sustancias psicotrópicas tienen la capacidad de irrumpir dentro de la barrera placentaria, haciendo que el feto se exponga a dosis similares a las consumidas por la madre. Debido a esa exposición directa, los órganos y sistemas vitales presentan fallos al momento de desarrollarse de forma óptima, los sistemas más afectados suelen ser el sistema nervioso central y el sistema cardiovascular. Los fetos expuestos a sustancias



psicotrópicas presentan mayor incidencia de defectos cardíacos, trastornos de crecimiento intrauterino y problemas en el desarrollo del sistema nervioso, lo que los coloca en una situación de vulnerabilidad desde el momento del nacimiento (34).

Por último, los factores de riesgo pueden complicarse considerablemente debido a la falta de acceso a un cuidado prenatal adecuado. Al no existir una atención temprana dificulta la identificación y el manejo de posibles complicaciones, dejando al feto desprotegido frente a los efectos del consumo de drogas. Sin una intervención oportuna, estas madres y sus hijos enfrentan una mayor probabilidad de desarrollar problemas de salud a largo plazo.

### **Criterios de diagnóstico**

Los criterios de diagnóstico para las complicaciones del embarazo relacionadas al consumo de sustancias psicotrópicas requieren la identificación de la sustancia consumida para que de esa forma se pueda determinar las complicaciones neonatales subyacentes. Por eso, la detección temprana es fundamental para determinar los riesgos potenciales y planificar un correcto manejo del tratamiento. Para ello, se emplean cuestionarios de detección, historial médico y entrevistas estructuradas, herramientas que permiten identificar el consumo de sustancias. Es frecuente el uso de cuestionarios como el *T-ACE* (tolerancia, molestia, corte y obertura) y el *AUDIT* (Test de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol) adaptado para mujeres gestantes. Estos instrumentos son útiles para evaluar el nivel de riesgo y decidir si es necesario realizar una evaluación más exhaustiva (35) (36).

Por lo tanto, el diagnóstico del consumo de sustancias psicotrópicas debe complementarse con pruebas de laboratorio. El análisis de orina, sangre y meconio fetal puede revelar la exposición a drogas, brindando información más precisa sobre la sustancia específica y su concentración en el organismo de la madre. Mientras que, en los neonatos el análisis del meconio es especialmente relevante, ya que permite detectar el consumo materno durante los últimos meses de gestación. Estas pruebas de laboratorio son útiles no solo para confirmar el consumo, sino también para evaluar los efectos potenciales en el feto, ayudando así a anticipar posibles complicaciones neonatales (37).

Por otro lado, para detectar el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN), se debe considerar tanto los problemas respiratorios como el bajo peso al nacer, igual que la prematuridad del nacimiento. Adicionalmente, se debe implementar la escala de Finnegan, como principal herramienta para evaluar los síntomas de abstinencia en el neonato, como irritabilidad, problemas de sueño y dificultades en la alimentación (38).

Finalmente, la intervención temprana es esencial para los neonatos diagnosticados con complicaciones relacionadas al consumo de sustancias. La identificación de las complicaciones permite planificar un tratamiento adecuado que aborde las necesidades del recién nacido.

## **Tratamiento**

El tratamiento que se implementa a las mujeres embarazadas consumidoras de sustancias psicotrópicas requiere una estrategia integral, que se focalice tanto en mejorar la salud materna como precautelar el bienestar del neonato. En caso de presentar

Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN), el tratamiento inicial puede implicar la administración controlada de medicamentos, como la morfina o el fenobarbital, que ayudan a aliviar los síntomas de abstinencia. Ese tratamiento debe administrarse de forma monitorizada para asegurar que el neonato reciba la dosis adecuada sin causarle efectos adversos (39).

Por otro lado, el seguimiento que se le brinda al neonato incluye monitorear el desarrollo físico y cognitivo a largo plazo, ya que, los efectos del consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo pueden presentarse en diferentes etapas de su crecimiento. Por eso, se recomienda como parte del tratamiento, la incorporación de fisioterapia, terapia ocupacional y apoyo psicológico infantil para reducir el impacto de dichas complicaciones. Este tipo de atención especializada es esencial para prevenir problemas de desarrollo a largo plazo y mejorar la calidad de vida de los niños expuestos a psicotrópicos en el útero (40).

Para finalizar, la prevención de futuras complicaciones requiere políticas de salud pública que fortalezcan el acceso a programas de prevención y tratamiento del consumo de sustancias en mujeres en edad fértil, especialmente en contextos de vulnerabilidad social.

## **CAPÍTULO 3**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación del presente trabajo investigativo se basa en el análisis de historias clínicas de los neonatos que fueron atendidos en el Hospital General Guasmo Sur entre enero de 2022 y diciembre de 2023. Se determinó un enfoque cuantitativo para reconocer la prevalencia de complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas durante el periodo de gestación. La recopilación de información se la efectuó de forma indirecta, mediante el análisis de los registros hospitalarios, es decir, no hubo intervención directa de la población estudiada. De modo que, fue procesada a través del uso de herramientas estadísticas para su análisis e interpretación, lo que permitió evaluar la relación entre el consumo de sustancias psicotrópicas y sus efectos en los neonatos.

#### **Tipo de investigación**

El presente trabajo investigativo es de tipo descriptivo, observacional y retrospectivo, debido a que no hay manipulación ni intervención dentro de la población estudiada, sino que únicamente se analiza toda la información obtenida con anterioridad. Esto quiere decir que la investigación se fundamenta en la revisión y análisis de la información otorgada por el hospital, de forma concreta, la información que será analizada son las historias clínicas de madres y neonatos que fueron atendidos el Hospital General

Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023.

### **Lugar de investigación**

El presente trabajo investigativo se llevó a cabo en las instalaciones del Hospital General Guasmo Sur, abarcando el periodo comprendido entre enero de 2022 y diciembre de 2023.

### **POBLACIÓN DE ESTUDIO**

#### **Población**

La población se utilizó para determinar la cantidad de pacientes con prevalencia de complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas en madres de 18 a 28 años de edad, en el Hospital General Guasmo Sur, durante el periodo comprendido entre enero de 2022 y diciembre de 2023, dio un total de

#### **Tabulación y análisis**

Para realizar la tabulación y el análisis de los datos obtenidos, los mismos fueron organizados y procesados a través del programa Microsoft Excel. Los resultados se presentarán en frecuencias absolutas y porcentajes, permitiendo así determinar la prevalencia de las complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas en madres de 18 a 28 años.

#### **Técnica de recolección de información**

Para la recolección y obtención de la información se siguió un procedimiento indirecto, es decir, se solicitó al Hospital General Guasmo Sur las historias clínicas de pacientes

con complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas en madres de 18 a 28 años de edad, correspondientes al periodo de enero de 2022 a diciembre de 2023.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **Criterios de inclusión**

- Madres de 18 a 28 años.
- Diagnóstico de complicación neonatal.
- Consumo documentado de sustancias psicotrópicas durante el embarazo.
- Atendidas entre enero de 2022 y diciembre de 2023.

### **Criterios de exclusión**

- Madres que estén fuera del rango de edad.
- Fetos menores a 24 semanas de gestación.
- Pacientes con enfermedades infecciosas graves.
- Pacientes con trastornos genéticos graves que afectan el desarrollo.
- Pacientes que consuman drogas terapéuticas (neurológicas, enfermedades crónicas).
- Pacientes en alcoholismo.

## **OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

Debido a que la operacionalización de las variables es de suma importancia para el desarrollo de este trabajo investigativo, toda la información obtenida fue organizada y analizada a través de Microsoft Excel, y se catalogó las variables de modo dual para facilitar su interpretación.

**Tabla 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

| <b>Nombre de la variable</b>               | <b>Definición de la variable</b>                                      | <b>Tipo</b>           | <b>Resultado</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Consumo de sustancias psicotrópicas</b> | Consumo de la sustancia psicotrópica durante el periodo de gestación. | Categórica nominal    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Edad gestacional</b>                    | Semanas de crecimiento cumplidas por el feto al momento del parto.    | Cuantitativa discreta | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rn prematuro (&lt;27.6 36.6 SG)</li> <li>• Rn a término (37 a 41.6 SG)</li> <li>• Rn prematuro (42 SG)</li> </ul>                                                                                                                     |
| <b>Tipo de parto</b>                       | Proceso por el cual se obtiene el feto.                               | Categórica nominal    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parto vaginal</li> <li>• Parto por cesárea segmentaria de emergencia</li> </ul>                                                                                                                                                       |
| <b>Edad materna</b>                        | Tiempo vivido por la gestante al momento del parto.                   | Cuantitativa discreta | <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;18 años</li> <li>• 19 – 24 años</li> <li>• 25 – 28 años</li> </ul>                                                                                                                                                                |
| <b>Peso gestacional</b>                    | Peso del neonato al momento del nacimiento.                           | Numérica continua     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Macrosomia (&gt;4000 G)</li> <li>• Peso adecuado (2.500 a 3999 G)</li> <li>• Bajo peso al nacer (1500 a 2499 G)</li> <li>• Muy bajo peso al nacer (100 a 1499G)</li> <li>• Extremadamente bajo peso al nacer (500 a 900 G)</li> </ul> |
| <b>Escala de Finnegan</b>                  | Herramienta utilizada para la detección del SAN.                      | Categórica ordinal    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 - 7: No Síndrome de Abstinencia.</li> <li>• 8 - 12: Síndrome de Abstinencia Leve o</li> </ul>                                                                                                                                       |

|                        |                                                                                                                |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |                                                                                                                |                    | <p>Moderado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 13 - 16: Síndrome de Abstinencia Moderado – Severo.</li> <li>• &gt;16: Síndrome de Abstinencia Severo</li> </ul>                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Escala de APGAR</b> | Valoración neonatal inicial al minuto, al quinto minuto y a los 10 minutos del parto.                          | Categórica ordinal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfactorio: 7-10</li> <li>• Dificultad moderada: 4-6</li> <li>• Dificultad marcada: 0-3</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Complicaciones</b>  | Signos y síntomas en neonatos con síndrome de abstinencia neonatal presentes durante la estancia hospitalaria. | Categórica nominal | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manchas en la piel</li> <li>• Diarrea</li> <li>• Llanto excesivo</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Ictericia</li> <li>• Palidez</li> <li>• Bradicardia</li> <li>• Apnea</li> <li>• Cianosis</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Convulsiones</li> <li>• Temblores</li> <li>• Vómitos</li> <li>• Somnoliento</li> <li>• Hipoactivo</li> </ul> |

**Fuente:** Elaboración propia

## ASPECTOS ÉTICOS

- Se mantendrán en anonimato los datos de las pacientes para respetar su privacidad.
- El trabajo investigativo respeta los cuatro principios fundamentales de la bioética: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.



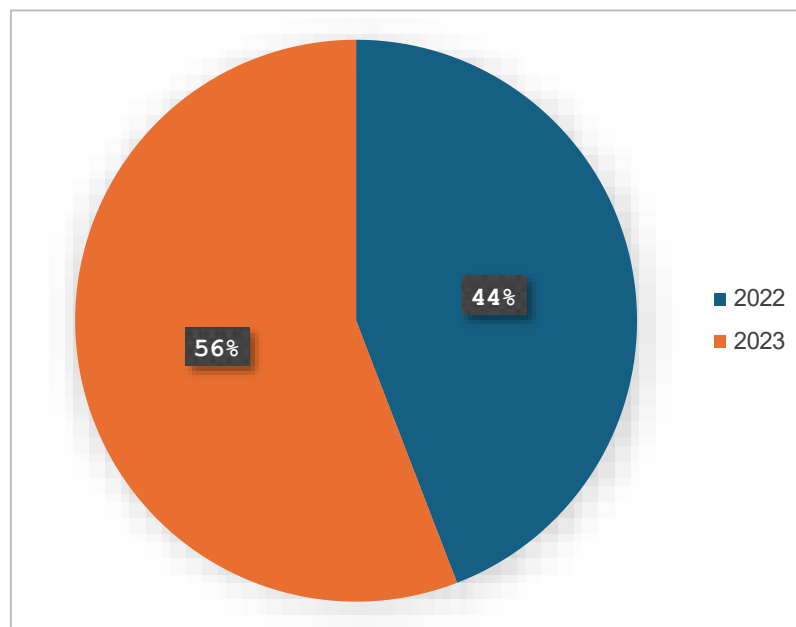
## CAPÍTULO 4

### PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

*Tabla 2 Pacientes atendidas*

| Pacientes atendidas         | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|-----------------------------|------------|------------|-------------------|
| Pacientes atendidas en 2022 | 280        | 44,15%     | 44,15%            |
| Pacientes atendidas en 2023 | 354        | 55,85%     | 55,85%            |
| Total                       | 634        | 100%       | 100%              |

Fuente: Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



*Gráfico 1 Pacientes atendidas*

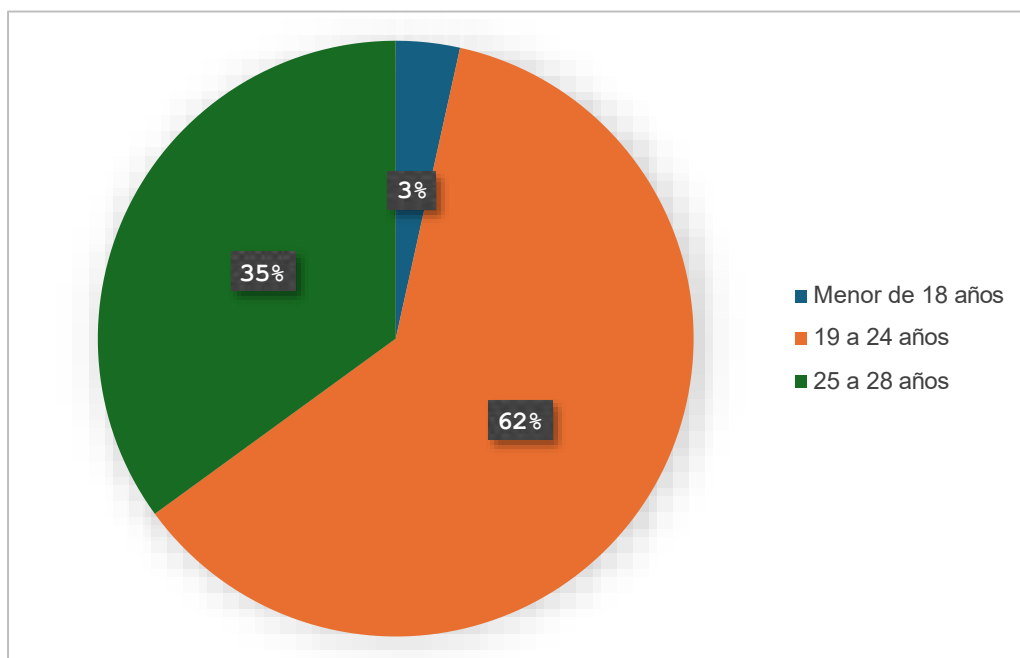
En la **Tabla 2** se especifican los datos sobre la cantidad de pacientes en estado de gestación que se atendieron en el Hospital General Guasmo Sur, correspondientes al periodo de enero de 2022 a diciembre de 2023. Lo que reveló que durante el año 2022 se atendieron 280 pacientes que presentaron complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas, es decir, representa el 44.15% de la muestra. Mientras que, durante el año 2023 se atendieron 354 pacientes, equivalente al 55.85% de la muestra. Lo que demuestra que hubo un incremento de pacientes atendidas por

complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas durante el 2023.

**Tabla 3 Edad materna**

| Edad materna     | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|------------------|------------|------------|-------------------|
| Menor de 18 años | 22         | 3,47%      | 3,47%             |
| 19 a 24 años     | 390        | 61,52%     | 61,52%            |
| 25 a 28 años     | 222        | 35,01%     | 35,01%            |
| Total            | 634        | 100%       | 100%              |

Fuente: Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



**Gráfico 2 Edad materna**

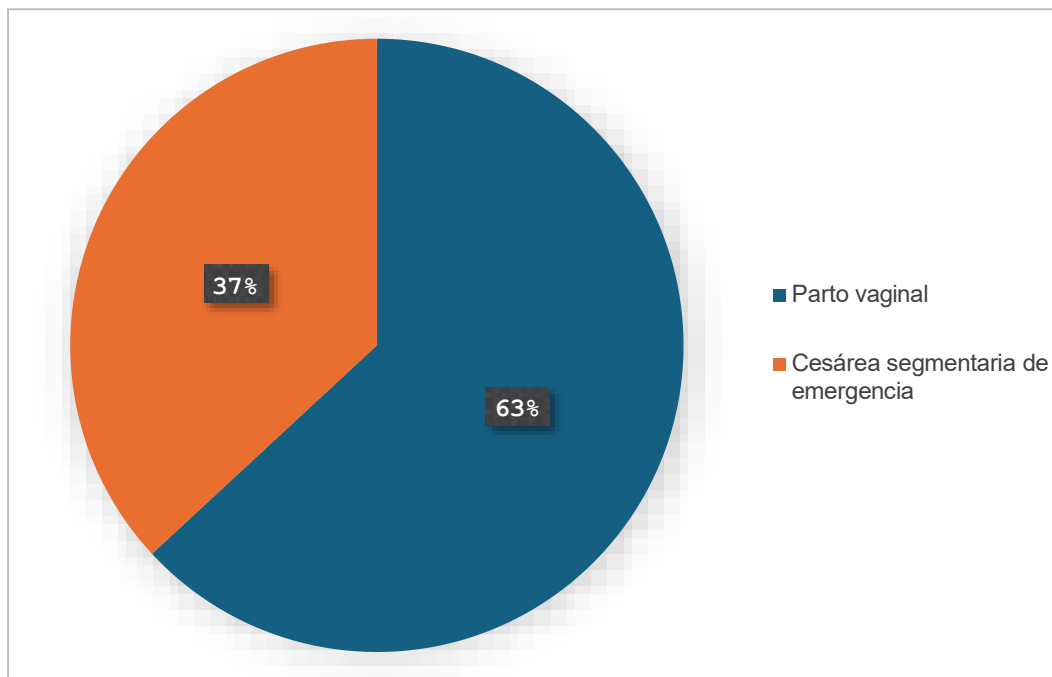
En la **Tabla 3** se especifican los datos demográficos sobre la cantidad de pacientes en estado de gestación que se atendieron en el Hospital General Guasmo Sur, correspondientes al periodo de enero de 2022 a diciembre de 2023. El grupo de 19 a 24 años fue el más amplio del estudio, con un total de 390 pacientes, lo que representa el 61.05% de la muestra. Luego de este grupo, las pacientes de 25 a 28 años obtuvieron un total de 222 pacientes, conformando el 35.01% de la muestra. Por último, el grupo con menor registro fue el de pacientes menores a 18 años, con un total de 22 pacientes,

lo que representa el 3.47% de la muestra estudiada.

**Tabla 4 Tipo de parto**

| Tipo de parto                     | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|-----------------------------------|------------|------------|-------------------|
| Parto vaginal                     | 400        | 63,10%     | 63,10%            |
| Cesárea segmentaria de emergencia | 234        | 36,90%     | 36,90%            |
| Total                             | 634        | 100%       | 100%              |

Fuente: Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



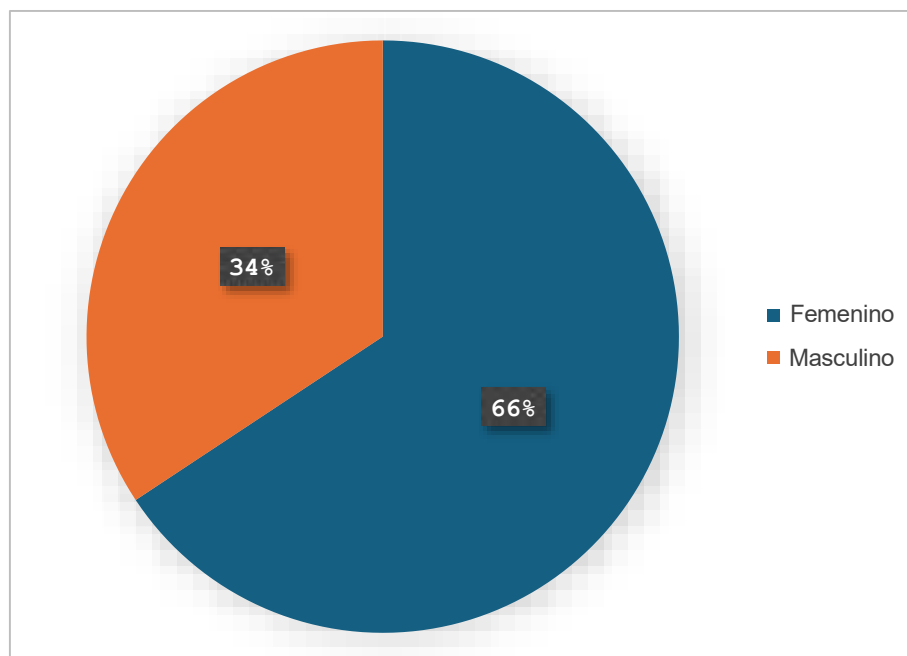
**Gráfico 3 Tipo de parto**

En la **Tabla 4** se especifica el tipo de parto que tuvieron las pacientes en estado de gestación que se atendieron en el Hospital General Guasmo Sur, correspondientes al periodo de enero de 2022 a diciembre de 2023. Siendo el grupo de parto vaginal el de mayor número de casos, con un total de 400 pacientes, lo que representa el 63.10% de la muestra. Mientras que, el grupo de cesárea segmentaria por emergencia tuvo un total de 234 pacientes, es decir, el grupo con menor cantidad de pacientes registrado, lo que equivale al 36.90% de la muestra.

**Tabla 5 Sexo del recién nacido**

| Sexo del recién nacido | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|------------------------|------------|------------|-------------------|
| Femenino               | 416        | 65,70%     | 65,70%            |
| Masculino              | 218        | 34,30%     | 34,30%            |
| Total                  | 634        | 100%       | 100%              |

Fuente: Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



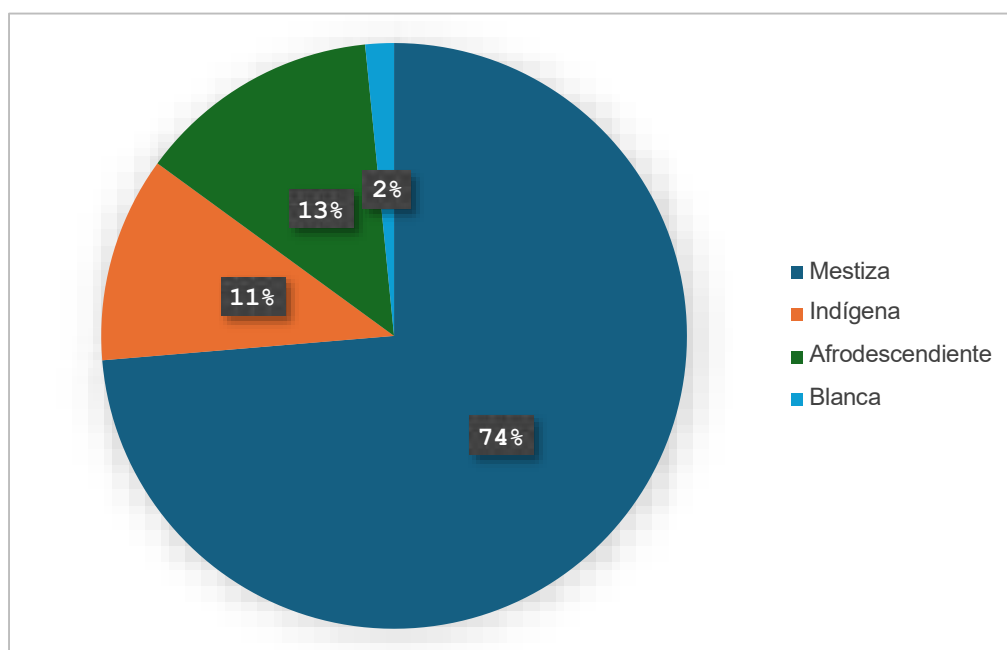
**Gráfico 4 Sexo del recién nacido**

En la **Tabla 5** se especifican los detalles sobre el sexo de los de los neonatos que presentaron complicaciones asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas por parte de sus madres en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023. Siendo el grupo femenino con mayor neonatos presentes en la muestra, con una cantidad de 416, lo que representa un 65.70%. Mientras que el grupo masculino representa un 34.30% de la muestra, con un total de 218 neonatos.

**Tabla 6 Etnia del recién nacido**

| Etnia del recién nacido | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|-------------------------|------------|------------|-------------------|
| Mestiza                 | 467        | 73,70%     | 73,70%            |
| Indígena                | 72         | 11,36%     | 11,36%            |
| Afrodescendiente        | 85         | 13,40%     | 13,40%            |
| Blanca                  | 10         | 1,58%      | 1,58%             |
| Total                   | 634        | 100%       | 100%              |

Fuente: Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



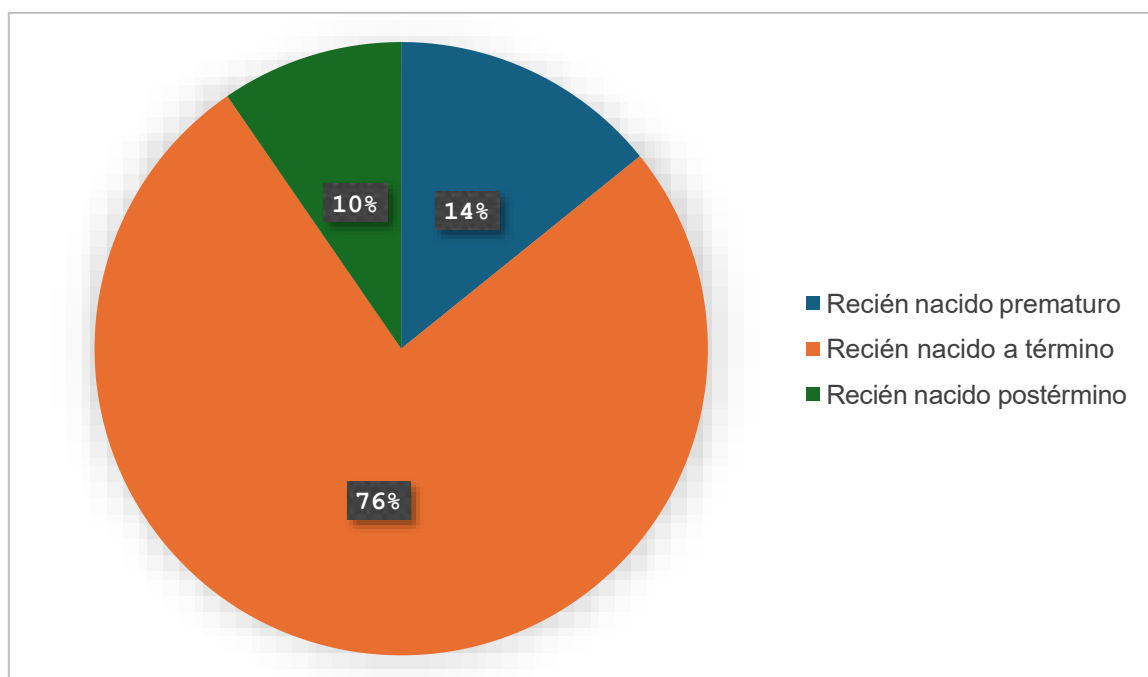
**Gráfico 5 Etnia del recién nacido**

En la **Tabla 6** se detallan todos los datos sobre el origen étnico de los neonatos que presentaron complicaciones asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas por parte de sus madres en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023. Siendo el grupo mestizo más alto, con un total de 467 neonatos, lo que representa el 73.10% de la muestra. Luego se encuentra el grupo afrodescendiente con un total de 85 neonatos, es decir, el 13.40% de la muestra. Mientras que, el grupo indígena con 72 neonatos, es decir, el 11.36% de la muestra. Por último, el grupo blanco es el de menor registro, con un total de 10 neonatos, lo que representa el 1.58% de la muestra.

**Tabla 7 Edad gestacional**

| Edad gestacional                                            | Frecuencia | Porcentaje  | Porcentaje válido |
|-------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| Recién nacido prematuro (<27.6 a 36.6 semanas de gestación) | 90         | 14.2%       | 14.2%             |
| Recién nacido a término (37 a 41.6 semanas de gestación)    | 483        | 76.2%       | 76.2%             |
| Recién nacido postérmino (42 semanas de gestación)          | 61         | 9.6%        | 9.6%              |
| <b>Total</b>                                                | <b>634</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b>       |

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



**Gráfico 6 Edad gestacional**

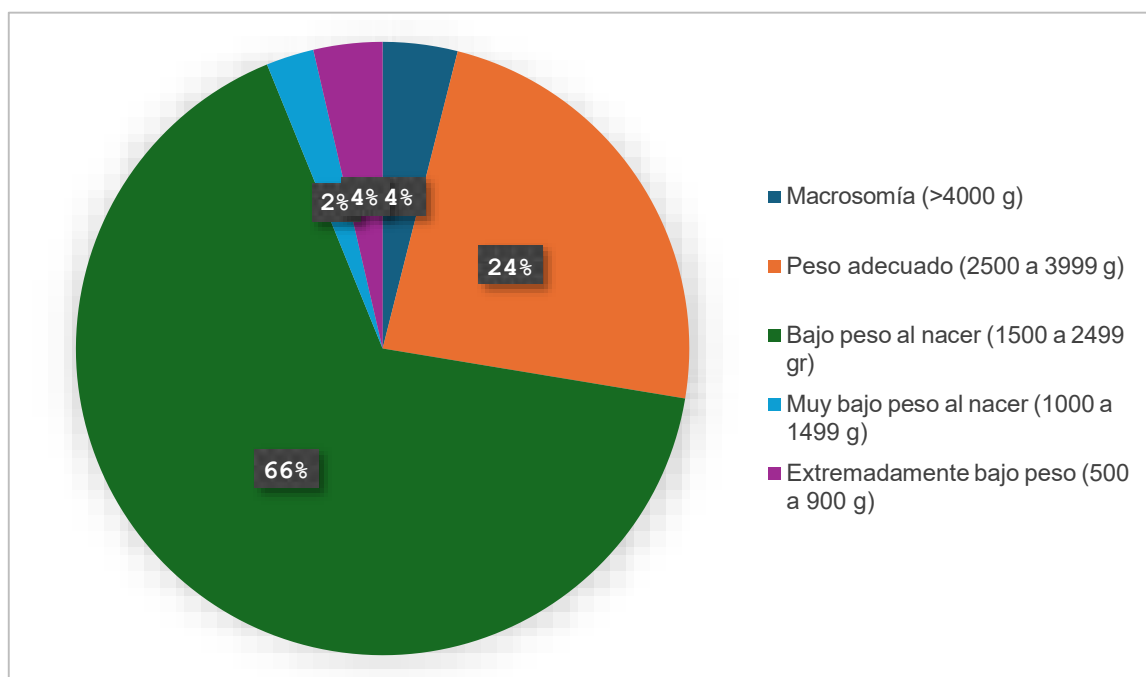
En la **Tabla 7** se detallan los datos sobre la edad gestacional de los neonatos que presentaron complicaciones asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas por parte de sus madres en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023. Siendo el grupo de recién nacidos de 37 a 41.6 semanas de gestación el grupo más representativo con un total de 483 pacientes, es decir el 73.2% de la muestra. Mientras que el grupo que se encontraba entre <27.6 a 36.6 semanas de gestación obtuvo un total de 90 pacientes, lo que representa el 14.2% de la muestra.

Finalmente, el grupo nacido a partir de las 42 semanas de gestación fue el que menor pacientes registró con un total de 61, es decir el 9.6% de la muestra total.

**Tabla 8** *Peso al nacer del recién nacido*

| <b>Peso al nacer del recién nacido</b>        | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> |
|-----------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| <b>Macrosomía (&gt;4000 g)</b>                | 25                | 3,94%             | 3,94%                    |
| <b>Peso adecuado (2500 a 3999 g)</b>          | 150               | 23,66%            | 23,66%                   |
| <b>Bajo peso al nacer (1500 a 2499 gr)</b>    | 420               | 66,22%            | 66,22%                   |
| <b>Muy bajo peso al nacer (1000 a 1499 g)</b> | 16                | 2,52%             | 2,52%                    |
| <b>Extremadamente bajo peso (500 a 900 g)</b> | 23                | 3,63%             | 3,63%                    |
| <b>Total</b>                                  | 634               | 100%              | 100%                     |

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



**Gráfico 7** *Peso al nacer del recién nacido*

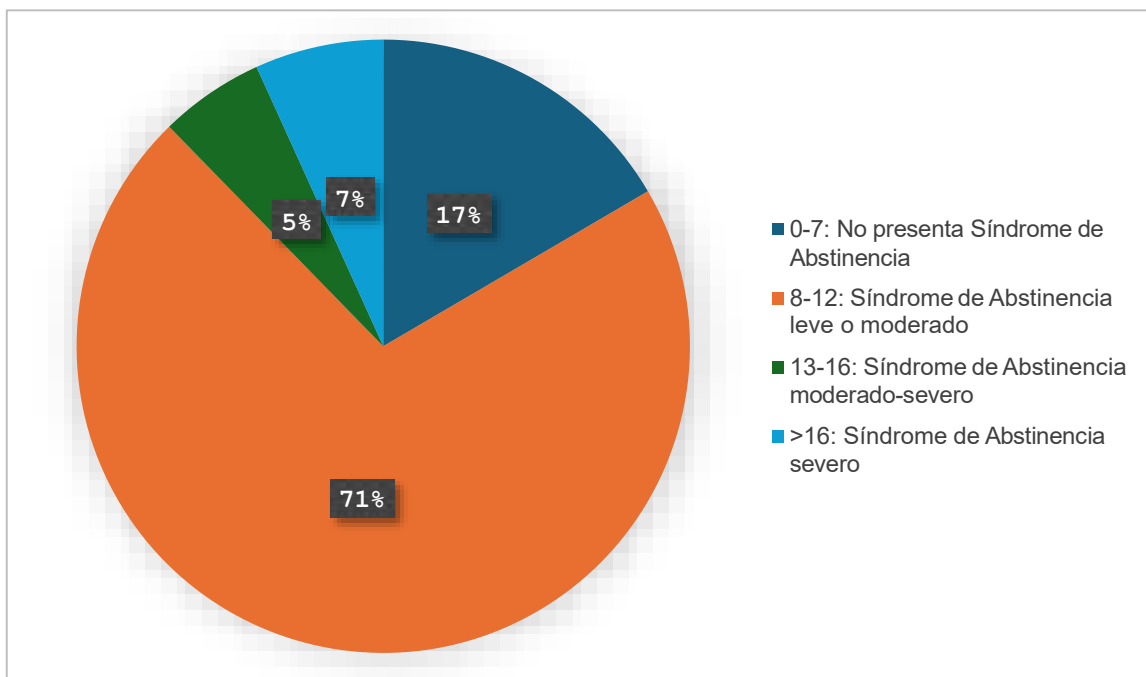
En la **Tabla 8** se detallan los datos sobre el peso de los neonatos que presentaron complicaciones asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas por parte de sus madres en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023. Siendo el grupo de bajo peso al nacer el más significativo de la muestra, con un total de 420 neonatos, lo que representa el 66.22% de la muestra.

Mientras que el grupo considerado como el peso adecuado refleja un total de 150 neonatos, lo que representa el 23.66% de la muestra. Por otro lado, los grupos con menor registro fueron: Macrosomía, con un 3.94%, Extremadamente bajo peso, con un 3.63%, y, Muy bajo peso al nacer, con un 2.52%.

**Tabla 9 Evaluación según la Escala de Finnegan**

| Evaluación según la Escala de Finnegan         | Frecuencia | Porcentaje  | Porcentaje válido |
|------------------------------------------------|------------|-------------|-------------------|
| 0-7: No presenta Síndrome de Abstinencia       | 105        | 16,57%      | 16,57%            |
| 8-12: Síndrome de Abstinencia leve o moderado  | 451        | 71,12%      | 71,12%            |
| 13-16: Síndrome de Abstinencia moderado-severo | 35         | 5,52%       | 5,52%             |
| >16: Síndrome de Abstinencia severo            | 43         | 6,78%       | 6,78%             |
| <b>Total</b>                                   | <b>634</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b>       |

Fuente: Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



**Gráfico 8 Evaluación según la Escala de Finnegan**

En la **Tabla 9** se detallan los resultados obtenidos tras la evaluación según la Escala de Finnegan en los neonatos que presentaron complicaciones asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas por parte de sus madres en el Hospital General

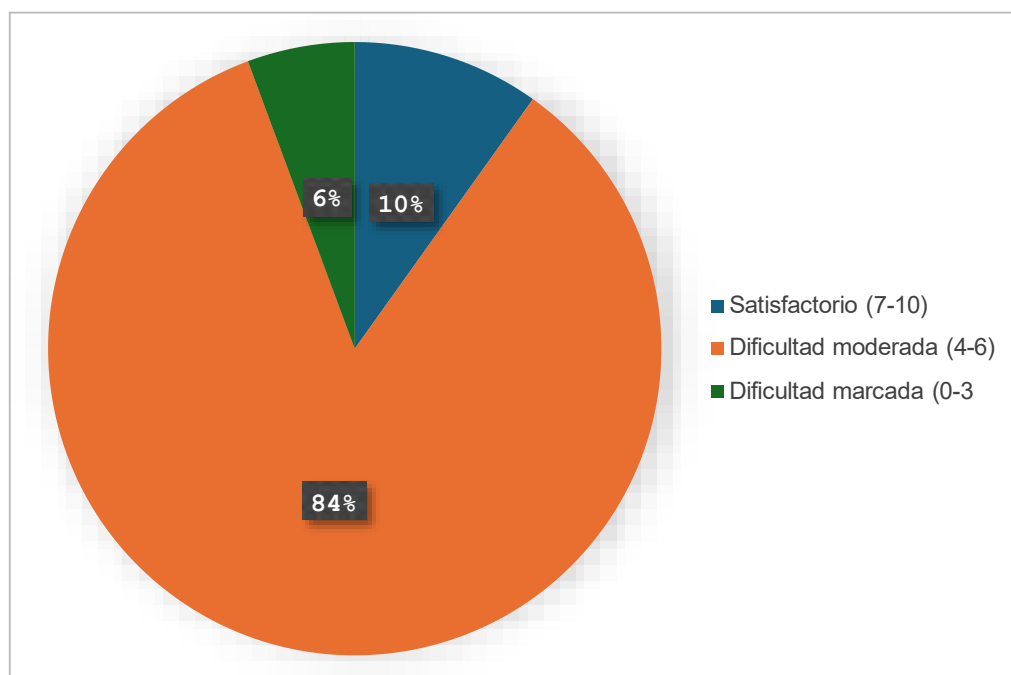


Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023. El resultado con mayores datos fueron los que indicaron Síndrome de Abstinencia leve o moderado, con un total de 451 neonatos, lo que representa el 71.12% de la muestra. Mientras que el grupo no presenta Síndrome de Abstinencia tuvo un total de 105 neonatos, lo que equivale al 16.57% de la muestra. Sin embargo, los grupos con menores resultados fueron: Síndrome de Abstinencia severo, con un 6.78%, y, Síndrome de Abstinencia moderado-severo, con un 5.52%.

**Tabla 10 Escala de APGAR al nacimiento**

| Resultado de la Escala de APGAR al nacimiento | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|-----------------------------------------------|------------|------------|-------------------|
| Satisfactorio (7-10)                          | 61         | 9,62%      | 16,57%            |
| Dificultad moderada (4-6)                     | 522        | 82,32%     | 71,12%            |
| Dificultad marcada (0-3)                      | 51         | 5,52%      | 8,04%             |
| Total                                         | 634        | 100%       | 100%              |

Fuente: Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



*Gráfico 9 Escala de APGAR al nacimiento*

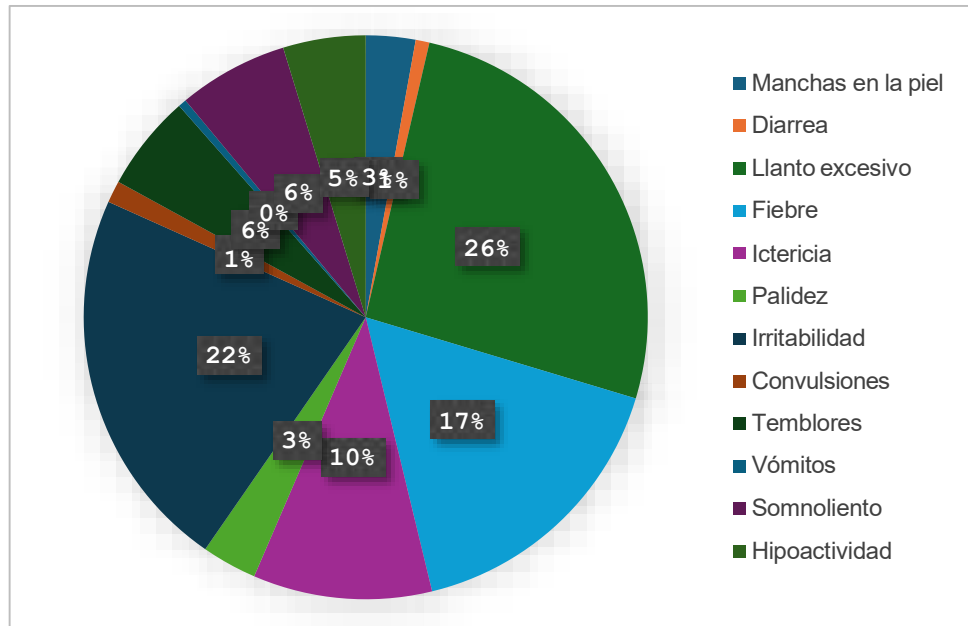
En la **Tabla 10** se detallan los resultados obtenidos tras la evaluación según la Escala de APGAR que se le realizó a los neonatos al momento de su nacimiento y que

presentaron complicaciones asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas por parte de sus madres en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023. El grupo que representa una dificultad moderada obtuvo un total de 522 de neonatos, lo que representa el 82.32% de la muestra. Mientras que, el grupo con resultados considerados como satisfactorios, obtuvo un total de 61 neonatos, es decir, el 9.62% de la muestra. Por último, el grupo con una dificultad marcada, obtuvo un total de 51, es decir, el 5.52% de la muestra.

**Tabla 11 Complicaciones neonatales observadas**

| <b>Complicaciones neonatales observadas</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Porcentaje válido</b> |
|---------------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| <b>Manchas en la piel</b>                   | 18                | 2,84%             | 2,84%                    |
| <b>Diarrea</b>                              | 5                 | 0,79%             | 0,79%                    |
| <b>Llanto excesivo</b>                      | 165               | 26,02%            | 26,02%                   |
| <b>Fiebre</b>                               | 105               | 16,57%            | 16,57%                   |
| <b>Ictericia</b>                            | 65                | 10,26%            | 10,26%                   |
| <b>Palidez</b>                              | 20                | 3,16%             | 3,16%                    |
| <b>Irritabilidad</b>                        | 140               | 22,08%            | 22,08%                   |
| <b>Convulsiones</b>                         | 8                 | 1,26%             | 1,26%                    |
| <b>Temblores</b>                            | 35                | 5,52%             | 5,52%                    |
| <b>Vómitos</b>                              | 3                 | 0,47%             | 0,47%                    |
| <b>Somnoliento</b>                          | 40                | 6,31%             | 6,31%                    |
| <b>Hipoactividad</b>                        | 30                | 4,73%             | 4,73%                    |
| <b>Total</b>                                | 634               | 100%              | 100%                     |

**Fuente:** Departamento de estadística del Hospital General Guasmo Sur



*Gráfico 10 Complicaciones neonatales observadas*

En la **Tabla 11** se detallan las complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas por parte de sus madres en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023. El síntoma con mayor prevalencia fue el llanto excesivo, con un 26.02% de toda la muestra. El segundo síntoma que estuvo presente fue la irritabilidad, con un 22.08%. Mientras que, los otros síntomas con mayor presencia fueron: la fiebre (16.57%), la Ictericia (10.26%), la falta de sueño (6.31%), los temblores (5.52%). Por otro lado, los síntomas con menor presencia fueron: la hipoactividad (4.73%), la palidez (3.16%), las manchas en la piel (2.84%), las convulsiones (1.26%). Y, por último, los síntomas con casi nula presencia fueron: la diarrea (0.79%) y el vómito (0.47%).

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La prevalencia de complicaciones neonatales que se encuentran asociadas a madres consumidoras de sustancia psicotrópicas es un problema latente que refleja un interés dentro de la salud pública, por eso, el consumo de sustancias psicotrópicas durante el periodo de gestación puede asociarse con algunas alteraciones en el desarrollo neurológico, así como otras enfermedades como el Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN), entre otras complicaciones (41). Para efectuar esta investigación se utilizó una base de datos del Hospital General Guasmo Sur que se conformó por un total de 634 pacientes neonatos cuya madre consumía sustancias psicotrópicas durante el periodo de gestación, entre enero del 2022 a diciembre del 2023.

Por lo que, en un estudio que se realizó en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor, ubicado en la provincia de Santa Elena, durante el periodo de noviembre del 2023 a abril del 2024, bajo un enfoque metodológico cuantitativo, que fue complementado con una investigación básica en modalidad transversal y que se le aplicó investigación de campo, tanto descriptiva como analítica, en una muestra de 133 mujeres, dio como resultado que la relación de las complicaciones maternas y fetales con los factores de riesgo que afectan el uso de medicamentos puede provocar las siguientes complicaciones en los bebés: 27% deformidades en las extremidades, que también pueden ocurrir en los adolescentes; 22% desprendimiento prematuro de placenta y placenta previa, 21% anomalías del sistema nervioso central y periférico, 17% retraso del crecimiento intrauterino, una pequeña cantidad de abortos espontáneos es del 13% (42).

Mientras que, de acuerdo con los datos obtenidos durante esta investigación se determinó que la cantidad de pacientes que consumieron sustancias psicotrópicas durante el periodo de gestación, en el Hospital General Guasmo Sur, correspondientes al periodo de enero de 2022 a diciembre de 2023, fue de 634. Siendo el rango de edad más frecuente el de 19 a 24 años, representando el 61.05%, es decir, que este grupo etario se lo puede identificar como el más afectado.

Por otro lado, tanto la edad gestacional como el peso gestacional son dos factores determinantes en la salud neonatal, por eso, se los deben de tomar en consideración en un contexto de riesgo debido al consumo de sustancias psicotrópicas durante el periodo de gestación. Los resultados obtenidos en esta investigación determinan que la mayoría de los recién nacidos se ubican en el grupo 37 a 41.6 semanas de gestación (73.2%) y que dentro de esa categoría destacó el bajo peso al nacer (66.22%). Dichos resultados evidencian que sin importar lo considerablemente ideal que sea la edad gestacional, en caso de producirse el consumo de sustancia psicotrópicas durante el periodo de gestación, la incidencia de un cuadro de Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN) se presente bien sea en una forma leve o moderada, lo que representó el 71.12% de la muestra.

Asimismo, es pertinente mencionar que los recién nacidos prematuros (<27.6 a 36.6 semanas), que representaron el 14.2% de la muestra, presentaron mayor frecuencia de bajo peso y muy bajo peso al nacer. Por lo que, este grupo demostró una mayor incidencia a presentar formas más severas del Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN).

Para finalizar, se debe mencionar que la prevalencia de las complicaciones neonatales asociadas a madre consumidoras de sustancias psicotrópicas representa riesgos notorios que requieren atención médica de forma constante. La presencia de este tipo de complicaciones representa la posibilidad de alteraciones en la salud del neonato, tales como como bajo peso al nacer, ictericia, convulsiones, síndrome de abstinencia neonatal y, en casos más graves, afectaciones neurológicas persistentes. La presente investigación demostró que la mayoría de las pacientes pertenecían al rango de 19 a 24 años, lo que evidencia la urgencia de reforzar la atención en este grupo etario. Por eso, es de gran importancia establecer un historial clínico detallado, porque tener información específica desde su ingreso hasta el posparto inmediato, se garantiza una óptima atención medica que mejore la calidad de vida tanto de la madre como del recién nacido.

## **CAPÍTULO 5**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

Al evidenciar que el consumo de sustancias psicotrópicas durante el embarazo incrementa de forma significativa la prevalencia de complicaciones neonatales, la investigación determinó que una parte considerable de los recién nacidos presentaron complicaciones clínicas, lo que demuestra un problema latente en la salud pública.

También se identificó que las complicaciones más frecuentes fueron el llanto excesivo, la irritabilidad y la fiebre, seguidas por ictericia y palidez, lo que demostró la existencia de síntomas típicos del síndrome de abstinencia neonatal. Dicho hallazgo refleja la importancia de la intervención médica oportuna para que de esa manera se eviten daños irreversibles para la salud del recién nacido.

Por último, los hallazgos encontrados en esta investigación demuestran la importancia de la integración de sistemas competentes al momento de proporcionar la debida atención médica. En general, la prevalencia de complicaciones neonatales asociadas al consumo de sustancias psicotrópicas requiere que las decisiones tomadas por parte del personal médico garanticen una atención óptima para reducir los daños causados por el consumo de sustancias psicotrópicas.

## RECOMENDACIONES

En primer lugar, se recomienda fortalecer los programas de control prenatal con un enfoque integral que incluya la identificación temprana del consumo de sustancias psicotrópicas. Esto requiere que el personal médico sea capacitado para proporcionar acompañamiento psicológico a las pacientes gestantes.

Además, es importante implementar campañas educativas sostenidas dirigidas a mujeres en edad reproductiva, especialmente en comunidades vulnerables. Las mismas deben proporcionar información sobre los riesgos que representan el consumo de sustancias psicotrópicas durante el periodo de gestación. Asimismo, se recomienda desarrollar alianzas estratégicas entre centros de salud, organizaciones comunitarias y entidades gubernamentales para garantizar que la educación y la prevención lleguen de manera efectiva a la población objetivo, disminuyendo la incidencia de consumo.

Finalmente, se recomienda establecer redes de apoyo y rehabilitación para madres consumidoras, asegurando su acceso gratuito y continuo a servicios especializados. De esa manera se puede monitorear el desarrollo del niño y ofrecer intervenciones oportunas si se detectan secuelas. La creación de esas redes de apoyo también se encargarían de prevenir el consumo de sustancias psicotrópicas después de parto para que de esa manera se pueda garantizar una calidad de vida óptima tanto para el recién nacido como para la madre.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas Piedra T, Reyes Masa B, Tapia Chamba A, Sanchez Ruiz J. El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. *Journal of business and entrepreneurial studies*. 2020; 4(1).
2. Valdés García LE, Domínguez Mateos A. Consumo de drogas: enfrentamiento a un problema latente. *Medisan*. 2023 Abril 29; 27(2).
3. Castro Jalca AD, Jaya Campos DM, Párraga Cedeño AA. Consecuencias Físicas y Psicológicas por Consumo de Drogas en Adolescentes. *MQRInvestigar*. 2023 Septiembre 29; 7(4): p. 388–418.
4. Molina Barreiro EM, Martínez Infante LM, Rivera Márquez MF. Consecuencias neurológicas del consumo de drogas. In *aniversariocimeq2021*. 2021 Abril 6.
5. Agualongo Amangandi JD, Robalino Robayo DI. Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. *Revista Scientific*. 2020 Agosto; 5: p. 127-145.
6. Villena Malagón N. El consumo de drogas en mujeres embarazadas, efectos y consecuencias. Revisión sistemática. [Online].; 2022. Available from: <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/18880>.
7. Satrústegui Ollaquindia L, Espinosa Capapey P, Palacín Nieto LP, Vintanel López S, Niño Tena A, Palacín Nieto V. Drogas y alcohol durante el embarazo. *Revista*

Sanitaria de Investigación. 2021 Septiembre; 2(9).

8. Risso M, Saa G, González Alcántara M, Cortese S, Bertola O, Madera C, et al.  
Consumo de alcohol y drogas en embarazadas internadas en un hospital de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Evaluación del impacto inicial en el recién nacido. Vertex Revista Argentina de Psiquiatría. 2023 Diciembre 30; 34(162): p. 7-15.
9. Maya Enero S, Guarddon Pueyo C, Mur Sierra A, López Vílchez MÁ. Abuso de drogas durante el embarazo y su impacto neonatal. Análisis de los períodos 2002- 2008 y 2009-2017. Medicina Clínica. 2021 Agosto 27; 157(4): p. 159-163.
10. Marangoni SR, Gavioli A, Dias LE, Félix de Oliveira ML. Consumo de drogas de abuso durante el embarazo analizado mediante el método de detección oportunista. Cogitare Enfermagem. 2022 junio 13; 27.
11. Silva Montaña MB, Ponce Alcocer MJ, Sampedro Martillo KdR. Síndrome de abstinencia neonatal: una problemática actual en la unidad de neonatología. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2022 Mayo 2; 6(2): p. 3875-3892.
12. Correa Reinoso PC, Solórzano Pérez R. Evaluación de la severidad del síndrome de abstinencia neonatal mediante la Escala de Finnegan según el tipo de droga consumida por las gestantes. The Ecuador Journal of Medicine. 2022 Junio 15; 2(Esp): p. 14-20.
13. Orgaz Martín L, López Fernández S, Serrano Alquézar I, Valenzuela Gil I, N'Diaye Mayoral ME. Síndrome de abstinencia neonatal: artículo monográfico. Revista

Sanitaria de Investigación. 2024; 5(3).

14. Samudio Domínguez GC, Correa A, Brítez Martínez IC, Vera Quintana LM, Ortiz Cuquejo LM, Domínguez S. Frecuencia de consumo de drogas adictivas ilícitas en gestantes o puérperas y su detección en recién nacidos en un hospital materno- infantil de Asunción. *Pediatría (Asunción)*. 2023 abril; 50(1): p. 48-57.
15. Cheng F, McMillan C, Morrison A, Berkitt A, Grossman M. Neonatal Abstinence Syndrome: Management Advances and Therapeutic Approaches. *Current Addiction Reports*. 2021 Julio 23; 8: p. 595-604.
16. Cárdenas Núñez KL, Villacreses Álvarez GV. Análisis de la normativa ecuatoriana vigente para la intervención y direccionamiento de embarazos con drogodependencia. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora*. ISSN: 2697-3626. 2024 Enero 19; 6(12 Edición Especial): p. 135-153.
17. Monar Gaibor CF. Consumo de sustancias psicotrópicas y su repercusión en las funciones cognitivas de un paciente de 22 años de la ciudad de Guaranda. [Online].; 2023. Available from: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14415>.
18. Van-dúnem PM, García Leyva MV. La prevención a adicciones a sustancias psicotrópicas un problema social actual. *Varona*. 2021;(73).
19. Rivadeneira Díaz Y, Cajas Siguencia T, Viejó Mora I, Quinto Saritama E. Adicciones a Sustancias y Comportamentales en la Ciudad de Loja. *PSICOLOGÍA UNEMI*. 2020

enero 16; 4(6): p. 20-29.

20. Medrano Lamadrid E, Álvarez Navarro MFGOR, García Negrete P, Cruz Cruz D, Villegas Gómez C. La Ciencia detrás de las Sustancias Psicotrópicas I: Química de los Cannabinoides. [Online].; 2022. Available from: <http://naturalezaytecnologia.ugto.mx/index.php/nyt/article/view/429>.

21. Layos Durango H, Pulgarín Cano AF, Salazar Serna JD. Consumo de sustancias psicotrópicas; cómo influye en el desempeño académico, comportamental y en las dinámicas familiares. [Online].; 2022. Available from: <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/6019>.

22. Sateler A, Pino G, López A, Silva L, Solari S, Duffau B, et al. Nombres populares y clasificación de las drogas de abuso ilícitas en Chile. Revista médica de Chile. 2019 Diciembre; 147(12): p. 1613-1620.

23. Galicia M. Nuevas sustancias psicoactivas como drogas de abuso: situación en España. Emergencias. 2022; 34(3): p. 163-164.

24. Baeza Gozalo P, Sola Cía S, Olga LD. Lactancia materna y alojamiento en el abordaje del síndrome de abstinencia neonatal. Revisión panorámica. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2023; 46(2).

25. Rayo Flores DL, Zambrano Castro LD. Complicaciones maternas y neonatales asociadas a ruptura prematura de membranas en embarazos pretérmino de primigestas atendidas en el Hospital Dr. León Becerra Camacho, Milagro.

noviembre

2023-abril 2024. [Online].; 2024. Available from:

<https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16586>.

26. Zambrano Macías C, Quimis Tigua AM, Ronquillo Jiménez SK, Pincay Choez ME.

Efectos negativos del consumo de drogas en adolescentes embarazadas.

MQRInvestigar. 2024 marzo 27; 8(1): p. 5897-5916.

27. Vélez Pillco EE, Burgos Zambrano DL, García Sánchez JS. Enfermedades

neonatales relacionadas con el consumo de estupefacientes en el

embarazo. [Online].; 2022. Available from:

<https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6629>.

28. Montaguano PLaza NT. Complicaciones neonatales en gestión por adicción al

alcohol y tabaco. [Online].; 2024. Available from:

<https://repositorio.uta.edu.ec/items/479d6978-9a74-487d-ad57-8597ac701779>.

29. Díez M, Pía Pawlowicz M, Vissicchio F, Amendolaro R, Barla JC, Muñiz A, et al. Entre

la invisibilidad y el estigma: consumo de sustancias psicoactivas en mujeres

embarazadas y puérperas de tres hospitales generales de Argentina. Salud

colectiva. 2020; 16: p. 67-68

30. Miramontes Buiza L, Lona Reyes JC, Pérez Ramírez RO, Magallón Picazo D,

Cordero Zamora A, Gómez Ruiz LM, et al. Asociación del consumo de drogas

ilícitas en mujeres embarazadas y sífilis congénita en un Hospital Público de

México. Revista argentina de microbiología. 2022; 56(1): p. 69-73.

31. García Navarrete CK. Embarazo y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en Ecuador (Master's thesis, Jipijapa-Unesum). [Online].; 2023. Available from: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5040/1/Garc%C3%ADa%20Navarrete%20Cinthya%20Katherine.pdf>.
32. Lucas Brean JM, Ramírez Barrios NM. Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicotrópicas en gestantes atendidas en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena, noviembre2023-abril 2024. [Online].; 2024. Available from: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16453>.
33. Rojo Gaxiola M.G. JCPM,OCIZ,SMRB,BdLJC. Perfil sociodemográfico de madres embarazadas consumidoras de drogas ilegales atendidas en un Hospital Materno Infantil. Salud Jalisco. 2021 Agosto 09; 8(3): p. 160-167.
34. Mendoza Sarco MA, Moreira Vélez PI. PREVALENCIA DEL SINDROME DE ABSTINENCIA EN NEONATOS DE MADRES CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS: COCAINA Y MARIHUANA. [Online].; 2022. Available from: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6691>.
35. Azurmendi Funes ML, Sánchez Sauco MF, Campillo i López F, Aguilar Ros E, Díaz Martínez F, Pascual Pastor F, et al. Revisión de los cuestionarios utilizados para la detección del consumo de alcohol durante el embarazo y la Hoja Verde. Adicciones. 2023 abril 20; 35(4): p. 493-502.

36. Colan Herrera AC. Propiedades psicométricas del cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) en universitarios de Lima metropolitana 2022. [Online].; 2022. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99603>.
37. Águila Morales N, Clua García R. Mujeres consumidoras de drogas en tratamiento ambulatorio: estudio cualitativo desde una perspectiva de género y de salud mental comunitaria. Salud colectiva. 2024; 20( ): p. 1-12.
38. Moral Sánchez S, Rodríguez Lozano C. Revisión bibliográfica de la escala de valoración Finnegan para el diagnóstico del síndrome de abstinencia neonatal. [Online].; 2018. Available from: <http://repositori.umanresa.cat/handle/1/398>.
39. Sigüencia Chávez LA. Detección de Factores de Riesgo en Adolescentes Embarazadas de 15 a 19 años Consumidoras de Drogas. [Online].; 2021. Available from: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20600>.
40. Carrillo Pérez EI, Triana Vera AO. Consumo de sustancias psicotrópicas durante la gestación y su influencia en recién nacidos en el Hospital General Martín Icaza en el periodo noviembre 2023- abril 2024. [Online].; 2024. Available from: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16417>.
41. Amador Rodero E, Luque Ramos A, Montealegre Esmeral LP, Rebolledo Cobos R, Pulido Iriarte T, Arteta Charris M. Consumo materno de sustancias psicoactivas, un factor de riesgo para el desarrollo infantil. Revisión sistémica. Revista Colombiana

de Medicina Física y Rehabilitación. 2022 Junio; 32(1): p. 90-101.

42. Lucas Brean JM, Ramírez Barrios NM. Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicotrópicas en gestantes atendidas en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena, noviembre2023-abril 2024. [Online].; 2024. Available from: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16453>.



## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **MUÑOZ MANTILLA HOLGER YEFREY**, con C.C: # **1314779040** y **SANDOYA VARGAS LONDRES ANAEL 0954302238** autores del trabajo de titulación: **Prevalencia de complicaciones neonatales asociadas a madres consumidoras de sustancias psicotrópicas entre 18 a 28 años de edad en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023** previo a la obtención del título de **MÉDICO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **19 de mayo de 2025**



Holger Yefrey Munoz  
Mantilla

f. \_\_\_\_\_

**Muñoz Mantilla Holger Yefrey**

**C.C: 1314779040**



LONDRES ANAEL  
SANDOYA VARGAS

f. \_\_\_\_\_

**Sandoya Vargas Londres Anael**

**C.C: 0954302238**

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                  |                        |    |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----|
| <b>TEMA Y SUBTEMA:</b>                | <b>Prevalencia de complicaciones neonatales asociadas a madres consumidoras de sustancias psicotrópicas entre 18 a 28 años de edad en el Hospital General Guasmo Sur entre el periodo de enero del 2022 a diciembre del 2023</b> |                        |    |
| <b>AUTOR(ES)</b>                      | <b>MUÑOZ MANTILLA HOLGER YEFREY<br/>SANDOYA VARGAR LONDRE ANAEL</b>                                                                                                                                                              |                        |    |
| <b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>          | <b>DR. VICENTE YUEN CHON MONROY</b>                                                                                                                                                                                              |                        |    |
| <b>INSTITUCIÓN:</b>                   | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil                                                                                                                                                                                    |                        |    |
| <b>FACULTAD:</b>                      | Facultad de ciencias de la salud                                                                                                                                                                                                 |                        |    |
| <b>CARRERA:</b>                       | Medicina                                                                                                                                                                                                                         |                        |    |
| <b>TÍTULO OBTENIDO:</b>               | <b>MÉDICO</b>                                                                                                                                                                                                                    |                        |    |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>          | 19 de mayo de 2025                                                                                                                                                                                                               | <b>No. DE PÁGINAS:</b> | 50 |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>               | <b>Salud Pública, salud reproductiva, Neonatología</b>                                                                                                                                                                           |                        |    |
| <b>PALABRAS CLAVES/<br/>KEYWORDS:</b> | <b>Complicaciones neonatales, Sustancias psicotrópicas, Prevalencia, Salud perinatal, Síndrome de Abstinencia Neonatal, Consumo de drogas</b>                                                                                    |                        |    |

#### **RESUMEN/ABSTRACT:**

El estudio sobre la prevalencia de complicaciones neonatales asociadas a madres consumidoras de sustancias psicotrópicas entre 18 a 28 años en el Hospital General Guasmo Sur, durante el período de enero de 2022 a diciembre de 2023, permitió identificar y analizar los principales riesgos a los que están expuestos los recién nacidos en este contexto. La investigación evidenció que las complicaciones más frecuentes fueron el llanto excesivo, la irritabilidad y la fiebre, síntomas que están relacionados con Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN). Asimismo, se observó una alta proporción de casos de bajo peso al nacer, lo que refleja un impacto directo del consumo de estas sustancias durante el embarazo. La evaluación clínica mediante la Escala de Finnegan indicó que la mayoría de los neonatos presentó síntomas de abstinencia leve o moderada, aunque un porcentaje menor desarrolló cuadros severos. En términos sociodemográficos, la mayor parte de las madres eran mujeres jóvenes, con prevalencia en el rango de 19 a 24 años, y predominio del grupo étnico mestizo. Este estudio resalta la importancia de fortalecer los programas de prevención, detección y atención temprana para mitigar las complicaciones neonatales derivadas del consumo materno de sustancias psicotrópicas, y así mejorar la calidad de vida tanto de las madres como de los recién nacidos.

|                                                                    |                                                   |                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>ADJUNTO PDF:</b>                                                | <input checked="" type="checkbox"/> SI            | <input type="checkbox"/> NO                                             |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>                                      | <b>Teléfono:</b> +593978827032<br>- +593991772501 | E-mail: holger.munoz@cu.ucsg.edu.ec -<br>londres.sandoya@cu.ucsg.edu.ec |
| <b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b> | <b>Nombre: Vasquez Cedeño Diego Antonio</b>       |                                                                         |
|                                                                    | <b>Teléfono:</b> +593-98274221                    |                                                                         |
|                                                                    | <b>E-mail: diego.vasquez@cu.ucsg.edu.ec</b>       |                                                                         |
| <b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>                              |                                                   |                                                                         |
| <b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>                          |                                                   |                                                                         |
| <b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>                                       |                                                   |                                                                         |
| <b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>                            |                                                   |                                                                         |