



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN RECIÉN
NACIDOS EXPUESTOS A HEROÍNA DURANTE LA ETAPA PRENATAL.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL 2018**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA.**

AUTOR (ES)

BRAVO TROYA CINTHYA MADELINE

PARRALES CRUZ ELIO NELSON

TUTOR (A)

DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, PhD.

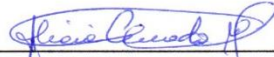
PERÍODO ACADÉMICO

2019 – 1

TRIBUNAL DEL GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



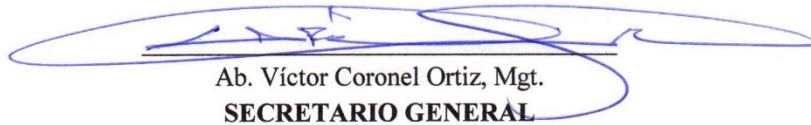
Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.
DOCENTE DE ÁREA



Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD.
PROFESOR TUTOR



Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del trabajo de investigación: **“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS A HEROÍNA DURANTE LA ETAPA PRENATAL. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL 2018”**, elaborado por los estudiantes **BRAVO TROYA CINTHYA MADELINE** y **PARRALES CRUZ ELIO NELSON**, de la carrera de enfermería, facultad de ciencias sociales y de la salud, pertenecientes a la Universidad Estatal Península De Santa Elena, previo a la obtención del título de **LICENCIADOS DE ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente,



Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD.

TUTOR

AGRADECIMIENTO

Por la culminación de este proceso académico y la finalización de este trabajo investigativo, primordialmente le damos gracias a **Dios** por ser nuestra fortaleza de cada día, por ser nuestro guía y acompañarnos en el transcurso de nuestras vidas académicas, dándonos la fuerza necesaria para continuar a pesar de las adversidades, brindarnos paciencia y sabiduría para culminar con éxito nuestras metas propuestas.

A nuestros **Padres** por su apoyo incondicional por el gran sacrificio y esfuerzo dado cada día durante todos estos años, siendo uno de nuestros pilares fundamentales el amor de familia y comprensión a pesar de muchos inconvenientes que se presentaron, siempre han sido nuestra motivación para continuar con nuestros estudios y así alcanzar nuestros objetivos propuestos.

A la **Universidad Estatal Península de Santa Elena** y la Carrera de Enfermería, por la formación académica obtenida durante estos años de estudios, y a cada uno de sus docentes que impartieron sus cátedras con ética y responsabilidad para ayudar a la formación profesional.

A la **Lic. Mónica Jarrín Álvarez** por brindarnos sus conocimientos y por la paciencia que nos tuvo para formarnos como excelentes profesionales, por exigirnos dar el cien por ciento para ser competentes y comprometidos con la comunidad, con el sentido humanitario y el amor al prójimo que caracterizan nuestra profesión.

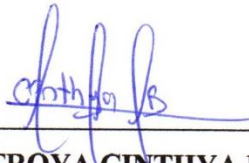
A nuestro tutor de trabajo de investigación **Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes**, por guiarnos y brindarnos todo el apoyo, paciencia, tiempo, más que todo dedicación, orientándonos, aconsejándonos y corrigiéndonos en nuestro trabajo de investigación, con interés y entrega en su labor.

Bravo Troya Cinthya Madeline

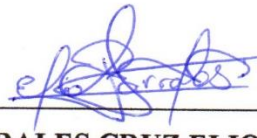
Parrales Cruz Elio Nelson

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



BRAVO TROYA CINTHYA MADELINE
C.I: 0923054233



PARRALES CRUZ ELIO NELSON
C.I: 2450175670

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO

APROBACIÓN DEL TUTOR

AGRADECIMIENTO

DECLARACIÓN

ÍNDICE GENERAL.....	i
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 Descripción del problema.....	3
1.2 Enunciado del problema.....	5
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos.....	6
1.4.1 Objetivo General.....	6
1.4.2 Objetivos Específicos.....	6
1.5 Viabilidad y Factibilidad.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Marco institucional.....	7
2.1.1 Marco legal.....	8
2.2. Marco contextual.....	9
2.2.1 Antecedente investigativos.....	9
2.2.2 Fundamentación científica.....	11
2.2.3 Fundamentación de enfermería.....	19
2.3 Hipótesis, variables y operacionalización.....	21
2.3.1 Hipótesis.....	21
2.3.2 Asociación empírica de variables.....	21
2.3.3 Operacionalización de variables.....	22
CAPÍTULO III.....	24
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	24
3.1 Tipo de estudio.....	24

3.2. Universo y muestra	25
3.2.1. Universo. -	25
3.2.2. Muestra. -	25
3.3 Técnicas e instrumentos.....	25
3.4 Procesamiento de información.....	25
CAPÍTULO IV	26
4. Análisis e interpretación de resultados	26
4.1 Conclusiones	31
4.2 Recomendaciones	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
APÉNDICE Y ANEXOS	
GLOSARIO	

RESUMEN

El consumo de drogas legales o ilegales en la población general y, en particular, en las mujeres en edad fértil o durante el embarazo, es una circunstancia que ocasiona alteraciones psicosociales y repercusiones clínicas como el síndrome de abstinencia neonatal. El objetivo de la investigación permitió determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018. Se realizó una investigación cuantitativa, retrospectiva, observacional y exploratoria, utilizando técnicas e instrumentos para la recolección de datos mediante la observación directa e indirecta e indagación estadística de los casos presentados en este mismo año y el análisis de las historias clínicas de los neonatos. Los resultados obtenidos en esta investigación fueron 84 casos de recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal relacionado al consumo de heroína durante la etapa prenatal en el periodo 2018, se analizaron 42 historias clínicas, de las cuales se identificó el 57% con síndrome de abstinencia moderado, 83% con prematuridad leve y 74% con depresión moderada. Podemos concluir que el consumo de drogas en mujeres en edad fértil y durante la etapa prenatal ocasiona un aumento de la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal, a consecuencia de esta acción los neonatos nacen con diferentes complicaciones de salud, entre estas con depresión respiratoria moderada, debido a que la inmadurez pulmonar no es la adecuada para la vida extrauterina.

Palabras clave: Síndrome, abstinencia neonatal, heroína, recién nacidos.

ABSTRACT

The use of legal or illegal drugs in the general population and, in particular, in women of childbearing age or during pregnancy, is a circumstance that causes psychosocial alterations and clinical repercussions such as neonatal withdrawal syndrome. The objective of the investigation allowed to determine the prevalence of neonatal withdrawal syndrome in newborns exposed to heroin during the prenatal stage. University Hospital of Guayaquil 2018. A quantitative, retrospective, observational and exploratory investigation was carried out, using techniques and instruments for data collection through direct and indirect observation and statistical inquiry of the cases presented in the same year and the analysis of the stories Newborn clinics. The results obtained in this investigation were 84 cases of newborns with neonatal withdrawal syndrome related to heroin use during the prenatal stage in the 2018 period, 42 medical records were analyzed, of which 57% were identified with moderate withdrawal syndrome, 83% with mild prematurity and 74% with moderate depression. We can conclude that the consumption of drugs in women of childbearing age and during the prenatal stage causes an increase in the prevalence of neonatal withdrawal syndrome, as a result of this action the neonates are born with different health complications, among them with moderate respiratory depression, because lung immaturity is not adequate for extrauterine life.

Keywords: Syndrome, neonatal withdrawal, heroin, newborns.

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas legales o ilegales en la población general y, en particular, en las mujeres en edad fértil o durante el embarazo es una circunstancia que ocasiona alteraciones psicosociales y repercusiones clínicas para los recién nacidos. (Porcel, 2014). Esta problemática cada vez va en aumento, los diferentes estupefacientes predisponen al feto a la exposición intermitente a estas sustancias tóxicas convirtiéndolo en adicto de manera pasiva y fisiológica, al suspender abruptamente las sustancias adictivas al feto este desencadena varios problemas de salud para el neonato, siendo esta una de las principales manifestaciones el síndrome de abstinencia neonatal

El síndrome de abstinencia neonatal se define como aquella entidad clínica caracterizada por irritabilidad del sistema nervioso central, signos de afección gastrointestinal, problemas respiratorios y síntomas neurovegetativos en presencia de antecedentes de exposición a drogas de abuso. (Zapata, 2017). Todos estos síntomas se desencadenan después del cese de drogas administradas durante la vida prenatal. El diagnóstico del síndrome de abstinencia neonatal requiere reconocer la sustancia de abuso mediante el examen toxicológico de orina en la madre el cual detecta el consumo de opiáceos, cocaína, heroína, marihuana, anfetaminas y barbitúricos en los días previos del parto.

Actualmente hay un aumento alarmante de drogadicción en la población que no exime a la mujer en edad de concebir, ya que principalmente son jóvenes. Debido a esta razón en el año 2012 han aumentado los casos de síndrome de abstinencia neonatal según datos del (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2018). Existe un gran porcentaje de mujeres que consumen drogas durante el embarazo, esto es habitual en las zonas urbanas del país, lo cual imposibilita dar seguimiento y tratamiento a las madres consumidoras, debido a que existe negación y falta de educación sobre el consumo de estupefacientes, por lo general suelen ser poli-consumidoras (alcohol, tabaco, otras drogas), lo que conlleva a una situación de riesgo tanto para la madre, el feto o recién nacido.

Debido a esta problemática el trabajo investigativo tiene como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil, con una indagación de datos estadísticos proporcionados por la institución en el período de Enero a Diciembre del año 2018, por medio de una investigación cuantitativa, retrospectiva, observacional y

exploratoria, utilizando técnicas e instrumentos para la recolección de datos mediante la observación directa e indirecta y análisis de historias clínicas de los neonatos diagnosticados con síndrome de abstinencia.

CAPÍTULO I

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tema

Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018.

1.1 Descripción del problema

El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) se define como aquella entidad clínica caracterizada por irritabilidad del sistema nervioso central (SNC), signos de afección gastrointestinal, problemas respiratorios y síntomas neurovegetativos en presencia de antecedentes de exposición a drogas de abuso in útero. (Gutiérrez, 2008)

Las características del síndrome de abstinencia neonatal afectan varios sistemas, uno de ellos es el sistema nervioso central, ya que el neonato presenta: irritabilidad, llanto agudo, hiperactividad, temblores, convulsiones, entre otros. Esto va en dependencia del tipo de sustancia que haya consumido la madre durante la gestación. Todos estos síntomas se desencadenan después del cese de drogas administradas durante la vida prenatal. El diagnóstico del síndrome de abstinencia neonatal requiere reconocer la sustancia de abuso mediante el examen toxicológico de orina en la madre el cual detecta el consumo de opiáceos, cocaína, heroína, marihuana y barbitúricos en los días previos al parto.

En Estados Unidos, para el año 2010, se encontró que hasta el 92% de las mujeres consumidoras se hallan entre los 15 y los 45 años de edad. Un 4.4% de las mujeres, en estado de embarazo, habían usado alguna sustancia nociva. La enfermedad aumentó entre los años 2000 y 2009, pasando de 1,2 a 3,39 por cada 1000 nacimientos intrahospitalarios. Para el año 2013, el 4% de los pacientes hospitalizados en unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN) fueron internados a causa del SAN. (Zapata, 2017)

Asimismo, un estudio realizado en los Estados Unidos en el año 2013 nos da resultados alarmantes en los cuales se evidencia que cerca de 2.700 bebés nacieron con síndrome de abstinencia en dependencia a sustancias que han sido consumidas por la madre durante la etapa prenatal. Lo que nos lleva a pensar que las cifras van en aumento debido a que actualmente no existen datos validados por el órgano rector.

(Piññuri, 2015) Da a conocer que en Chile que el uso de drogas suele estar concentrado entre los 12 y 34 años, pudiendo derivar en abuso de drogas durante el

embarazo, al ser éste un periodo fértil. El reciente Informe Semestral del Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas Ilícitas, Sustancias Estupefacientes o Psicotrópicas, muestra que, durante el primer semestre del año 2014, 28% de los atendidos fueron mujeres.

En Ecuador, actualmente hay un aumento alarmante de drogadicción en nuestra población que no exime a la mujer en edad de concebir, ya que principalmente son jóvenes. Debido a esta razón en el año 2012 han aumentado los casos de síndrome de abstinencia neonatal según datos del (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, 2018). Existe un gran porcentaje de mujeres que consumen drogas durante el embarazo, esto es habitual en las zonas urbanas del país, lo cual imposibilita dar seguimiento y tratamiento a las madres consumidoras, debido a que existe negación y falta de educación del empleo de estupefacientes, por lo general suelen ser poli consumidoras (alcohol, tabaco, otras drogas), lo que conlleva a una situación de riesgo tanto para la madre, el feto o el recién nacido.

Por otro lado, (Ministerio de Salud Pública, 2015) en la zona 8, que comprende los cantones de Guayaquil, Durán y Samborondón, 22 bebés nacieron con el síndrome de abstinencia de las drogas, de los cuales se detectaron 16 casos por abusos de opioides, la intoxicación por heroína, aparece al momento del parto hasta las 72 horas post nacimiento.

El Hospital Universitario de Guayaquil, es una institución hospitalaria de tercer nivel perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en la calidad de internos de enfermería, durante la rotación de enfermería pediátrica y enfermería en salud sexual y reproductiva se pudo observar y evidenciar que un gran número de madres consumidoras de heroína son hospitalizadas o atendidas por diferentes causas obstétricas y en su mayoría se encuentran en etapa de gestación.

Por consiguiente, según los registros que se realizan diariamente como el censo diario y las bitácoras que se manejan por área, mensualmente nacen entre 700 a 800 niños ya sea por parto distócico o eutócico; y el 27% de los recién nacidos son diagnosticados con síndrome de abstinencia neonatal ocasionado por las madres consumidoras durante la etapa prenatal. De acuerdo a estos datos el trabajo tiene como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal del Hospital Universitario de Guayaquil en el período de enero a diciembre del 2018.

1.2 Enunciado del problema

Con lo anteriormente expresado se enuncia la siguiente interrogante relacionada con problema de investigación:

¿Cuál es la prevalencia de los casos del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal, Hospital Universitario de Guayaquil 2018?

Objeto de estudio

Recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal expuestos a heroína durante la etapa prenatal.

Campo de acción

Hospital Universitario de Guayaquil, área de neonatología.

1.3 Justificación

Esta investigación tendrá como objeto el estudio sobre la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal relacionado al consumo de heroína durante la etapa prenatal en el año 2018, ya que constituye un problema de salud a nivel nacional, permitiendo actualizar información sobre la patología en estudio. Además, ofrecer propuestas de medidas preventivas para las mujeres en edad fértil y gestantes con el fin de concientizar sobre las manifestaciones clínicas y las complicaciones que sufre un neonato con síndrome de abstinencia neonatal. Es de gran relevancia para nuestro trabajo que existan casos registrados en el Hospital para su respectivo estudio.

Durante las prácticas pre profesionales se observó a las madres y gestantes que son atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil, las cuales en su gran mayoría eran poli-consumidoras, por este motivo los neonatos nacen con diferentes manifestaciones clínicas además de diferentes afecciones que nos dan indicio que sufren de síndrome de abstinencia neonatal, esto se desencadena ya sea inmediatamente después de inhibir abruptamente la sustancia adictiva al neonato mediante el parto ya sea distócico o eutócico y a su vez se confirma con pruebas de laboratorio y diferentes test como: Finnegan, Capurro y Apgar.

El trabajo de investigación de interés se basa en los datos clínicos, estadísticos y censos diarios proporcionados por el Departamento de Estadística del Hospital Universitario

de Guayaquil, en el período de un año de Enero a Diciembre del 2018, además se amplió el tema por medio de una revisión detallada de revistas científicas, libros de anatomía y fisiología y estudios con resultados estadísticos.

Los beneficios que conllevan a realizar este trabajo de investigación son importantes, tanto para la madre y el recién nacido, además de implementar las intervenciones de enfermería, que en la última década han servido como una herramienta para humanizar el cuidado y a su vez basarlo en la fundamentación científica de las teorías de enfermería, tales como el modelo de adaptación Sor Callista Roy y las 14 necesidades de Virginia Henderson.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las manifestaciones clínicas más frecuentes de un recién nacido con síndrome de abstinencia neonatal por heroína.
2. Examinar los parámetros del test de Finnegan, Capurro y Apgar de los neonatos que presentaron síndrome abstinencia neonatal en el Hospital Universitario de Guayaquil 2018.
3. Capacitar a las madres sobre el consumo de heroína, consecuencias y complicaciones que sufren los recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal.

1.5 Viabilidad y Factibilidad

Es viable esta investigación porque cuenta con el apoyo de las autoridades respectivas del Hospital Universitario de Guayaquil, para de esta manera poder obtener la información y datos estadísticos de los casos del síndrome de abstinencia neonatal

Es factible porque cuenta con los recursos económicos, materiales y humanos necesarios para la llevar a cabo la meta propuesta del trabajo de investigación sin fines de lucro.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco institucional

La provincia del Guayas según él (Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, 2018) tiene una población total de 3.645.483 habitantes, localizada en la región litoral del país al sur oeste del mismo, su capital es la ciudad de Guayaquil, se considera el mayor centro comercial e industrial del Ecuador.

El 7 de abril de 1970, el Consejo Nacional aprueba el proyecto presentado por el Ab. Jaime Roldós Aguilera, Diputado, para que el impuesto del 2x1000 sea destinado para la construcción y mantenimiento del Hospital Universitario, promulgado en el Registro Oficial 413 del 17 de abril del mismo año.

El Hospital Universitario de Guayaquil pertenece al Ministerio de Salud Pública Distrito 09D07, zonal 8, es una institución de tercer nivel, cuenta con un equipo multidisciplinario que presta atención médica gratuita a pacientes con patologías agudas y crónicas de especialidad Gineco-obstétricos y neonatales, se ubica en la ciudadela Monte Bello, entre las calles Perimetral y Av. Modesto Luque a su cercanía se encuentra el mercado de transferencia de víveres Montebello y Terminal Bastión de la Metro vía (Bastión Popular) dentro de la zona norte de Guayaquil.

Cuenta con los servicios de:

- Emergencia Gineco-obstétrica / pediátrica
- Consulta externa
- Hospitalización
- UCI materno/ neonatal
- Centro quirúrgico
- Laboratorio clínico
- Imagenología

2.1.1 Marco legal

En la Constitución de la República, (2008) modificado en el 2011- 2014 y enmendada en el 2018.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art.46.- El estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: 5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

Art. 364.Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

De acuerdo a la Ley Orgánica de Salud,(2012) Capítulo I del derecho a la salud y su protección:

Art. 3.-La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

2.2. Marco contextual

2.2.1 Antecedente investigativos

Según la (ONU, 2013) en el Informe Mundial sobre las Drogas, indica algunos cambios en el patrón de consumo a nivel mundial: aunque el cannabis continúa siendo la sustancia más consumida y el nivel de consumo de cocaína y heroína se mantiene, se reportó un aumento en el abuso de medicamentos con prescripción y de nuevas sustancias psicoactivas. En el mundo, 246 millones de personas, es decir, 1 de cada 20 personas entre los 15 y 64 años de edad, consumieron drogas ilícitas en el año 2015.

Según la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), 1,2 millones de mujeres, de las cuales la mayoría está en edad fértil, tienen problemas asociados al uso de sustancias. Para el año 2013, el 4% de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) fueron internados a causa del SAN. Anteriormente, el síndrome de abstinencia neonatal solo se asociaba con opioides, sin embargo, a lo largo del tiempo se ha venido vinculando también a otras sustancias como estimulantes, benzodiazepinas y cannabis, entre otras.

De acuerdo a (Zapata, 2017) Los opioides como la heroína, resaltan la capacidad de acumulación en el líquido amniótico, por la falta de mecanismos de biotransformación, explicándose así el alto riesgo de abstinencia. Los principales efectos adversos asociados a su consumo durante el embarazo son: restricción del crecimiento, parto pre-término, ruptura de membranas, bajo peso al nacer, infecciones y hemorragia. La abstinencia se caracteriza por hiperactividad adrenérgica, temblor, vómito e irritabilidad. Los síntomas se pueden presentar en las primeras dos semanas, pero son más frecuentes entre el tercer y el cuarto día.

Según estudio realizado en Europa por (Porcel, 2014). El síndrome de abstinencia neonatal y su desarrollo ha tenido pocas investigaciones, gran parte de la documentación existente incurre en los signos y síntomas y en su tratamiento. La mayoría de dato de la prevalencia e incidencia de este síndrome provienen de Norteamérica publicados en el 2012. Se puede evidenciar en los diversos estudios realizados el gran porcentaje de SAN en niños expuestos al consumo de drogas por madres consumidoras que oscilan entre el 48 y el 90%. Un estudio publicado en Ontario (Canadá) informó de un aumento casos por cada 1000 nacimientos de 1,3 en 2004 a 4.3 en 2009. Los datos en España demuestran que la prevalencia del SAN aumentó del 60 al 68% en las adictas a heroína entre 1982-2008.

El resto de estudios pertenecen a EEUU, también reflejan un aumento de recién nacidos con SAN pasando de 1,20 a 3,39 casos por cada 1000 nacimientos entre 2000-2009. Dos de ellos centraron su investigación en el Estado de Florida, donde el número de recién nacidos ingresados aumentó en más de 10 veces, de 0,4 a 4,4 ingresos por cada 1000 nacimientos, de 1995 a 2009 alcanzando en 2011 una tasa máxima de 9,45 casos. En el resto del mundo, solo se ha encontrado un artículo realizado en Australia donde se muestra un aumento de la tasa de SAN desde 0,97 en 1980 hasta 35,1 por cada 10000 nacidos vivos en el año 2005, y llegando a una tasa máxima en 2011 de 42,4 casos

(Martí, 2001) En Gran Canarias- España, se realizó un estudio a 215 recién nacidos cuyas madres consumieron drogas de abuso durante el embarazo, analizando los datos del mismo, el parto, el peso y la edad gestacional, el tipo de droga consumida, la patología que el neonato presentó en el primer mes de vida. Se recogieron datos de la historia clínica que pudieran informarnos claramente sobre la relación causa-efecto, usando los parámetros de tipo de droga consumida, dosis ingerida, tiempo transcurrido desde la última dosis hasta el parto.

El síndrome de abstinencia se presentó en un 51.6% de los casos. La sintomatología fue muy llamativa en el 34.8%, apareció en las primeras 24 horas después del parto en el 78% de los casos, y tuvo una duración media entre 7 y 12 días. La incidencia de esta patología se relacionó predominantemente con el consumo de heroína con un 61%, cocaína con un 50% y metadona con un 23%, sobre todo con las madres que consumían varios tipos de drogas.

Los síntomas más frecuentes que presentaron los pacientes en relación al Síndrome de abstinencia fueron irritabilidad, llanto vigoroso, sudoración, hiperfagia y trastorno en el ritmo del sueño. Convulsiones que pudieran atribuirse a ello se presentó en un 25% de los pacientes. Todos los niños fueron tratados con fenobarbital y medidas generales de sostén, y no presentaron ninguna complicación que se pudiera atribuir a esta patología.

2.2.2 Fundamentación científica

Antecedentes históricos

El síndrome de abstinencia neonatal, fue descrito por vez primera cerca del año 1960 como un tumulto de sintomatologías en los neonatos de madres consumidoras de opiáceos de forma ilegal durante el periodo prenatal. Adicional a esto, en los años de los 1970, se exhibieron conclusiones de recién nacidos por madres consumidoras de alcohol y opio en estado de gestación, y se descubrió que estos experimentaban abstinencia al momento de nacer especialmente ante el consumo de heroína. Un año después en 1980, el enfoque se estabilizó en el uso de cocaína, estableciéndose una línea psicosocial de las mujeres en estado de gestación que era adictas. (Osorio, 2015)

Por otro lado, en Mesopotamia antigua ya existían registro del uso del opio para aliviar el dolor, la utilización de la morfina se dio en 1804 y la sintonización de la heroína se dio en 1874, se creía que el uso de heroína y morfina por parte de mujeres, les afectaba dejándolas estériles y sin total aparición de libido. En el año de 1947 se da a conocer el primer caso de abstinencia en un recién nacido nombrado como morfinismo congénito, el nombre que se le dio a su cuadro. A raíz de este primer caso de morfinismo congénito existieron respuestas positivas en el tratamiento para las convulsiones de los neonatos con dicha patología, a consecuencia que estos casos cada vez aumentaban, más médicos se unieron a la problemática. La doctora Loretta Finnegan fue la encargada de crear la escala como aporte a los diagnósticos y próximas terapias, en el año de 1970, y posteriormente fue actualizada debido por la dificultad de la escala. (Just, 2014)

Los opioides

Según (OMS, 2014) define a los opioides como “Sustancias psicoactivas derivadas de la adormidera o sus análogos sintéticos. Por ejemplo, la morfina y la heroína son opioides”.

Los opioides pueden crear dependencia, que se caracteriza por un fuerte deseo de consumir la sustancia, un deterioro de la capacidad para controlar su uso, el consumo persistente de opioides pese a las consecuencias perjudiciales conexas, la prioridad que se da al consumo en detrimento de otras actividades y obligaciones, el aumento de la tolerancia y la aparición de síntomas de abstinencia cuando se interrumpe el consumo.

La heroína

Según el National Institute on Drug Abuse en el año (2018) define a la heroína como:

Un opioide elaborado a partir de la morfina, una sustancia natural que se extrae de la vaina de semillas de varias plantas de amapola (adormidera) que se cultivan en el sudeste y sudoeste de Asia, en México y en Colombia. La heroína puede presentarse en forma de polvo blanco o marrón, o como una sustancia negra pegajosa que se conoce como "alquitrán negro".

Según (Santana, 2016) la define como:

La heroína, también conocida como diamorfina, es un estupefaciente que proviene de la morfina; originario de la semilla de la amapola real.

En Ecuador, toma el nombre común de "H", que, en términos más específicos, es la mezcla de cafeína, diltiazem y heroína. Usualmente, los opioides son usados para la disminución de malestares, por lo que es de gran importancia para el uso terapéutico.

Heroína en el embarazo

Si una persona consume heroína en estado de gestación, más un control inadecuado de su proceso prenatal, tiene mayor posibilidades de ser contagiada de enfermedades virales, entre estas se encuentra la hepatitis, la sífilis y la inmunodeficiencia humana, lo que provocaría a largo plazo un trastorno riesgoso para la gestante y su hijo, desencadenado en varias complicaciones como aborto espontáneo, feto prematuro, el retardo del desarrollo intrauterino, malformaciones congénitas en el feto, el **síndrome de abstinencia neonatal**, el desprendimiento de la placenta de forma prematura, óbito fetal y muerte inmediata del infante.

Síndrome de abstinencia neonatal

Según la OMS en 1994 definió al Síndrome de abstinencia general como:

Conjunto de síntomas con grado de intensidad y agrupamiento variables que aparecen al suspender o reducir el consumo de una sustancia psicoactiva que se ha consumido de forma repetida, habitualmente durante un período prolongado o/y en dosis altas. El síndrome puede acompañarse de signos de trastorno fisiológico.

Por otro lado (Mellado & Rodriguez, 2008). Define al síndrome de abstinencia neonatal como “Un término para denominar una serie de problemas que experimenta un recién nacido cuando se le retira de la exposición a sustancias, drogas o narcóticos”.

Así mismo (Porcel, 2014) define que es. El SAN se define como un conjunto de síntomas que experimenta el neonato tras la retirada de drogas que causan adicción y que pueden evidenciarse en mayor o menor gravedad a nivel del sistema nervioso como: hipertonía, temblores, irritabilidad, febrícula, diarrea, vómitos, deglución dismadura, y otras manifestaciones como taquipnea, excoriación de la piel e irregularidades de la conducta

Debido a esto se llega a la conclusión que el SAN es un conjunto de varias manifestaciones clínicas, las cuales son ocasionadas por el cese abrupto de alguna sustancia que haya sido consumida por la madre durante el embarazo. Por esta razón se debe tomar en cuenta la vida media de la droga puesto que si ésta es prolongada ocasiona mayor riesgo de afección, como la droga ya no está en el sistema circulatorio, el sistema nervioso central del recién nacido se hiper-estimula, dando lugar a los síntomas de abstinencia.

Fisiología neonatal

Según la (OMS, 2015) define al recién nacido como: “El tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento hasta los 28 días de vida fuera del útero. Estos primeros 28 días de vida se consideran de alto riesgo para la vida del recién nacido”. Puesto a que el recién nacidos sufre varios cambios fisiológicamente al estar al contacto con el medio externo es decir fuera del útero.

Dentro de la fisiología neonatal se produce adaptación de recién nacido en el medio extrauterino para poder sobrevivir tales como: la maduración de los órganos principalmente los pulmones, el remplazo del líquido amniótico de los pulmones por aire, el cierre los cortocircuitos fetales, redistribución del gasto cardiaco, el cambio del mecanismo de absorción, así como mecanismos de homeostasis o también conocidos como mecanismos de regulación, entre otros.

Según el autor (Tortora, 2013), **en el libro de Anatomía y Fisiología redacta que:**

Adaptación respiratoria

Después del parto se interrumpe el aporte materno de oxígeno y se absorbe todo el líquido amniótico intrapulmonar. Como el dióxido de carbono ya no se elimina, se acumula en la sangre; este aumento de sus niveles en la sangre estimula el centro respiratorio del bulbo raquídeo y provoca la contracción de los músculos respiratorios y la primera respiración del recién nacido.

Por tanto, la adaptación pulmonar es uno de los mecanismos más importantes del cuerpo, puesto que el aparato respiratorio del recién nacido reemplaza la función de la placenta, la cual se encargaba de proporcionar la oxigenación durante todos los meses de gestación. Dentro de las dos primeras horas de vida extrauterina, la frecuencia respiratoria normal se considera 60 rpm y posterior a este tiempo se regulariza a 30-40 rpm, esto estará en dependencia de varios factores externos, sin embargo, cualquier variable como una taquipnea o bradipnea nos puede indicar alguna patología pulmonar o metabólica.

Adaptación del sistema cardiovascular

Después de la primera respiración del recién nacido el sistema cardiovascular inicia diversos tipos de adaptación para alcanzar la homeostasis del cuerpo.

El cierre del foramen oval, que comunica a las aurículas, tiene lugar en el momento del nacimiento, y por primera vez la sangre desoxigenada ingresa en los pulmones. Una vez que comienza a funcionar los pulmones, se cierra el conducto arterioso (ductus arterioso) debido a las contracciones del músculo liso de su pared.

Los parámetros de la frecuencia cardíaca en el neonato son de 160 latidos por minutos (Lpm) a los 5-10 minutos de vida extrauterina, y posteriormente se regularizan a 130 latidos por minutos (Lpm) después de la primera hora de vida, al igual que las respiraciones si la frecuencia cardíaca sufre alguna variable como taquicardia o bradicardia puede indicar alguna afección cardíaca.

Existen varios factores que puede contribuir a que los signos vitales del recién nacido se alteren, de los cuales pueden estar altamente relacionados con la etapa prenatal y los cuidados de la madre durante la gestación. Uno de estos factores contribuyente es el consumo de drogas de las madres durante el embarazo, el cual desencadena una serie de

manifestaciones clínicas al neonato que incluso puede terminar en la muerte de mismo, al no ser tratada a tiempo.

Sistema nervioso central

El sistema nervioso central está constituido por el encéfalo y la médula espinal. Están protegidos por tres membranas: duramadre (membrana externa), aracnoides (membrana intermedia), piamadre (membrana interna) denominadas genéricamente meninges. Además, el encéfalo y la médula espinal están protegidos por envolturas óseas, que son el cráneo y la columna vertebral respectivamente.

También redacta que el sistema nervioso central es el encargado de recibir información, la integra y la procesa para controlar las funciones corporales como los pensamientos, emociones y recuerdos, así como las acciones voluntarias e involuntarias del cuerpo.

Fisiopatología

Según (Noguerol, 2014) El abuso de drogas o sustancias adictivas en la mujer durante la gestación, implica al feto un sin número de afectaciones, esto sucede puesto a que la droga o sustancia consumida por la madre en el embarazo es capaz de atravesar la barrera placentaria, debido a que posee propiedades hidrosolubles y de bajo peso molecular, estas son inmediatamente absorbidas por el sistema renal fetal que aún se encuentra inmaduro, este suceso convierte al feto dependiente o adicto. Al momento del parto se suspende abruptamente estas sustancias, lo cual ocasiona una hiper-estimulación del sistema nerviosos central desencadenando una serie de manifestaciones clínicas alarmantes en el recién nacido.

Epidemiología

Diferentes estudios mencionan que el consumo de heroína durante la edad fértil y el embarazo en los países subdesarrollados es cada vez más alarmante, las cifras aumentan constantemente.

Según (Kocherlakota, 2014) El abuso de heroína es más común entre las madres solteras, desempleadas, menos educadas y menos aseguradas. Los embarazos entre las mujeres que abusan de la heroína generalmente no son planeados y tienen un cuidado prenatal mínimo. Estas madres generalmente llevan estilos de vida riesgosos, y con frecuencia tienen múltiples problemas sociales, nutricionales, físicos y de salud mental. Los

bebés que nacen de estas madres generalmente son prematuros, usualmente tienen bajo peso al nacer y con frecuencia tienen un crecimiento restringido. Muchos de los bebés nacidos de madres que abusan de la heroína desarrollan SAN inmediatamente después del nacimiento.

Manifestaciones clínicas

Los diferentes signos y síntomas generalmente aparecen dentro de las primeras 24 a 72 horas de vida extrauterina del recién nacido, sin embargo, es mucho más precoz en neonatos expuesto a la heroína durante la etapa prenatal.

Los signos de síndrome de abstinencia neonatal (SAN) generalmente incluyen temblores, irritabilidad, llanto excesivo y diarrea. Ocasionalmente, también hay convulsiones. Los signos del sistema nervioso central, que incluyen irritabilidad, temblores y llanto excesivo, suelen aparecer primero. La hiper-irritabilidad, que es una característica de este síndrome, puede provocar agitación, dificultad para dormir y llanto inconsolable. El llanto excesivo e incontrolable de tono alto a menudo es sorprendente y requiere atención inmediata (Virguett & Solis, 2008)

Por tanto, lo podemos clasificar de la siguiente manera:

- Aumento de la excitabilidad del sistema nervioso central. - irritabilidad, llanto excesivo, somnolencia, temblores.
- Alteraciones vegetativas y respiratorias. -sudoraciones, fiebre, erupciones cutáneas, taquipnea, aleteo nasal y apnea.
- Alteraciones gastrointestinales. - vómito, regurgitaciones, rechazo del alimento, diarrea.

Diagnóstico

Para el diagnóstico del síndrome de abstinencia neonatal se realiza una observación al recién nacido para evidenciar las diferentes manifestaciones clínicas que presenta, además se realizan una serie de exámenes de laboratorio como el toxicológico sanguíneo.

Es importante contar con un informe preciso del consumo de drogas de la madre, incluyendo el momento en que se consumió la última droga. Se puede utilizar un sistema de clasificación de la abstinencia neonatal para ayudar a diagnosticar y determinar la gravedad del síndrome de abstinencia. Mediante este sistema, se asignan puntos por ciertos signos y síntomas y la gravedad de cada uno (Stanford, 2016)

Por otra parte (Barrareo & Escalera, 2008) manifiesta que existen dos tipos de diagnósticos los cuales se detallan a continuación:

Diagnóstico de sospecha. -

Existen dificultades para identificar al recién nacido expuesto a drogas intrauterino, por lo que se debe sospechar en:

- Historia psicosocial materna que sugiera relación con drogas
- Madres carentes de atención prenatal
- Puérperas que desean abandonar el hospital inmediatamente tras el parto
- Madres con signos de adicción
- Madres que reclaman medicación de forma frecuente y en grandes dosis

Diagnóstico clínico: Las manifestaciones clínicas de la abstinencia neonatal varían de acuerdo al tipo de sustancias implicadas, del metabolismo y excreción de la droga y sus metabolitos.

Además de las pruebas complementarias como la determinación de droga en la orina, también actualmente existen test que han sido modificados con el fin de ayudar a valorar la severidad del SAN como el test de CAPURRO, test de APGAR y test de Finnegan Modificada que, a más de ser una guía de evaluación clínica, también nos permite observar el progreso de los recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal.

Test de CAPURRO. - Este método nos ayuda a valorar la edad gestacional del recién nacido de acuerdo los parámetros somáticos y neurológicos ya establecidos, según (Organización Panamericana de la Salud, 2015), este test se aplica a neonatos mayor a las 29 semanas de gestación. Se pueden clasificar como prematuros leves (entre 35 a 36 semanas), moderados (entre 32 a 34 semanas) y extremo (< de 32 semanas). Los niños prematuros pueden tener dificultad respiratoria, entre otras deficiencias, debido a que muchos de sus órganos aún no están maduros. Ejemplo los pulmones. Mientras que, un bebé a término es aquel que nace entre la semana 37 a la 42 de gestación, es decir, es un neonato que ha nacido en el tiempo establecido como normal. En este lapso de tiempo el bebé ha completado su desarrollo y está preparado para enfrentar el nuevo ambiente. Finalmente, un bebé nacido a postérmino significa que el tiempo de gestación ha superado las 42 semanas.

Test de APGAR.- Según la (Asociación Española de Pediatría, 2014) define qué:

Es un método de evaluación de la adaptación y vitalidad del recién nacido tras el nacimiento. Su utilización está generalizada en gran número de países. La prueba debe su nombre a la Dra. Virginia APGAR, una famosa anestésista obstétrica americana, que en 1952 propuso este método simple y repetible, buscando averiguar rápidamente la situación de los recién nacidos y valorar así los efectos, en ellos, de la anestesia que recibían sus madres.

Cualquier puntaje inferior a 7 es una señal de que el bebé necesita atención médica. Cuanto más bajo es el puntaje, mayor ayuda necesita el bebé para adaptarse fuera del vientre materno. Casi siempre un puntaje de APGAR bajo es causado por:

- Parto difícil
- Cesárea
- Líquido en la vía respiratoria del bebé

Un bebé con un puntaje de Apgar bajo, puede necesitar:

- Oxígeno y despejar las vías respiratorias para ayudar con la respiración.
- Estimulación física para lograr que el corazón palpite a una tasa saludable.

La mayoría de las veces, un puntaje bajo al minuto 1 está cerca de lo normal hacia los 5 minutos.

Una calificación baja en la prueba de Apgar no significa que el bebé tendrá problemas de salud graves o crónicos. La prueba de Apgar no está diseñada para predecir problemas de salud futuros en el bebé.

Test de FINNEGAN.- Según (Enfermería Pediátrica , 2012) afirma que:

Resulta útil para el control evolutivo del RN con síndrome de abstinencia. Loretta P. Finnegan lo elaboró en 1975, siendo modificado posteriormente por J. Yoon, y su uso está indicado en neonatos expuestos a opiáceos intrauterino. El test objetiviza con puntuaciones numéricas la situación clínica del neonato, siendo estas puntuaciones paralelas a su severidad, de manera que puntuaciones altas, corresponden a los síndromes de privación más graves y persistentes.

El test de Finnegan tiene tres componentes como son, hiperexcitabilidad del sistema nervioso central, alteraciones digestivas y alteraciones vegetativas. Se debe realizar cada 4 horas los 2-3 primeros días (cada 2 horas si se incrementa la puntuación) y después cada 8-12 horas. Si la puntuación es mayor de 8 puntos se deberá iniciar el tratamiento farmacológico.

Complicaciones

Según (Kliegman, 2017) redacta que: La exposición a las drogas en el útero puede llevar a muchos problemas de salud, incluyendo: defectos congénitos, bajo peso al nacer, nacimiento prematuro, perímetro cefálico pequeño, síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), el síndrome de abstinencia neonatal puede durar de 1 semana a 6 meses.

Por otro lado Según (Barrareo & Escalera, 2008) en su última actualización nos redacta lo siguiente:

Los recién nacidos, hijos de madres heroínómanas tienen menor incidencia de ictericia neonatal y de membrana hialina, debido a que la Heroína actúa como inductor enzimático de los hepatocitos, dando lugar a una maduración más temprana del sistema glucuronil transferasa, estimulando la síntesis de surfactante.

Puesto esto conlleva a la conclusión que los síntomas, así como la intensidad de los mismo van a variar de acuerdo a la sustancia que causó el síndrome de abstinencia neonatal, como se describe anteriormente la heroína puede causar la membrana hialina, prácticamente es el síndrome de dificultad respiratoria, esta se puede presentar de manera severa e inmediata y si no es tratada o controlada a tiempo puede terminar en un cuadro clínico grave o en el fallecimiento del recién nacido.

2.2.3 Fundamentación de enfermería

De acuerdo a (Berman, 2008) El proceso de atención de enfermería es un conjunto de acciones que realiza el profesional de enfermería de acuerdo al pensamiento crítico, apoyándose en los diferentes modelos y teorías, con el fin de brindar cuidados individualizados y estandarizados para la rehabilitación con el enfoque básico de que cada persona o grupo de personas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de salud.

Esta investigación se fundamenta citando la teoría de Sor Callista Roy “MODELO DE ADAPTACIÓN” la cual fue desarrollada después de haber quedado sorprendida con una experiencia en pediatría, al ver la capacidad de adaptación de los niños.

Según (Prado, 2014) La teoría se fundamenta en los análisis interactivos, a que los individuos alcancen un máximo nivel de adaptación y evolución; y contempla a los seres humanos como seres bio-psico sociales por el continuo hábitat cambiante, son un complejo de sistema biológico que se adecuan a cuatro aspectos de la vida, como son:

- Las necesidades fisiológicas básicas: esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.

Estas necesidades están altamente relacionadas con nuestra investigación debido a que son las manifestaciones clínicas que presenta un neonato con síndrome de abstinencia neonatal.

- Autoestima
- Dominio del rol
- Independencia

Sor Callista Roy definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Persona: Individuo biopsicosocial que concibe un sistema unificado, y que se encuentra en continua búsqueda de equilibrio.

Salud: Resultados exitosos logrados al hacer frente a los productores de inquietud.

Ambiente: Entorno o medio externo que aqueja el desarrollo de los individuos.

Enfermería: Empleo de los estímulos para brindar el éxito en su sanación.

Las 14 necesidades de Virginia Henderson (modelo)

Según (Bellido & Lendínez, 2010) Esta teórica hace énfasis en las necesidades básicas del ser humano y da a conocer cómo mejorar la recuperación del paciente para así disminuir su estadía hospitalaria de forma independiente, además reconoce que los profesionales de enfermería son las personas que más interactúan con el paciente a la hora de su recuperación.

De acuerdo a las 14 necesidades de Virginia Henderson, en el síndrome de abstinencia neonatal se encuentran afectadas las siguientes:

- **Necesidad 1:** Respirar normalmente.-En los neonatos la respiración generalmente es afectada debido a la inmadurez pulmonar.

- **Necesidad 2:** Comer y beber de forma adecuada.- Esta necesidad se ve afectada ya que estos recién nacidos presentan vómitos, regurgitaciones y reflejos de succión afectados.

- **Necesidad 3:** Eliminar los desechos corporales.-En su mayoría los neonatos presentan alteraciones gastrointestinales como la diarrea.

- **Necesidad 4:** Moverse y mantener una postura adecuada.-Esto va en dependencia con el nivel del síndrome de abstinencia que presente el neonato.

- **Necesidad 5:** Dormir y descansar.- se ve afectada porque los recién nacidos presentan somnolencia e irritabilidad

- **Necesidad 7:** Mantener la temperatura corporal.

Las cuales en su mayoría se encuentran afectadas en un neonato con síndrome de abstinencia neonatal debido que la sustancia ilícita implicada afecta directamente el sistema nervioso central causando exuberantes manifestaciones clínicas entre las más preocupantes y graves se encuentran las afecciones respiratorias, cardiovasculares, gastrointestinales y metabólicas del neonato.

2.3 Hipótesis, variables y operacionalización

2.3.1 Hipótesis

¿Cuál es la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína?

2.3.2 Asociación empírica de variables

Variable dependiente: Exposición a heroína.

2.3.3 Operacionalización de variables

Variable dependiente

Hipótesis (pregunta de investigación)	Variable	Dimensión	Indicadores	Técnicas o Escala
¿Cuál es la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína?	Exposición a heroína.	1 Manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ irritabilidad, llanto excesivo, somnolencia, temblores. ➤ sudoraciones, fiebre, erupciones cutáneas, taquipnea, aleteo nasal y apnea. ➤ vómito, regurgitaciones, rechazo del alimento, diarrea. 	Observación de la historia clínica (Pediátrica).

-
- | | | | |
|---|-------------------------|--|---|
| | | | ✓ Historia psicosocial materna que sugiera relación con drogas |
| 2 | Diagnóstico de sospecha | | ✓ Madres carentes de atención prenatal |
| | | | ✓ Puérperas que desean abandonar el hospital inmediatamente tras el parto |
| | | | ✓ Madres con signos de adicción |
| | | | ✓ Madres que reclaman medicación de forma frecuente y en grandes dosis |
| | | | |
| | | | ○ Test de Capurro |
| | | | ○ Test de Apgar |
| 3 | Diagnóstico clínico | | ○ Test de Finnegan |
| | | | ○ Examen complementario (orina) |

Elaborado por: Bravo Troya Cinthya y Parrales Cruz Elio

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio

La investigación es cuantitativa, retrospectiva, observacional y exploratoria, utilizando técnicas e instrumentos para la recolección de datos mediante la observación directa e indirecta y análisis exhaustivo de las historias clínicas de los neonatos diagnosticado con síndrome de abstinencia.

Investigación Cuantitativa: Según (Hernández, 2018) afirma. “un estudio cuantitativo se utiliza para consolidar las creencias (formuladas de manera lógica en una teoría o un esquema teórico) y establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población”. Prácticamente este enfoque cuantitativo se basa en datos numéricos que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística. Razón por la cual este estudio es cuantitativo porque los datos serán analizados de forma numérica para determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacido expuestos a heroína durante la etapa prenatal en el período de enero a diciembre del 2018.

Investigación retrospectiva. -Este método se refiere al estudio de uno o más eventos de distribución poblacional en un momento dado, para averiguar el índice de prevalencia en un área o institución. Esta secuencia cronológica les sitúa frente a los estudios longitudinales, que hacen un seguimiento del factor de riesgo en el tiempo. Sin embargo, la finalidad de los estudios transversales también puede hacer el seguimiento del efecto que produce en el tiempo el factor de riesgo o variable causal, a través de la reconstrucción hacia el pasado, de un modo retrospectivo, es decir reconstruyendo el pasado a partir de los datos recogidos en el presente.

Investigación observacional.- (Materola & Otzen, 2014) “Los estudios observacionales (EO) corresponden a diseños de investigación cuyo objetivo es la observación y registro de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos.”

Investigación exploratoria.-

Según (Muñoz, 2012) “Son actividades exploratorias aquello que busca información sobre las variables que interesan, pero no trata de establecer algún grado de asociación entre ellas.”

3.2. Universo y muestra

3.2.1. Universo. - 84 neonatos con síndrome de abstinencia neonatal expuesto a heroína durante la etapa prenatal.

3.2.2. Muestra. - 42 neonatos con síndrome de abstinencia neonatal expuesto a heroína durante la etapa prenatal. Se trabaja con una muestra de 42 neonatos debido a que fue este el número de casos permitidos por la dirección del Hospital Universitario De Guayaquil.

3.3 Técnicas e instrumentos

Observación

La observación permite estudiar de manera directa e indirecta el comportamiento y situaciones de donde se realice la investigación, mediante esta se recolectan datos para poder dar una interpretación de resultados con respecto a la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal. Además, se realizó el análisis respectivo de las historias clínicas y base de datos, donde se evidencio el estado de salud del neonato.

Tríptico educativo.- Según (Pérez, 2019) afirma que:

Es un documento impreso dividido en tres secciones o paneles y que sirve para promocionar alguna información que una organización o persona quiera divulgar. Más exactamente, un tríptico es un folleto dividido en tres partes por ambas caras en el que quien lo realice puede colocar cualquier tipo de información sintetizada.

3.4 Procesamiento de información

Los resultados obtenidos de la base de datos proporcionados por el Departamento de Estadística del Hospital Universitario de Guayaquil, los test aplicados en los recién nacidos y la información recaudada de las historias clínicas serán procesados en el programa de Excel y la presentación de datos será a través de gráficos con porcentaje que faciliten la interpretación de los resultados.

CAPÍTULO IV

4. Análisis e interpretación de resultados

Una vez obtenidos los datos proporcionados por el Departamento de Estadística del Hospital Universitario de Guayaquil, se realiza la tabulación, análisis e interpretación de los resultados obtenidos, se evidencia un total de 9575 nacidos vivos, de los cuales 84 casos fueron confirmados con síndrome de abstinencia neonatal por el consumo de heroína durante la etapa prenatal en el período 2018, se analizaron 42 historias clínicas, (permitido por la dirección del Hospital Universitario de Guayaquil).

La población total estudiada está conformada por 42 recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal expuesto a la heroína durante la etapa prenatal del Hospital Universitario de Guayaquil periodo 2018 que representa un 100% de la muestra.

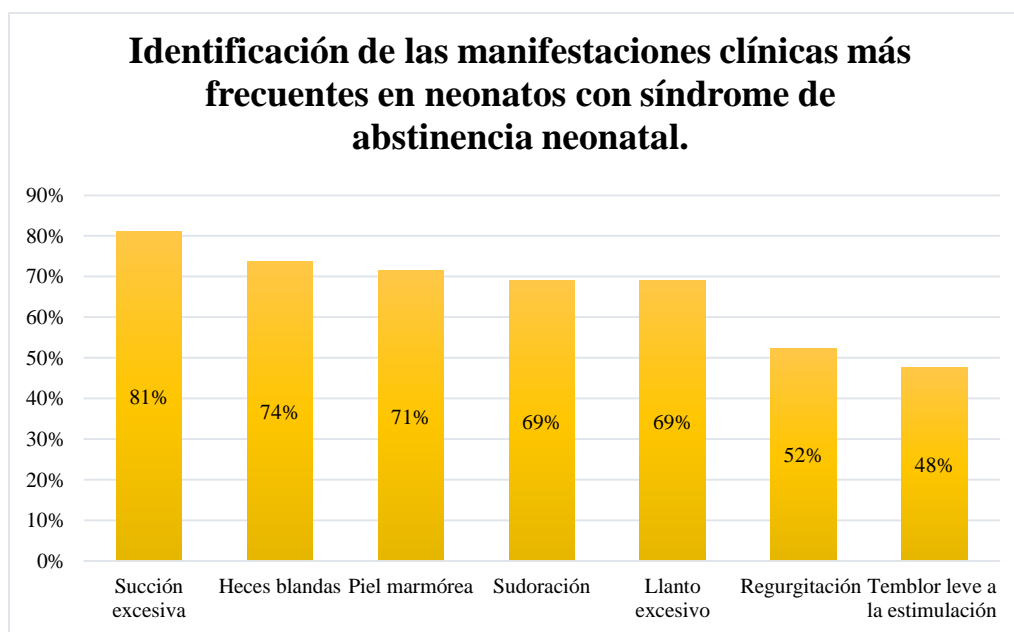


Gráfico 1.- Identificación de las manifestaciones clínicas más frecuentes en los neonatos con síndrome de abstinencia neonatal.

Fuente. - Departamento de estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado. - Parrales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya

Primer objetivo, identificar la manifestaciones clínicas más frecuentes de un recién nacido con síndrome de abstinencia neonatal por heroína, dado los resultados de la aplicación del test de Finnegan el cual consta de 30 ítems, se pudo evidencia que los recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal expuesto a la heroína durante la etapa prenatal, presentaron con más frecuencia las siguientes manifestaciones clínicas, 34 recién nacidos con succión excesiva con un 81%, 30 neonatos con heces blandas representando un 74%, 30 recién nacidos con piel marmórea con un 71%, 29 neonatos presentaron sudoración con un 69%, 29 recién nacidos con llanto excesivo que representa un 69%, 22 neonatos con regurgitación

con un 52% y 20 neonatos con temblor leve a la estimulación que representa un 48%. Todas las 7 manifestaciones clínicas antes mencionadas fueron identificadas y analizadas en referencia a las historias clínicas, en donde se pudo evidenciar con las pruebas de laboratorio y evoluciones de los pediatras, según gráfico 1.

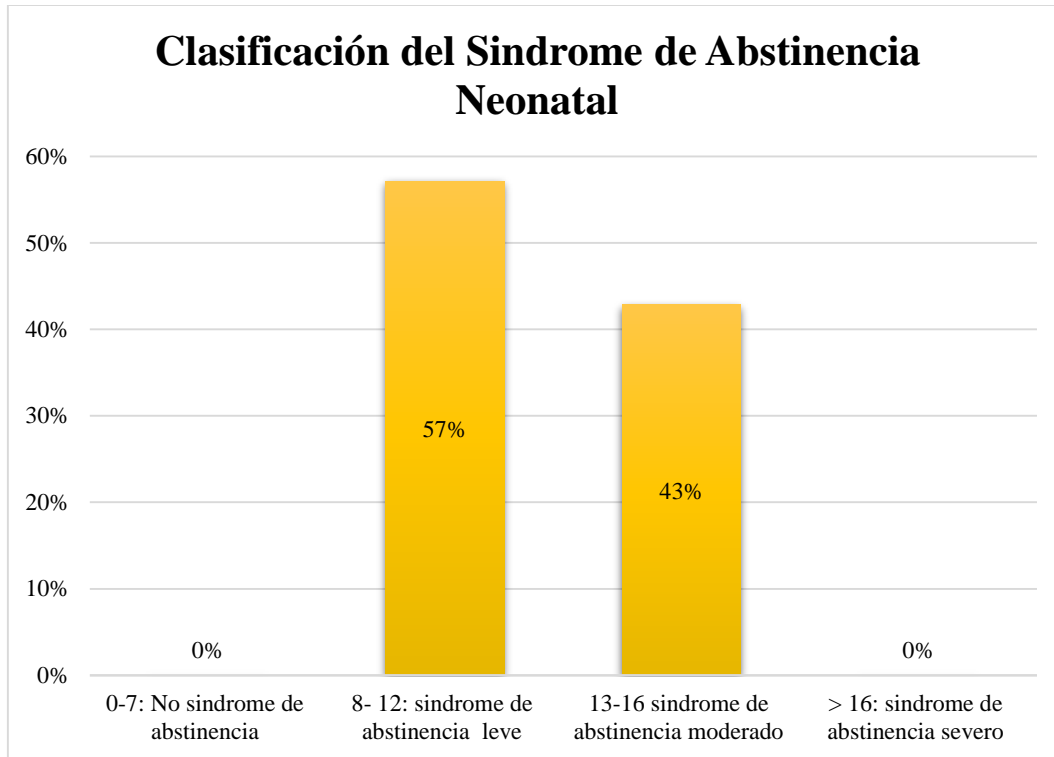


Gráfico 2.-Clasificación del síndrome de abstinencia neonatal.

Fuente: Departamento de estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: PARRALES CRUZ ELIO Y BRAVO TROYA CINTHYA.

Segundo objetivo, examinar los parámetros del test Finnegan, Capurro y Apgar de los neonatos que presentaron abstinencia neonatal en el Hospital Universitario de Guayaquil 2018

De acuerdo al análisis del test FINNEGAN se pudo confirmar que 24 neonatos tuvieron síndrome de abstinencia leve con un puntaje de 8-12 los cuales representan un 57% y 18 neonatos con síndrome de abstinencia moderado con un puntaje de 13-16, que representa un 43% de la población total estudiada, esto de acuerdo las manifestaciones clínicas que presentaron los neonatos en el período estudiado, según gráfico 2.

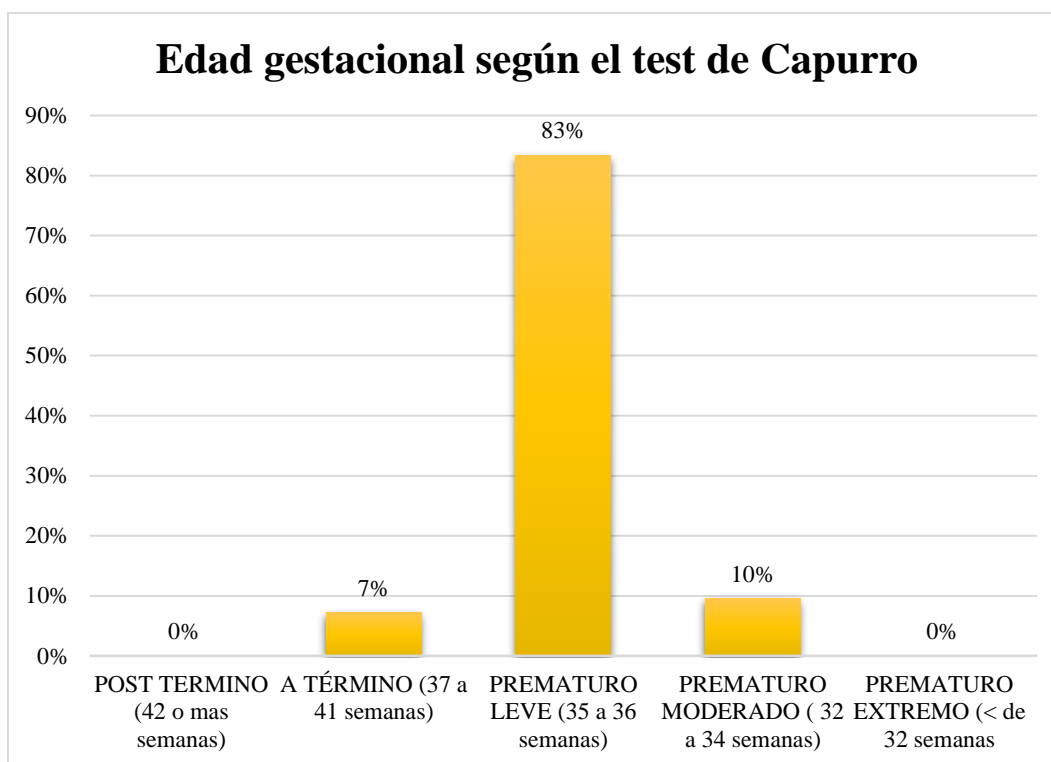


Gráfico3.-Edad gestacional según el test de Capurro.

Fuente: Departamento de estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Parrales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya.

En el test de CAPURRO se identificaron 35 casos que representa un 83% de recién nacidos prematuros leve que comprenden entre las 35 a 36 semanas de gestación, 4 casos que representa un 10% perteneciente a prematuros moderados entre las 32 a 34 semanas de gestación y 3 casos que representa un 7% fueron neonatos a término es decir de 37 a 41 semanas de gestación, por esta razón se puede llegar a la conclusión que los recién nacidos que han sido expuestos a heroína durante la etapa prenatal, tienden a nacer con una prematuridad leve en la mayoría de los casos, según gráfico 3.

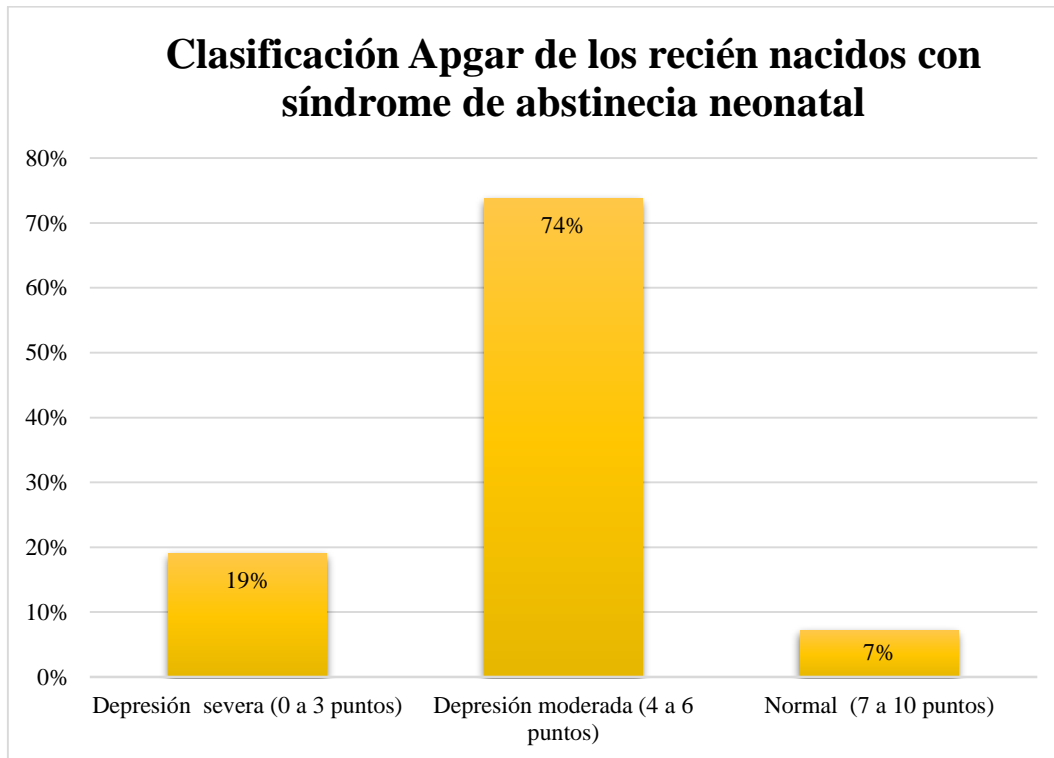


Gráfico 4.- Calificación Apgar de los recién nacido con síndrome de abstinencia neonatal

Fuente: Departamento de estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: Parrales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya.

En el test de APGAR según su clasificación se identificaron 31 casos de neonatos con depresión moderada que representa el 74%, 8 casos con depresión severa representado con un 19% y 3 casos en estadio normal es decir que no presentaron depresión con un 7%, se llega a la interpretación que la mayor parte de estos recién nacidos que han sido expuestos a heroína durante la etapa prenatal nacen con depresión moderada de acuerdo a los resultados obtenidos, según gráfico 4.

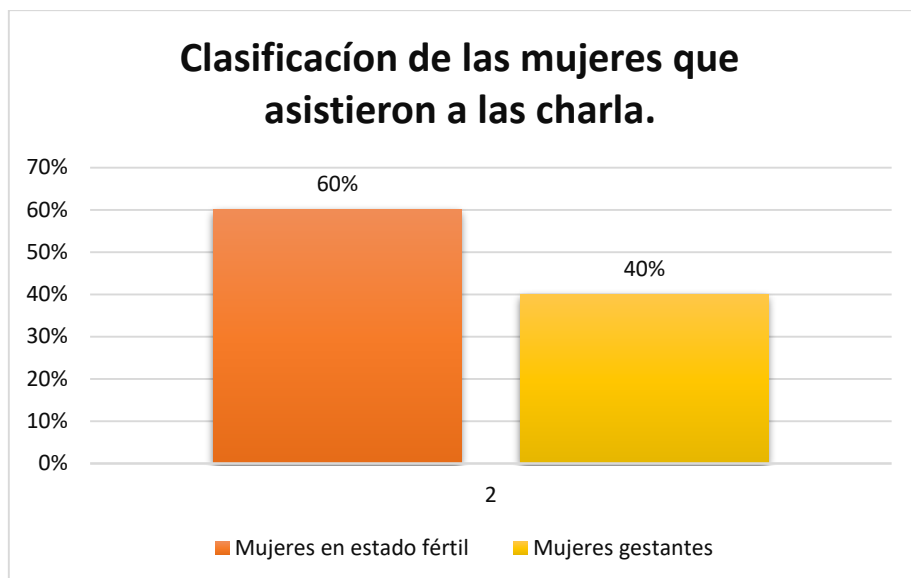


Gráfico 1.- Clasificación de las mujeres que asistieron a la charla

Fuente: Departamento de estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

Elaborado: PARRALES CRUZ ELIO Y BRAVO TROYA CINTHYA

Tercer objetivo, Capacitar a la madre sobre el consumo de heroína, sus consecuencias durante la etapa prenatal y las complicaciones que sufren los recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal, de acuerdo al registro de asistencia a la charla educativa se pudo constatar que asistieron 27 mujeres en estado de fertilidad correspondiente a un 60% y 18 mujeres en estado de gestación representando un 40%, según gráfico 5.

4.1 Conclusiones

De acuerdo a la investigación realizada al estudio sobre prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal Hospital Universitario de Guayaquil 2018, se concluye que:

- ✓ Los neonatos expuestos a heroína durante la etapa prenatal en su mayoría nacen con prematuridad leve y moderada esto se evidencia en los datos obtenidos en el análisis del test de CAPURRO, se pudo llegar a esta conclusión gracias a la clasificación por edad gestacional o semanas de gestación de este test.
- ✓ Analizando el test de APGAR según los datos obtenidos estos recién nacidos tienden a nacer con depresión moderada ya que al ser expuestos a heroína durante la etapa prenatal los mismos que se vuelven dependientes a la sustancia y al estar en contacto con el medio extra uterino y no recibir la sustancia desencadena una serie de eventos fisiológicos debido a la hiperexcitabilidad el sistema nervioso central el cual altera la homeostasis del recién nacido.
- ✓ En el test de FINNEGAN los resultados fueron que hubo mayor coincidencia de las características que presentaron estos recién nacidos, en ello se destacan siete manifestaciones clínicas como: succión excesiva, heces blandas, piel marmórea, llanto excesivo, regurgitación y temblores leve a la estimulación, todo esto se produce al momento del parto, ya que se suspenden abruptamente la sustancia adictiva, lo que causa que el sistema nervioso central que es el encargado de procesar información y emitir una respuesta en el organismo ya sea esta voluntaria o involuntaria se hiper-estimule, este acto desencadena a su vez una serie de manifestaciones clínicas ya mencionadas.
- ✓ Existe un incremento de madres embarazadas consumidoras de heroína.
- ✓ Falta de estudios de investigación de la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal.

4.2 Recomendaciones

Después de finalizar el trabajo de investigación sobre la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal se plantean las siguientes recomendaciones:

- ✓ Se recomienda a los centros de salud a realizar la captación precoz de las gestantes para mejorar los conocimientos, dar seguimientos y controles prenatales con el fin de disminuir los casos de síndrome de abstinencia neonatal.
- ✓ Se recomienda que las instituciones promuevan la creación de grupos de apoyos para madres poli-consumidoras.
- ✓ Realizar actividades educativas en los diferentes centros de salud aledaños al sector de las madres en edad fértil y gestantes sobre lo perjudicial que es el consumo de drogas tanto para ella como para sus hijos.
- ✓ Incentivar a las madres consumidoras la planificación familiar, para evitar que aumente los casos de síndrome de abstinencia neonatal.
- ✓ Se recomienda que se sigan realizando estudios investigativos con el fin de evaluar el estado de prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

- Hernández, Fernández, & Baptista. (2014). Metodología de la investigación (Vol. 6).
- Kliegman R, L. P. (2017). Nelson Textbook of Pediatrics, 20th Edition. Wisconsin: Elsevier.
- Tortora, G. D. (2013). Principios de Anatomía y Fisiología. Medica panamericana.
- Berman, A., Snyder, S. J., Kozier, B., & Erb, G. (2008). fundamentos de enfermería conceptos, procesos y prácticas . Madrid: Pearson Education .
- Muñoz, R. (2012). La investigación científica paso a paso. El salvador.

Texto

- Asociación Española de Pediatría. (2014). Obtenido de <https://www.aeped.es/rss/en-familia/test-apgar>
- Ciencia y Salud, Significados. (20 de 05 de 2015). Obtenido de <https://www.significados.com/homeostasis/>
- Barrareo, & Escalera. (2008). SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL. SCIELO.
- Bellido, J., & Lendínez, J. (2010). Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén.
- Constitución de la República. (2008). Montecristi, Ecuador .
- Enfermería Pediátrica . (12 de Agosto de 2012). Obtenido de http://epediatricaleonesa.blogspot.com/2012/08/test-de-finnegan-evaluacion-de-la_12.html
- Escalera, B. &. (2008). síndrome de abstinencia neonatal. scielo.
- Gutiérrez. (2008). Hijos de madres adictas con síndrome de abstinencia en. Scielo.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. (2018). Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
- INTRAMED. (2015). <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=85198>.
- Just, S. P. (15 de Septiembre de 2014). Intramed. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85198>
- Kocherlakota. (2014). Síndrome de abstinencia neonatal. Division of Neonatology, Department of Pediatrics.
- La heroína. (2018). National Institute on Drug Abuse.

- Ley Orgánica de Salud. (2012). Asamblea Nacional y Ministerio De Salud. .
- Martí, C. (2001). REPERCUSIÓN EN EL NEONATO DE LA DROGADICCIÓN MATERNA. Dialnet.
- Materola, C., & Otzen, T. (2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. SCIELO.
- Mellado, & Rodriguez. (2008). Manejo y control del síndrome de abstinencia neonatal .
- Ministerio de Salud Pública. (2015). Protocolo de atención en intoxicación aguda por opioides y síndrome de abstinencia. Obtenido de <https://jornadasaludmental.uazuay.edu.ec/sites/jornadasaludmental.uazuay.edu.ec/files/public/jornadas-salud-mental-material-4.pdf>
- MSP. (2015). Protocolo de atención en intoxicación por opiodes y sindrome de abstinecia neonatal. Quito: primera edición.
- National cancer institute. (s.f.). Obtenido de <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/794098>
- Nida. (21 de Julio de 2017). Los opiodes. Obtenido de National Institute on Drug Abuse: www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/opiodes
- Noguerol, M. E. (15 de septiembre de 2014). Intramed. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85198>
- OMS. (11 de 2014). Obtenido de https://www.who.int/substance_abuse/information-sheet/es/
- OMS. (2015). Obtenido de ORGANIZACIÓN MUN DIAL DE LA SALUD: https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/
- ONU. (2013). Obtenido de <https://www.unodc.org/lpo-brazil/es/frontpage/2013/06/26-world-drug-report-notes-stability-in-use-of-traditional-drugs-and-points-to-alarming-rise-in-new-psychoactive-substances.html>
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). Protocolo de atencion al recién nacido de bajo riesgo. Obtenido de https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=347-v-normas-y-protocolo-para-la-atencion-prenatal-parto-y-puerperio&category_slug=publicaciones-antteriores&Itemid=235
- Osorio, J. H. (2015). IMPLICACIONES METABÓLICAS DEL CONSUMO DEL CONSUMO DE OPIÁCEOS DURANTE EL EMBARAZO. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología.
- Pérez, D. (2017). Enfermedad de la membrana hialina en el Hospital Ginecobstétrico«Mariana Grajales». Scielo.

- Peréz, G. (2014). Definicion. Obtenido de <https://definicion.de/surfactante/>
- Peréz, M. (9 de Junio de 2019). Lifeder.com. Obtenido de <https://www.lifeder.com/triptico/>
- Piñuñuri, M. . (2015). Exposición prenatal a drogas de abuso y crecimiento de lactantes. Nutrición Hospitalaria.
- Porcel. (2014). Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años. Enfermería Global,. SCIELO.
- Prado L, G. M. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Scielo.
- Psiquiatria.com. (21 de 06 de 2019). Obtenido de <https://psiquiatria.com/glosario/hiperfagia>
- Red de salud . (2017). Obtenido de <http://redsalud.uc.cl/ucchristus/VidaSaludable/Glosario/M/membrana-hialina.act>
- Santana L, Q. M. (2016). Manejo del síndrome de abstinencia por interrupción del baclofeno. Scielo.
- Stanford. (2016). síndrome de abstinencia neonatal . Stanford medicine.
- stanford childrens Health. (2014). Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=s-ndromedeabstinencianeonatal-90-P05496>
- Thibodeau, P. (2012). estructura y función del cuerpo humano . España : Elsevier .
- Virguett, D. M. (2017). Síndrome de abstinencia neonatal . Scielo .
- Virguett, M. B., & Solis, C. E. (2008). Síndrome de abstinencia neonatal. Scielo.
- Virguetti, D. M., & Pediatra, M. (2016). Síndrome de abstinencia neonatal .
- Vorvick. (14 de 05 de 2017). ADAM Eiclopedia ilustrada de salud. Obtenido de <http://benergy2.adam.com/content.aspx?productId=102&pid=5&gid=002370>
- Zapata, R. B. (2017). Síndrome de abstinencia neonatal. Sociedad Colombiana de Pediatría.

APÉNDICE Y ANEXOS

Anexo 1

Autorización de la institución

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



**CZ8S – Hospital Universitario de Guayaquil
Gestión de Docencia e Investigación**

Memorando Nro. MSP-CZ8S-HUG-DOC-2019-0181-M

Guayaquil, 07 de junio de 2019

PARA: cinthya Madeline Bravo Troya

Sr. Dr. Juan Pablo Herrera Valdivieso
**Responsable de la Gestión de Admisiones y Estadística del Hospital
Universitario de Guayaquil**

ASUNTO: Autorización Nro.060-2019- DI-HUG - Tesis de pregrado (IRF. Bravo Troya Cinthya Madeline & IRF. Parrales Cruz Elio Nelson)

De mi consideración:

Por medio de la presente la Gestión de Docencia e Investigación, autoriza a los siguientes Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería **Bravo Troya Cinthya Madeline** con C.I. 0923054233 & **Elio nelson Parrales Cruz** con C.I. 2450175670, pertenecientes a la **Universidad Estatal Península de Santa Elena**, para poder realizar su trabajo de investigación en este nosocomio.

Tema de tesis: "Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018"

Nombre del tutor/a: Dr. Juan Monserrate

Período de investigación: Enero 2018 a Enero 2019

Áreas de donde se requiere la información: Neonatología

Por lo antes expuesto, se solicita que se brinden las facilidades para que los solicitantes puedan acceder a la información requerida de la institución.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Dra. Elsa Rosario Díaz Chipantiza

**RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL**

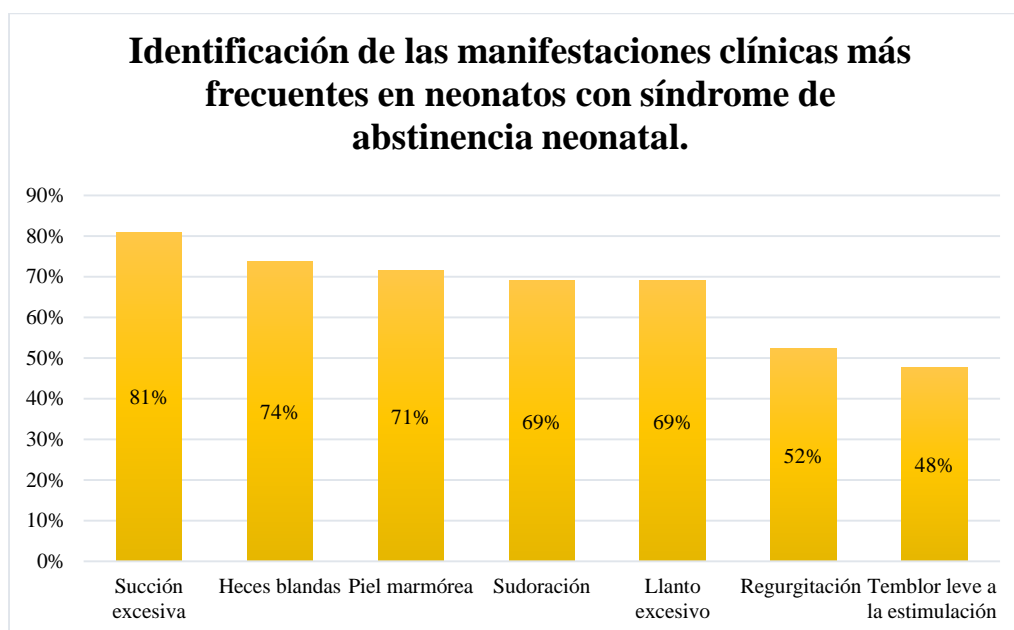
Anexo 2

Tablas y Gráficos estadísticos.

Tabla 1

Identificación de las manifestaciones más frecuentes según el test de Finnegan.

CARACTERÍSTICAS	NUMERO DE RN	PORCENTAJE
Succión excesiva	34 de 42	81%
Heces blandas	31 de 42	74%
Piel marmórea	30 de 42	71%
Sudoración	29 de 42	69%
Llanto excesivo	29 de 42	69%
Regurgitación	22 de 42	52%
Temblor leve a la estimulación	20 de 42	48%
TOTAL	42	100%



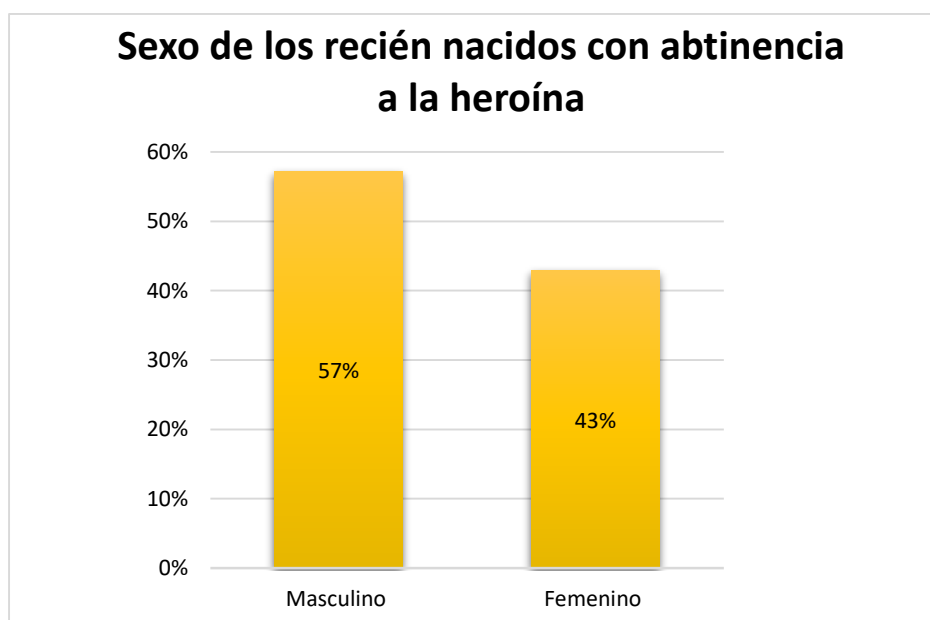
Fuente: Departamento de estadística del HUG.
Elaborado: Parrales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya.

Análisis. - De los 42 neonatos que fueron valorados las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron, 81% succión excesiva, 74% con heces blandas, 71% con piel marmórea, 69% con sudoración, 69% llanto excesivo, 52% con regurgitación y 48% presentaron temblor leve a la estimulación.

Tabla 2

Distribución de los recién nacidos por género

INDICADOR	NÚMEROS DE RN	FRECUENCIA
Masculino	24	57%
Femenino	18	43%
TOTAL	42	100%



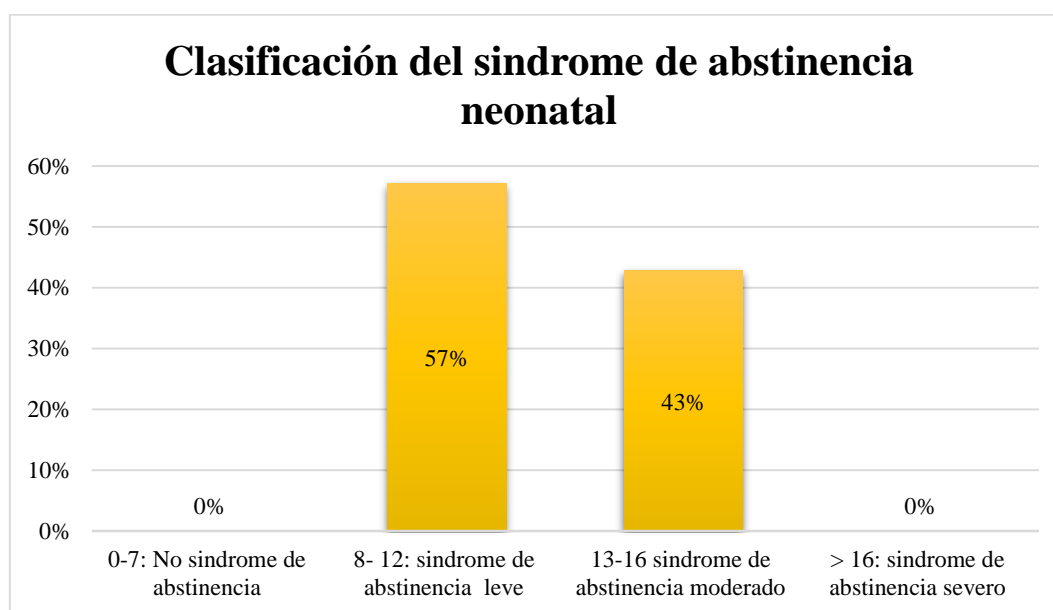
Fuente: Departamento de estadística del HUG.
Elaborado: Parrales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya.

Análisis. - Del total de los 42 recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal se determinó que el 57% es masculino y el 43% es femenino.

Tabla 3

Clasificación del síndrome de abstinencia neonatal

CLASIFICACIÓN	NÚMERO DE RN	PORCENTAJE %
0-7: no síndrome de abstinencia	0	0%
8- 12: síndrome de abstinencia leve	24	57%
13-16 síndrome de abstinencia moderado	18	43%
> 16: síndrome de abstinencia severo	0	0%
TOTAL	42	100%



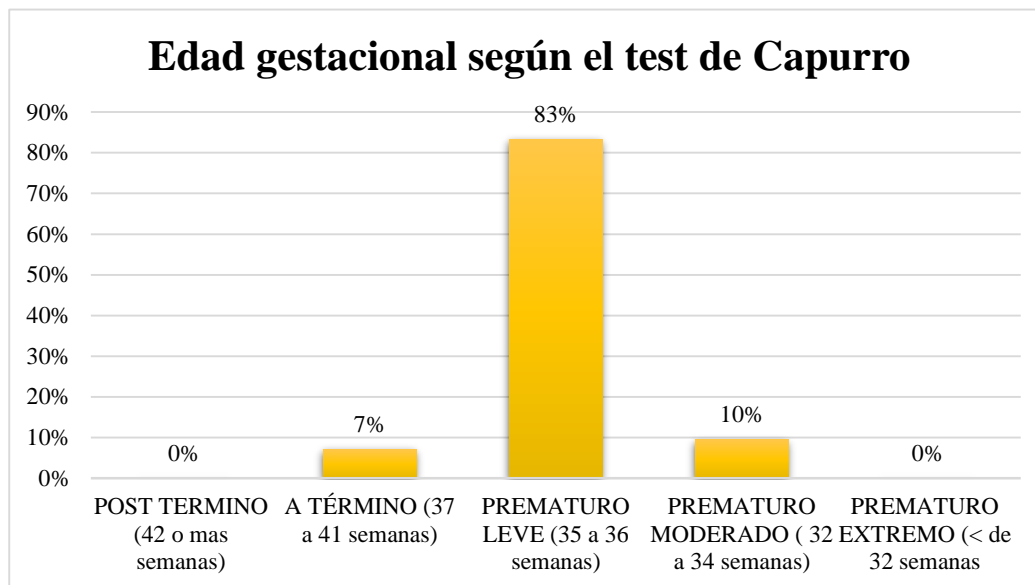
Fuente: Departamento de estadística del HUG.
Elaborado: Pinales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya.

Análisis. - Del total de los 42 neonatos que se le aplicó el test de Finnegan se obtuvo como resultado que, el 57% de los neonatos tuvieron síndrome de abstinencia leve y 43% de los neonatos presentaron síndrome de abstinencia moderado.

Tabla 4

Clasificación de los recién nacido según la edad gestacional (Test Capurro)

INDICADOR	CANTIDAD	PORCENTAJES
Post Término (42 o más semanas)	0	0%
A Término (37 a 41 semanas)	3	7%
Prematuro Leve (35 a 36 semanas)	35	83%
Prematuro Moderado (32 a 34 semanas)	4	10%
Prematuro Extremo (< de 32 semanas)	0	0%
TOTAL	42	100%

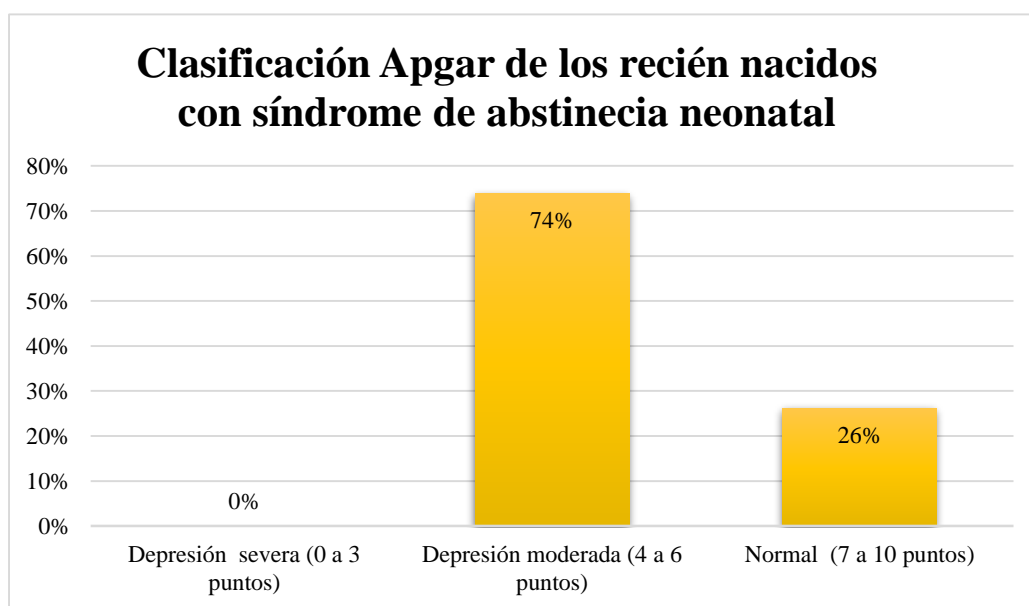
**Fuente:** Departamento de estadística del HUG.**Elaborado:** Parrales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya.

Análisis. - Del total de los 42 neonatos que se le aplicó el test de Capurro dio como resultado que, el 83% tenían prematuridad leve entre las 35 a 36 semanas de gestación, el 10% presentaron prematuridad moderada entre las 32 a 34 semanas de gestación y el 7% nacieron a término.

Tabla 5

Clasificación de los recién nacido el Test de Apgar.

INDICADOR	NÚMERO DE RN	PORCENTAJE
Depresión severa (0 a 3 puntos)	8	19%
Depresión moderada (4 a 6 puntos)	31	74%
Normal (7 a 10 puntos)	3	7%
TOTAL	42	100%



Fuente: Departamento de estadística del HUG.

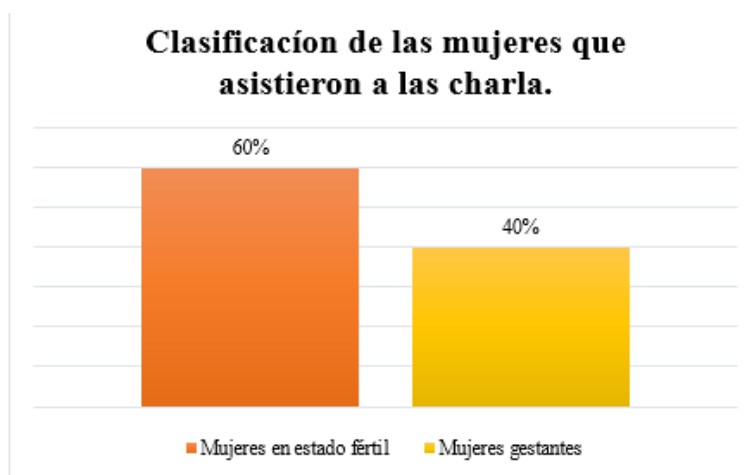
Elaborado: Pinales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya.

Análisis. - Del total de los 42 neonatos que se le aplicó el test de Capurro dio como resultado que, el 74% nacieron con depresión moderada es decir con 4 a 6 puntos y 26% nacieron con una puntuación APGAR normal.

Tabla 6

Clasificación de las mujeres que asistieron a la charla.

CLASIFICACIÓN	PARTICIPANTES	PORCENTAJE
Mujeres en estado fértil	27	57%
Mujeres gestantes	18	43%
TOTAL	45	100%



Fuente: Departamento de estadística del HUG.
Elaborado: Pinales Cruz Elio y Bravo Troya Cinthya.

Análisis. - De acuerdo a la charla brindar a las madres sobre el consumo de heroína y sus consecuencias durante la etapa prenatal y las complicaciones que sufren los recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal, de acuerdo al registro de asistencia a la charla educativa se pudo constatar que asistieron 16 mujeres en estado de fertilidad correspondiente a un 57% y 12 mujeres en estado de gestación representando un 43%.

Anexo 3

Instrumentos

Base de datos proporcionada por la institución



SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL											
MES_RECOL ECCIÓN	No. DE ARCHIVO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Edad del paciente	DÍAS DE ESTADA	CONDICIÓN AL EGRESO	AFECCIÓN PRINCIPAL	1. OTRAS AFECCIONES	CÓDIGO CIE - 10 AFECCIÓN PRINCIPAL
1	712954	CALEB	ISAIA	CASTILLO	ALVARADO	3	4	1	SECUELAS DE EFECTOS ADVERSOS CA	RIESGO DE INFECCION POR ANTECEDENTES DE MADRE	P961
2	714017	ALFREDO	EZEQUIEL	MACIAS	QUITO	1	12	1	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINENCIA POR DROGADICCION MATERNA		P961
3	721166	RN	MASCULINO	CRUZ	DELGADO	1	7	1	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINE	EMBARAZO DE 37 SG + FASE ACTIVA	P961
3	721675	SHEYLA	VICTORIA	MELGAR	MORA	1	6	1	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINE	EMBARAZO 39 SEMANAS + TRABAJO DE PARTO	P961
3	721854	SEBASTIAN	SNAYDER	GREEN	CASTRO	9	4	1	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINE	EMBARAZO DE DE 40 SEMANAS + CESAREA ANTERIOR 1(PIG 2 AÑOS 6 MESES) + TRABAJO DE PARTO	P961
3	722251	DENNY	JASMANI	BARCO	BARREIRO	5	2	1	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINE	EMBARAZO DE 37 SEMANAS + TP + CUP1	P961
4	724791	RN	NIÑA	VASQUEZ	ZAMBRANO	4	6	1	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINE	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	P961
4	726312	RN	NIÑO	MORA	ORTIZ	1	3	1	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINE	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINENCIA POR DROGADICCION MATERNA	P961
6	714735	RN	RN	TAPIA	CEDEÑO	1	154	1	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS	SINTOMAS NEONATALES DE ABSTINENCIA POR DROGADICCION MATERNA	P961
11	758168	RN	FEMENINO	BARZOLA	LUNA	1	5	1	CIA POR DROGADICCION MATERNA	HEMORRAGIA PULMONAR MASIVA ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	P961
1	710580	IGNACIO	JAVIER	MORAN	ORTIZ	1	7	1	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR DROGADICCION MATERNA	P044
1	711233	JUSTIN	ALEXANDER	CHASIN	PITA	1	8	1	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR DROGADICCION MATERNA	P044

Fuente: Departamento de Estadísticas del Hospital Universitario de Guayaquil.

Test de Capurro



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA
 2019-1



Titulado: Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018.

Objetivos: Determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018.

Estudiantes: Bravo Troya Cinthya Madeline y Parrales Cruz Elio Nelson.

TEST DE CAPURRO

NOMBRE: _____ PESO: _____
 HISTORIA CLÍNICA: _____ FECHA: _____ AREA: _____

Forma de la OREJA (Pabellón)	 0	 8	 16	 24	<input type="text"/>	
Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA	 0	 5	 10	 15	<input type="text"/>	
Formación del PEZON	 0	 5	 10	 15	<input type="text"/>	
TEXTURA de la PIEL	 0	 5	 10	 15	 20	<input type="text"/>
PLIEGUES PLANTARES	 0	 5	 10	 15	 20	<input type="text"/>

Postmaduro: 42 sem o mas
 A término: 37 a 41 sem
 Prematuro leve: 35 a 36 sem
 Prematuro moderado 32 a 34 sem
 Prematuro extremo < de 32 sem

PUNTAJE PARCIAL= _____

Se suma 204 + Puntaje Parcial y se divide entre 7

Recibido de: Editorial Ciencias Médicas(Salcines, 2016).

Titulado: Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018.

Test de Apgar



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
2019-1



Objetivos: Determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018.

Estudiantes: Bravo Troya Cinthya Madeline y Parrales Cruz Elio Nelson.

TEST DE APGAR

NOMBRE: _____

PESO: _____

HISTORIA CLÍNICA: _____

FECHA: _____

SEMAS DE GESTACIÓN: _____

AREA: _____

ACRÓNIMO	PARÁMETRO	PUNTUACIÓN			SCORE
		0	1	2	
Apariencia	Color de la piel	Cianosis o palidez	Acrocianosis, tronco rosado	Color normal por todo el cuerpo (manos y pies rosados)	
Pulso	Frecuencia cardíaca	Ausente	<100 latidos lento	Normal (superior a 100 latidos por minuto)	
Gesticulación	Irritabilidad refleja	Sin respuesta	Leve gesto facial o muecas discretas ante la estimulación	Se retira, estornuda, tose o llora ante la estimulación	
Actividad	Tono muscular	Flácido	Brazos y piernas flexionados con poco movimiento	Activo, movimientos espontáneos	
Respiración	Esfuerzo respiratorio	Ausente	Respiración lenta o irregular, llanto débil	Ritmo y esfuerzo respiratorios normales, llanto adecuado	
TOTAL DE PUNTUACIÓN APGAR					

Interpretación del test de APGAR

DEPRESIÓN SEVERA	0 a 3 puntos	RCP neonatal avanzado más medicación, monitoreo en UCI
DEPRESIÓN MODERADA	4 a 6 puntos	Puede ser necesario algunas maniobras RCP neonatal y monitoreo post recuperación
NORMAL	7 a 10 puntos	Recién nacido en buenas condiciones

Test de Finnegan



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
2019-1



INSTRUMENTO A UTILIZAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Titulado: Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018.

Objetivos: Determinar la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos expuestos a heroína durante la etapa prenatal. Hospital Universitario de Guayaquil 2018.

Estudiantes: Bravo Troya Cinthya Madeline y PARRALES Cruz Elio Nelson.

ESCALA O TEST DE FINNEGAN

NOMBRE: _____

PESO: _____

HISTORIA CLÍNICA: _____

FECHA: _____

SEMAS DE GESTACIÓN: _____

AREA: _____

N°	SIGNOS Y SINTOMAS	SCORE	OBSERVACIONES
1	Llanto excesivo	2	
2	Llanto continuo	3	
3	Duerme <1 hora después de comer	3	
4	Duerme <2 horas después de comer	2	
5	Duerme <3 horas después de comer	1	
6	Moro hiperactivo	2	
7	Moro muy hiperactivo	3	
8	Temblor leve a la estimulación	1	
9	Temblor moderado a la estimulación	2	
10	Temblor severo a la estimulación	3	
11	Temblor espontáneo	4	
12	Hipertonía	2	
13	Sacudidas mioclónicas	3	
14	Convulsiones generalizadas	5	
15	Sudoración	1	
16	Fiebre <38,4°C	1	
17	Fiebre > 38,4°C	2	
18	Piel marmórea	1	
19	Congestión nasal	1	
20	Estornudo >3 en la observación	1	
21	Aleteo nasal	2	
22	Bostezos con frecuencia >3 en la observación	1	
23	Frecuencia respiratoria >60 rpm	1	
24	Frecuencia respiratoria 50 rpm y retracción intercostal	2	
25	Succión excesiva	1	
26	Mal apetito	2	
27	Regurgitación	2	
28	Vómitos en proyectil	3	
29	Heces blanda	2	
30	Heces líquidas	3	

Interpretación de la escala o test de FINNEGAN

0-7: No Síndrome de Abstinencia.

8-12: Síndrome de Abstinencia Leve o Moderado.

13-16: Síndrome de Abstinencia Moderado – Severo.

>16: Síndrome d Abstinencia Severo.

|

Recibido por:

Solis, D. M. (2018). SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL. *revista medica SCIELO*.

Tríptico utilizado como instrumento en las charlas impartidas a las madres

DE MUCHA IMPORTANCIA

Los bebés con síndrome de abstinencia neonatal son irritables y muchas veces es difícil consolarlos. Fajar o envolver al bebé ajustado en una manta puede ayudar a calmarlo. Estos bebés además pueden necesitar calorías adicionales debido a su mayor actividad y quizá necesiten una fórmula alta en calorías. A veces se necesita aplicar fluidos por vía intravenosa (IV) si el bebé se deshidrata o sufre vómitos y diarrea graves.

¿Como se previene el SAN?

El síndrome de abstinencia neonatal es un problema que se puede prevenir fácilmente. Sin embargo, requiere que la madre deje de consumir drogas antes de la concepción o apenas sepa que está embarazada, si el doctor lo considera seguro.



Elaborado por:
CINTHYA BRAVO TROYA
ELIO PARRALES CRUZ



CARRERA DE ENFERMERÍA

SINDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL



¿Qué es el SAN?

es un conjunto de varias manifestaciones clínicas, las cuales son ocasionadas por el cese abrupto de alguna sustancia que haya sido consumida por la madre durante el embarazo



¿Cómo se produce el SAN?

El síndrome de abstinencia neonatal se produce cuando el bebé se abstiene de ciertas drogas a las que está expuesto en la matriz de la madre antes del nacimiento del mismo.



¿manifestaciones clínicas del SAN?

Aumento de la excitabilidad del sistema nervioso central. - irritabilidad, llanto excesivo, somnolencia, temblores.



Alteraciones vegetativas y respiratorias. - sudoraciones, fiebre, erupciones cutáneas, taquipnea, aleteo nasal y apnea.



Alteraciones gastrointestinales. - vómito, regurgitaciones, rechazo del alimento, diarrea



Además de las dificultades específicas del síndrome de abstinencia después del nacimiento, los problemas del bebé pueden incluir, entre otros, los siguientes:

- Crecimiento intrauterino deficiente
- Nacimiento prematuro
- Convulsiones
- Defectos de nacimiento

TRATAMIENTO

El médico del bebé determinará el tratamiento específico para el síndrome de abstinencia neonatal según:

- La edad gestacional del bebé, salud general e historia clínica
- Magnitud de la enfermedad
- Tolerancia del bebé a medicamentos específicos, procedimientos o terapias
- Expectativas para el curso de la enfermedad
- Su opinión o preferencia

Elaborado por: Bravo Troya Cinthya Madeline y Parrales Cruz Elio Nelson

Anexo 4

Evidencias Fotográficas



Fotos N° 1 y 2: Observación de manifestaciones clínicas de los neonatos con síndrome de abstinencia neonata durante el año 2018(Internado rotativo- área AIRN).

2.- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TIPO I
 3.- HEMORRAGIA PULMONAR
 4.- ENTEROCOLITIS
 5.- HEMORRAGIA INTRAVENTRICULAR GRADO II
 (ECO PG 05-2018)

VIA CENTRAL 303-05-2018
HEMOCULTIVO: 10-05-2018 (ESTAFILOCOCO EPIDERMIDIS)
 Paciente bronca 13-05-18
 Neutrofilia en especie de neutrofilos
 y Esplenomegalia
 Hemo cultivo en cultivo (13-05-18)

Paciente grave. boca entonada
 respiratoria, en latido
 después de succión, continua
 piel terrosa, urea séptica
 Neutrofilia, con sedación
 para perfundir infusión 0.3
 despertar, reactivo a oxígeno,
 maltrato espontáneo, con
 reporte de succión frías
 Cefaleo es preoperatorio, no permiti-
 do cambio a modo 30ml
 ventilatorio bajo con R_T
 7.5 espirios intrastales, angulos
 uso de agua metil azul
 coarctación pH 7.52 a pos 30,
 PO₂ 53, HCO₃ 24, BE_t 2.6.
 Paciente laborioso leucopenia
 trombocitopenia
 Ayar se han pichado GRC y PGC
 Se miden plaquetas cada día
 y hay GRC.

Dra. Dalila González A.
 PEDIATRA
 099182283

13/05/18
 Dra. Lucía Schaefer

Paciente en continua decaída
 respiratoria, en latido
 después de succión, continua
 piel terrosa, urea séptica
 Neutrofilia, con sedación
 para perfundir infusión 0.3
 despertar, reactivo a oxígeno,
 maltrato espontáneo, con
 reporte de succión frías
 Cefaleo es preoperatorio, no permiti-
 do cambio a modo 30ml
 ventilatorio bajo con R_T
 7.5 espirios intrastales, angulos
 uso de agua metil azul
 coarctación pH 7.52 a pos 30,
 PO₂ 53, HCO₃ 24, BE_t 2.6.
 Paciente laborioso leucopenia
 trombocitopenia
 Ayar se han pichado GRC y PGC
 Se miden plaquetas cada día
 y hay GRC.

Dra. Dalila González A.
 PEDIATRA
 099182283

13/05/18
 Dra. Lucía Schaefer

Fotos N° 3 y 4: Historias y evoluciones clínicas de pacientes neonatos con la patología en estudio.



Foto N° 5: Visita al Hospital Universitario de Guayaquil para impartir charla educativa a madres y familiares de los neonatos con la patología en estudio, en las áreas de consulta externa y sala de espera.



Foto N° 6: Charla educativa sobre las consecuencias y complicaciones del consumo de heroína durante la etapa prenatal a madres y familiares de pacientes con síndrome de abstinencia neonatal en la sala de espera del Hospital Universitario de Guayaquil.



Foto N° 8: Charla educativa sobre las consecuencias y complicaciones del consumo de heroína durante la etapa prenatal a madres y familiares de pacientes con síndrome de abstinencia neonatal en el área de consulta externa del Hospital Universitario de Guayaquil.

GLOSARIO

SAN. - Síndrome de abstinencia neonatal.

UCIN. - Unidad de cuidados intensivos neonatal.

OMS. - Organización mundial de la salud.

PAHO. - Siglas en ingles de organización panamericana de la salud.

MSP. - Ministerio de salud pública del ecuador.

SNC. - Sistema nervioso central.

INEC. - Instituto nacional de estadísticas y censos.

HUG. - Hospital Universitario de Guayaquil.

Heroinómanas. - Personas que tienen adicción la heroína.

Membrana hialina. - La enfermedad de membrana hialina (EMH) es un cuadro de dificultad respiratoria grave y progresiva que se produce fundamentalmente en recién nacidos prematuros. (Red de salud , 2017)

Líquido amniótico. - Líquido claro o amarillento que rodea y protege al feto a medida que crece durante el embarazo. El líquido amniótico hace de colchón para el bebé y ayuda a mantener constante la temperatura en el útero. (National cancer institute, s.f.)

Homeostasis. - Se conoce como homeostasis al conjunto de fenómenos de autorregulación, que permiten al mantenimiento de una relativa constancia en la composición y propiedades del medio interno de un organismo. El término homeostasis es de origen griego “homoios” que significa “mismo o similar” y “estasis” que expresa “estabilidad” (Ciencia y Salud, Significados, 2015).

Surfactante pulmonar. - una sustancia que se halla en los alvéolos de los pulmones y que contribuye a minimizar la tensión superficial alveolar. Este surfactante se compone de proteínas, lípidos neutrales, fosfolípidos y otras sustancias. (Pérez G. , 2014).

Glucuronil transferasa. - Es una enzima hepática que convierte la bilirrubina en una forma que puede ser eliminada del cuerpo a través de la bilis. Esta enzima también convierte algunas hormonas, medicamentos y toxinas en productos inofensivos (ADAM Eiclopedia ilustrada de salud, 2017).

Hipofagia. - Aumento de la ingesta de comida. Con frecuencia es de naturaleza patológica y se desarrolla como una incapacidad para diferenciar la ansiedad del apetito (Psiquiatria.com, 2019).



La Libertad, 21 de Junio del 2019

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR MCJ-2018

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS EXPUESTOS A HEROÍNA DURANTE LA ETAPA PRENATAL. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL 2018**, elaborado por **BRAVO TROYA CINTHYA MADELINE** y **PARRALES CRUZ ELIO NELSON**, estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente **trabajo de investigación** ejecutado, se encuentra con el **4%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Dr. Monserrate Cervantes Juan Oswaldo, PhD.

C.I.: 0906355698

DOCENTE TUTOR



Reporte Urkund.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis cinthya y elio.docx (D54054498)
Submitted: 6/21/2019 9:23:00 PM
Submitted By: madeline25.bravo@gmail.com
Significance: 4 %

Sources included in the report:

<http://enfermerapediatrica.com/wp-content/uploads/2014/03/Sindrome-Abstinencia-neonatal.pdf>
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51665-11462008000400005e6c0f35f-01d3-414b-a4b7-b7a5b806abda

Instances where selected sources appear:

5

Fuentes de similitud



tesis cinthya y elio.docx (D54054498)

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.
 Right side: As the text appears in the source.

Instances from: <http://enfermerapediatrica.com/wp-content/uploads/2014/03/Sindrome-Abstinencia-neonatal.pdf>

3	68%	3: http://enfermerapediatrica.com/wp-content/uploads/2014/03/Sindrome-Abstinencia-neonatal.pdf	68%
lo que conlleva a una situación de riesgo tanto para la madre, el feto o recién nacido.		lo que conlleva una situación de riesgo para la madre el feto y el recién nacido.	
5	68%	5: http://enfermerapediatrica.com/wp-content/uploads/2014/03/Sindrome-Abstinencia-neonatal.pdf	68%
lo que conlleva a una situación de riesgo tanto para la madre, el feto o recién nacido.		lo que conlleva una situación de riesgo para la madre el feto y el recién nacido.	