



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

Efectos adversos en el neonato asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

AUTORAS:

**Hamilton Paladines, Lady Stefany
Cedeño Verdezoto, Evelyn Gabriela**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TUTOR:

**Dr. Oviedo Pilataxi, Luis Alberto, Mgs.
Guayaquil, Ecuador
28 de agosto del 2017**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Hamilton Paladines Lady Stefany y Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela** como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciatura en Enfermería**.

TUTOR:

Dr. Oviedo Pilataxi, Luis Alberto, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda, Mgs.

Guayaquil, a los 28 del mes de Agosto del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Hamilton Paladines Lady Stefany y Cedeño Verdezoto Evelyn
Gabriela

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **“Efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil”**, previo a la obtención del Título de **Licenciatura en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 28 del mes de Agosto del año 2017

AUTORAS:

Hamilton Paladines Lady Stefany

Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Hamilton Paladines Lady Stefany y Cedeño Verdezoto Evelyn
Gabriela

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **“Efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 28 del mes de Agosto del año 2017

AUTORAS:

Hamilton Paladines Lady Stefany

Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela

REPORTE DE URKUND

URKUND

Lista de fuentes Bloques

Documento	Categoría	Enlace/nombre de archivo
Evelyn Cedeño y Lady Hamilton Paladines.docx (D:30186504)		
Presentado 2017-08-20 11:08 (-05:00)		
Presentado por laycar_31@hotmail.com		
Recibido olga_munoz.ucsg@analysis.orkund.com		Martillo Lorena TESIS_FINAL.docx
Mensaje Tesis Mostrar el mensaje completo		Síndrome de Abstinencia Neonatal.docx
0% de estas 24 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.		TESIS_FINAL_SANI_2016.docx
		TESIS SANI AGOSTO 2016 lore.docx
		http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3341/1/T-UCSG-PRE-MED-206.pdf

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compatir

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/200px-Logo_UCSG.svg.png" *MERGEFORMATINET

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

TEMA: Efectos adversos en el neonato asociados al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en

un hospital de la ciudad de Guayaquil de Mayo a Septiembre del 2017

AUTORES: Hamilton Paladines, Lady Stefany Cedeño Vergezoto, Evelyn Gabriela

Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TUTOR: Dr. Ovidio Pílataxi, Luis Alberto, Mgs. Guayaquil, Ecuador Del 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Evelyn cedeño y Lady Hamilton Paladines.docx (D30186504)
Submitted: 2017-08-20 18:08:00
Submitted By: laycar_31@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

TEMA: Efectos adversos en el neonato asociados al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en

un hospital de la ciudad de Guayaquil de Mayo a Septiembre del 2017

AUTORES: Hamilton Paladines, Lady Stefany Cedeño Verdezoto, Evelyn Gabriela

Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TUTOR: Dr. Oviedo Pilataxi, Luis Alberto, Mgs. Guayaquil, Ecuador Del 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Hamilton Paladines Lady Stefany y Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela como requerimiento para la obtención del Título

de Licenciatura en Enfermería.

TUTOR:

_____ Dr.

Oviedo Pilataxi, Luis Alberto, Mgs.

DIRECTORA DELA CARRERA

_____ Lcda. Mendoza Vines,Angela Ovilda, Mgs.

Guayaquil, a los 28 del mes de Agosto del año 2017

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Hamilton Paladines Lady Stefany y Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, "Efectos adversos en el neonato asociados al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en

un hospital de la ciudad de Guayaquil de

Mayo a Septiembre del 2017",

previo

a la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería, ha sido desarrollado

respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente

este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil,

a los __ del mes de _____ del año 2017

AUTORES:

_____ Hamilton Paladines Lady Stefany
Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Hamilton Paladines Lady Stefany y Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela

Autorizamos

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, "

Efectos adversos en el neonato asociados al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en

un hospital de la ciudad de Guayaquil de

Mayo a Septiembre del 2017",

cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil,

a los __ del mes de _____ del año 2017

AUTORES:

_____ Hamilton Paladines Lady Stefany
Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela

REPORTE DE URKUND

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AGRADECIMIENTO

Es inevitable no sentirnos agradecidas con nosotras mismas por la confianza, esfuerzo, dedicación y sacrificios realizados a lo largo de este trabajo de investigación sin duda agradecemos al Hospital Ginecobstétrico por permitir que esta tesis llegue a su culminación. En primer lugar queremos agradecer a Dios por darnos la vida y salud por permitimos culminar esta etapa profesional ya que es una más de nuestra vida educativa también agradecemos sinceramente a nuestro asesor de



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AGRADECIMIENTO

Es inevitable no sentirnos agradecidas con nosotras mismas por la confianza, esfuerzo, dedicación y sacrificios realizados a lo largo de este trabajo de investigación sin duda agradecemos al Hospital Ginecobstetrico por permitir que esta tesis llegue a su culminación.

En primer lugar queremos agradecer a Dios por darnos la vida y salud por permitirnos culminar esta etapa profesional ya que es una más de nuestra vida educativa también agradecemos sinceramente a nuestro asesor de tesis Dr. Luis Oviedo, por su esfuerzo, dedicación y sus conocimientos que han sido fundamentales para nuestra formación como investigadoras.

Nuestro agradeciendo también va dirigido a los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por haber compartido con nosotras sus conocimientos en cada una de las clases impartidas en las aulas, por último agradecemos también a nuestros compañeros de aula que estuvieron en cada parte de este proceso profesional demostrando su apoyo y verdadera amistad

Gracias, este honor es tanto suyo como nuestro.

Hamilton Paladines Lady Stefany
Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DEDICATORIA

A Dios por habernos permitido llegar hasta estas instancias por la salud, sus bendiciones para lograr nuestros objetivos por su infinita bondad y amor.

A nuestros padres por todo su gran esfuerzo que han hecho durante estos 21 años de vida por darnos la mejor educación, por el sacrificio en cada día, semana, mes y año lectivo desde nuestra niñez y educación superior, gracias infinitas por su apoyo económico y sobre todo por siempre estar inculcándonos buenos valores y alentarnos a cumplir nuestro sueño.

A nuestra Familia por ser parte fundamental de nuestro proceso de formación académica, por su apoyo moral, ético, sentimental y económico que en algún momento nos hicieron favores en los apuros que se presentan en nuestra vida de estudiantes.

Dedicado a ustedes con mucho amor y respeto.

Hamilton Paladines Lady Stefany
Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

DR. OVIEDO PILATAXI, LUIS ALBERTO, MGS.
TUTOR

LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGS.
DIRECTORA DE LA CARRERA

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS.
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL.

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA, MIRIAM JACQUELINE, MGS.
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	IX
DEDICATORIA.....	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	XI
CALIFICACIÓN.....	XII
ÍNDICE GENERAL	XIII
RESUMEN	XVII
ABSTRACT	XVIII
INTRODUCCIÓN.....	19
CAPÍTULO I.....	21
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	22
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	23
1.4 OBJETIVOS.....	24
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	24
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24
CAPÍTULO II.....	25
2.1 ANTECEDENTES.....	25
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	25
CAPÍTULO II.....	27

2.2. MARCO CONCEPTUAL	27
2.2.1. EMBARAZO	27
2.2.2. NEONATO	27
2.3. DROGAS ILÍCITAS	27
2.3.1 ¿QUÉ ES UNA DROGA?	28
2.3.2. HEROÍNA	28
2.4. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS	29
2.5. DESPRENDIMIENTO PLACENTARIO	29
2.5.1. NACIMIENTO PREMATURO	30
2.5.2. ABORTO O MORTINATO	30
2.5.3. CRECIMIENTO INTRAUTERINO RETARDADO	30
2.5.4. PARTO PATOLÓGICO Y ASFIXIA PERINATAL	30
2.5.5. INFECCIÓN CONGÉNITA	30
2.5.6 PROBLEMA SOCIAL	30
2.7. EFECTOS ADVERSOS DE LA HEROÍNA EN EL NEONATO	30
2.7.1. EFECTOS SOMATOMÉTRICOS	31
2.7.2. SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL	31
2.7.3. EFECTOS NEUROCONDUCTUALES	32
2.8. FUNDAMENTACIÓN LEGAL	33
CAPÍTULO III	35
3.2.	35

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	35
3.1.1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	36
3.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	40
DISCUSIÓN.....	56
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61
BIBLIOGRAFÍA	63
GLOSARIO.....	67
ANEXOS	70
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN.....	77

ÍNDICE DE TABLA

Tabla N° 1: Escolaridad	39
Tabla N° 2: Estado civil	40
Tabla N° 3: Nivel de conocimiento sobre el consumo de heroína en el embarazo	41
Tabla N°4: Tiempo de consumo	42
Tabla N°5:Antecedentes patológicos familiares	43
Tabla N°6: Antecedentes patológicos personales	44
Tabla N°7: Estilos de vida	45
Tabla N° 8: Tipo de embarazo	46
Tabla N°9: Controles prenatales	47
Tabla N°10 Tabla Paridad	48
Tabla N°11 Numeros de Hijos	49
Tabla N°12 Genero	50
Tabla N°13 Peso al Nacer	51
Tabla N°14 Simdrome de Abstiniencia	52
Tabla N°15 Efecto Somatometricos	53
Tabla N°16 Efectos Neuroconductuales	54

RESUMEN

Son muchos los estudios que indican los daños que ocasiona el uso de sustancias psicotrópicas durante el embarazo y sus consecuencias materno-fetales y esto es algo que se observa a diario en la sociedad; este trabajo se enfoca en los efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo cuyo **objetivo** general es Determinar los efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil, **tipo de estudio** descriptivo; prospectivo y transversal utilizando el **método** cuantitativo; el **instrumento** para la recolección de datos fue mediante encuestas realizadas a las usuarias además del uso una de matriz de observación indirecta; se tomó una **población** de estudio conformada 30 neonatos en las que los **resultados** obtenidos muestran en los puntos más sobresalientes que los signos más comunes que presentaron los neonatos fueron irritabilidad con un porcentaje mayor del 27%; seguido de gritos agudos y llanto con el 17%; cuadros de vómitos al igual que hipertrofia muscular se reportaron en un 10% de los casos; diarrea y un estado de depresión del neonato se registraron en menor frecuencia con un 7% y 10% respectivamente, además se presentaron otros signos y síntomas menos frecuentes que representan el 27% restante de los casos.

Esto nos ofrece una nueva perspectiva sobre las complicaciones y otros factores asociados que afectan a la población del Hospital actualizando esta información y sirviendo como herramienta para futuras investigaciones.

Palabras Clave: embarazo, neonato, heroína, efectos adversos.

ABSTRACT

Many studies indicate the damage caused by the use of psychotropic substances during pregnancy and its maternal-fetal consequences and this is something that is observed daily in society; This paper focuses on the adverse effects on the neonate associated with heroin consumption of women during pregnancy, the general objective of which is to determine the adverse effects on the neonate associated with the heroin consumption of women during pregnancy in a hospital in the city Of Guayaquil, type of descriptive study; Prospective and using the quantitative method; The instrument for data collection was through user surveys in addition to the use of an indirect observation matrix; A study population of 30 newborns was taken, in which the results obtained show in the most outstanding points that the most common signs presented by the neonates were irritability with a percentage greater than 27%; Followed by sharp cries and crying with 17%; Vomiting as well as muscle hypertrophy were reported in 10% of cases; Diarrhea, and neonatal depression were recorded in less frequent cases with 7% and 10% respectively, and there were other less frequent signs and symptoms that represent the remaining 27%.

This gives us a new perspective on the complications and other associated factors that affect the population of the Hospital updating this information and serving as a tool for future research.

Keyword: pregnancy, neonate, heroin, adverse effects

INTRODUCCIÓN

La finalidad de la investigación propuesta es determinar los efectos adversos en el neonato asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo y describir los efectos adversos que presenta el neonato al nacer, así como también caracterizar a los neonatos de las madres consumidoras de heroína en un hospital de la ciudad de Guayaquil (1).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) según su informe el embarazo son los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer por lo tanto las mujeres antes, durante y después del embarazo deben ayudar a su bebé a desarrollarse y a mantenerse saludable, mediante una buena alimentación, higiene, descanso y sobre todo evitando todo uso de alcohol y drogas incluyendo el consumo de cafeína (2).

El consumo de heroína en las mujeres de edad fértil o embarazadas es una circunstancia que ocasiona alteraciones psicosociales y repercusiones clínicas en el recién nacido y como consecuencia de ello, los neonatos de padres drogadictos están expuestos a múltiples riesgos como: bajo peso y talla hasta el año de edad, dificultad en su sistema psicomotor, síndrome de abstinencia y anomalías en el aparato respiratorio. Por lo tanto inmediatamente después de nacer, el neonato requiere un tratamiento intensivo y extenso entonces la droga para el tratamiento pertenece generalmente a la misma familia que la sustancia por la que el bebé sufre abstinencia. Una vez que están controlados los signos de la abstinencia, se disminuye gradualmente la dosis para ayudar al bebé a independizarse de la droga (3).

Hoy en día se ha evidenciado según estudios internacionales que el consumo de heroína en mujeres embarazadas ha aumentado considerablemente. Se estima que uno de cada 10 recién nacidos puede haber estado expuesto a drogas durante el período intrauterino; y de acuerdo con esto, el síndrome de abstinencia suele presentarse con mucha frecuencia (55% a 94% en los expuestos a opioides o a heroína). Toda esta problemática requiere de atención médica especializada e inmediata ya que es un factor de riesgo tanto

para el neonato como para la madre y si no es tratado a tiempo las complicaciones en el neonato son irreversibles e incluso la causa de la muerte del mismo (4).

La población es de 30 niños hospitalizados en el transcurso de 3 meses, la metodología se basará con un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y retrospectivo en el tiempo con ayuda de la elaboración y ejecución de una matriz de observación directa e indirecta para conocer los efectos adversos en el neonato por el consumo de heroína durante el embarazo en la madre (5).

- Capítulo I: Planteamiento del problema; preguntas de investigación; justificación y objetivos.
- Capítulo II: Fundamentación conceptual: marco referencial o antecedentes de estudios anteriores sobre la problemática. Marco conceptual. Fundamentación legal.
- Capítulo III: Materiales y métodos. Variables generales y operacionalización. Presentación y análisis de resultados. Conclusiones y recomendaciones. Referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La heroína es una droga ilegal altamente adictiva. No solo es el opiáceo de más abuso, sino que también es de acción más rápida. La heroína se procesa de la morfina, sustancia que ocurre naturalmente y que se extrae de la bellota de amapolas. El uso de sustancias de abuso es uno de los problemas sanitarios más importantes de nuestra sociedad. La adicción a la heroína se asocia a riesgos y complicaciones del embarazo que pueden dar como resultado anormalidades agudas o crónicas en el recién nacido. Cuando una mujer embarazada consume heroína, tanto ella como su bebé pueden tener serias complicaciones por falta de oxigenación de los tejidos en general, la placenta y el útero sufren daños que pueden ser causa de: aborto espontáneo, desprendimiento de placenta, eclampsia, crecimiento insuficiente del feto, nacimiento sin vida, la heroína atraviesa la placenta y llega hasta el feto, haciéndolo adicto al igual que la madre consumidora (6).

El presente trabajo de titulación está enfocado a conocer los efectos adversos en el neonato asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo, tomando en cuenta que este tema es de gran importancia ya que las consecuencias son graves en los recién nacidos, como: nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, síndrome de abstinencia neonatal, problemas neuroconductuales e incrementa el riesgo a la madre de contraer enfermedades infecciosas, enfermedades de transmisión sexual y VIH. Las investigaciones han demostrado que la mitad de las adictas a la heroína tienen anemia, diabetes, enfermedades cardíacas y problemas respiratorios que se presentan durante el parto. Por el bajo estado inmunológico y la falta de vigilancia médica durante su embarazo, estas mujeres presentan complicaciones muy severas de cualquier infección que padezcan: pulmonías, infecciones en vías urinarias y en el cerebro (7).

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuáles son los efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- 1) ¿Cuál es el tiempo de consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- 2) ¿Cuáles son las características de los neonatos y las madres asociados al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El consumo de heroína durante el embarazo constituye un grave problema de salud pública, además de un alto gasto económico para el sistema sanitario. Los neonatos expuestos a drogas durante el periodo de gestación presentan degradadores efectos y estos son de corto y largo plazo, destacando el síndrome de abstinencia neonatal, y alteraciones neurológicas que impiden un buen desarrollo, si la madre recibe un correcto tratamiento a tiempo podría evitar muchos de estos problemas. Por lo tanto, la presente investigación describirá los efectos adversos que se producen en el neonato por el consumo de heroína en la madre durante el embarazo en un Hospital de la ciudad de Guayaquil periodo de mayo- septiembre del 2017 (8).

La investigación nos permitirá conocer los efectos adversos de los neonatos, se demuestra los siguientes los signos y síntomas que presentan los neonatos al momento de nacer entre los principales tenemos irritabilidad, llanto fuerte, tono muscular rígido, convulsiones, reflejos hiperactivos, vómitos, diaforesis, trastorno del sueño y temperatura inestable. Los principales beneficiarios de esta información son las mujeres embarazadas consumidoras de heroína ya que mediante una consejería del equipo de salud especializado como: Médicos, Licenciada/o en enfermería, psicóloga del hospital, podrían cambiar sus hábitos de salud, que es tan importante en la etapa prenatal y garantizar un buen futuro en el desarrollo del neonato.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los efectos adversos en el neonato asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil.
- Identificar el tiempo de consumo de heroína en las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil.
- Caracterizar a los neonatos y a las madres asociados al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES

Los trabajos e investigaciones que tratan acerca de uso de drogas y sustancias psicotrópicas son muchos y muy diversos al rededor del mundo; sin embargo, aportes que detallen y se enfoquen en una droga independiente no existen muchos ya que uno de los motivos principales de este punto es que casi siempre el consumo de una droga está asociada y/o combinada con unos o más psicoactivos (9).

Un estudio publicado por participantes de la revista ELSEVIER, titulado “Consumo de drogas durante la gestación y su repercusión neonatal”; detalla entre sus resultados específicos, determinadas consecuencias por el uso de heroína durante el embarazo:

“Si miramos los diferentes grupos vemos que el 16,6% (26 casos) consumieron heroína, todas ellas además junto con otras drogas o estaban también en programa de metadona. De las que se averiguó el consumo (n = 16), en 4 fue endovenoso y en el resto fumado o inhalado. En este grupo destaca el poco control obstétrico, la elevada proporción de infección por VHC y confección VHC y VIH, el gran número de cesáreas por infección VIH materna y de partos extrahospitalarios. También hubo un aumento de prematuridad, con un 30,8% de prematuridad moderada, siendo el 38,5% menores de 2.500 gramos. El 69,2% presentaron SAD, 1 además ANC, con inicio entre 1-12 días y duración entre 5-26 días. Sólo el 52% marchó de alta al domicilio materno, lo que refleja la alta problemática social” (10).

Este trabajo señala a la heroína, como el 4 psicotrópico más común entre la población de estudio que considero para el desarrollo y finalización del mismo.

Citando otro trabajo de tesis realizado por autoras de la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, cuyo tema es “Prevalencia y Respuesta al Tratamiento del Síndrome de Abstinencia Neonatal de hijos de madres adictas a opioides en la Maternidad Mariana de Jesús desde mayo del 2015 a Mayo del 2016”; especifica que la heroína fue el tercer psicotrópico más común entre las madres consumidoras, además detalla en uno de sus resultados (11):

“Las manifestaciones en un inicio pueden ser súbitas o aumentar progresivamente, de estas las más comunes fueron irritabilidad 55,4%, succión con avidez 45,8%, reflejo de Moro hiperactivo 41%, llanto continuo 37,3%, llanto agudo 28,9%, tiraje intercostal 24,1%, heces blandas 22,9%, aleteo nasal 20,5%, vómitos y FR>60 19,3%, las menos frecuentes fueron heces líquidas, obstrucción nasal en 1,2%, e hipertrofia muscular, ictericia y somnoliento en 2,4%”

A continuación, también indica: “así como también se ha observado en un estudio de México acerca de la evolución clínica de los neonatos con SAN en UCIN, que la clínica predominante es irritabilidad inexplicable 63%, llanto de tono alto 51%, reflejo de Moro 42%, diarrea 30% y fiebre inexplicable 30%.”

CAPÍTULO II

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Embarazo

Se define al embarazo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como aquella etapa que comienza cuando termina la implantación es el estado materno que consiste en desarrollar un feto dentro del cuerpo; el producto de la concepción desde la fecundación hasta la semana ocho del embarazo recibe el nombre de embrión, y a partir de esta semana y hasta al parto se llama feto.

2.2.2. Neonato

Según la OMS un “recién nacido es un niño que tiene menos de 28 días. Estos 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño. Por este motivo, es esencial ofrecer una alimentación y una atención adecuadas durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud” (12).

2.3. Drogas ilícitas

Las convenciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para el control de drogas no establecen una distinción entre drogas legales o ilegales; sólo señalan el uso como lícito o ilícito. En general se emplea el término droga ilegal o ilícita al hablar de aquellas que están bajo un control internacional, que pueden o no tener un uso médico legítimo, pero que son producidas, traficadas y/o consumidas fuera del marco legal.(13).

2.3.1 ¿Qué es una droga?

La definición de droga por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a todas las sustancias psicoactivas como: "...cualquier sustancia que, al interior de un organismo vivo, puede modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motoras". Incluye el alcohol, el tabaco y los solventes y excluye las sustancias medicinales sin efectos psicoactivos.

2.3.2. Heroína

En 1874 DRESER descubrió la HEROÍNA investigando la obtención de un derivado opiáceo con las propiedades analgésicas de la morfina, pero que careciese de la acción adictiva. Con los primeros ensayos del producto creyó haberlo conseguido, pero pronto empezaron a aparecer los primeros problemas y se observó que la heroína era un producto mucho más adictivo que la morfina.

La heroína se procesa a partir de la morfina, sustancia que ocurre naturalmente y se obtiene desde el opio. La heroína es una droga extremadamente adictiva cuyo uso es un producto serio. Las diferentes variedades de administración son las siguientes: inyectada en la vena, inyectada en el muslo, fumada mezclada con un tabaco de cigarrillo común o de marihuana o inhalada (14).

Se extrae de la bellota de ciertas variedades de amapolas o adormideras. Típicamente se vende de forma de polvo blanco o marrón o como una sustancia negra pegajosa conocida en las calles como "goma" o "alquitrán".

La heroína, un preparado sintetizado a partir de la morfina, fue introducida en 1898 como tratamiento para la tos y como sustituto no adictivo de la morfina. Sin embargo, luego de descubrir la intensa capacidad de adicción, se prohibió su uso en muchos países incluso con fines médicos.

Las personas que son consumidoras de heroína por lo general sienten placer intenso y una poderosa sensación de bienestar, imaginación exaltada y disminución de las sensaciones dolorosas y de la apetencia sexual.

En la actualidad, la mayoría de los individuos adictos a los opioides consumen heroína, la cual está relacionada con un efecto narcótico pronunciado, se caracteriza por producir dependencia psicológica y física intensa a un ritmo muy acelerado siendo considerada actualmente una de las drogas más adictivas. Otras de las formas en que ingresa la heroína al organismo es mediante la aspiración, lo cual se realiza, poniendo una dosis a consumir sobre un papel de aluminio, la ponen al fuego, el humo que se desprende al calentar es aspirado a través de un tubo, momento que en el argot de ellos es conocido “hacerse el chino” (15).

2.4. Complicaciones obstétricas

Una mujer embarazada puede presentar una sobredosis o intoxicación aguda, cuadro que, dependiendo del opioide, puede determinar coma y depresión respiratoria. En algunos casos se acompaña de arritmias y/o convulsiones. La sustancia atraviesa la placenta pudiendo ocasionar intoxicación fetal, con el consiguiente riesgo de vida para el binomio madre-hijo (16).

Cuando existe un abuso en el consumo de heroína puede causar complicaciones serias durante el embarazo, incluyendo abortos espontáneos o partos prematuros. La heroína es una sustancia que cruza la placenta rápidamente evidenciándose en tejidos fetales a la hora de su administración.

Consumir heroína durante el embarazo puede ser peligroso e incluso mortal. Puede causar problemas graves, como:

2.5. Desprendimiento placentario

Es un problema grave en el que la placenta se separa de la pared del útero antes del parto. La placenta suministra alimento y oxígeno al bebé a través

del cordón umbilical. El desprendimiento placentario puede causar sangrado muy intenso y puede ser mortal para la mamá y el bebé.

2.5.1. Nacimiento prematuro

Es el que sucede demasiado temprano, antes de las 37 semanas de embarazo.

2.5.2. Aborto o mortinato

Mayor frecuencia de pérdidas fetales a distintas edades gestacionales.

2.5.3. Crecimiento intrauterino retardado

Nacimiento de niños con bajo peso para su edad gestacional.

2.5.4. Parto patológico y asfixia perinatal

Nacimiento por partos distócicos, con sufrimientos fetales y con necesidad de reanimación neonatal.

2.5.5. Infección congénita

Posibles infecciones transmitidas verticalmente desde la madre.

2.5.6 Problema social

Situaciones de riesgo socio familiar que pueden afectar al niño tras su alta hospitalario.

2.7. Efectos adversos de la heroína en el neonato

Las complicaciones neonatales incluyen síndrome de abstinencia neonatal, complicaciones derivadas de la prematuridad, microcefalia, deficiencia en el crecimiento postnatal, problemas neuroconductuales, mayor mortalidad neonatal y aumento 74 veces del síndrome de muerte súbita del lactante. Se presenta entre el 40 al 80% en los recién nacidos de madres dependientes de opiáceos, combina todos los síntomas del síndrome de abstinencia en adultos

con insomnio, irritabilidad, taquipnea, hiperactividad, gritos agudos prolongados, hiperreflectividad, hipertoniá, hiperacusia, diarrea, diaforesis, coordinación deficiente de la succión, pérdida o ausencia de aumento de peso y, en los casos más graves, crisis epilépticas y muerte (17).

2.7.1. Efectos somatométricos

Hacen referencia, fundamentalmente, al bajo peso adecuado o no a la edad gestacional, el retraso de crecimiento intrauterino y la disminución del perímetro craneal. Al margen de la influencia de otros factores asociados, los mecanismos por los cuales las drogas pueden interferir el desarrollo somático del recién nacido son los siguientes: Interferencia en el transporte placentario de nutrientes, hipoxemia crónica o hipofunción del eje hipotálamo-hipofisario materno con disminución de la hormona de crecimiento. En los recién nacidos de madre heroinómana el retraso de peso y longitud puede mantenerse hasta el año de edad, pero el perímetro craneal puede persistir descendido con posterioridad, hecho que con frecuencia guarda relación con dificultades en el desarrollo psicomotor. Algo similar ocurre con los hijos de cocainómanas o consumidoras de anfetaminas y en el síndrome alcohólico fetal (18).

2.7.2. Síndrome de abstinencia neonatal

Representa la reacción final del niño a la interrupción brusca del aporte de la droga a la que ha estado acostumbrado durante el embarazo, que se produce en el momento del parto. La droga más frecuentemente relacionada con el mismo es la heroína, aunque también pueden causarlo la metadona, el alcohol y otras drogas menos frecuentemente utilizadas durante el embarazo. Se presenta en el 45-70% de los recién nacidos de heroinómanas y en el 60-85% de los expuestos a metadona. Su aparición e intensidad está relacionada con la duración de la adicción materna, dosis durante la gestación, velocidad de descenso de la droga en la circulación del recién nacido y, sobre todo con el intervalo entre la última dosis consumida por la madre y el momento del parto. Suele aparecer en las primeras 24-48 horas después del parto con la heroína y el alcohol y 2-7 días después del mismo con la metadona. Los síntomas son

muy variados, pero los más comunes son la irritabilidad, temblor o mioclonías, trastornos del tono muscular, vómitos, diarrea, rechazo del alimento o convulsiones. La duración suele ser de 1-4 semanas, aunque algunos síntomas pueden persistir hasta 4-6 meses.

2.7.3. Efectos neuroconductuales

Son frecuentes en la mayor parte de las drogas consumidas en el embarazo. En el caso de la heroína es indudable su existencia relacionada con el efecto directo sobre el SNC como alteraciones isquémicas y hemorragias cerebrales que producen. Clínicamente los recién nacidos presentan síntomas parecidos a los del síndrome de abstinencia a opiáceos o alcohol. En edades posteriores aparecen alteraciones en la orientación visual y auditiva, alteraciones de lenguaje y de la conducta, peores habilidades motoras e incluso convulsiones en los primeros meses, y coeficiente intelectual descendido, sobre todo en casos de disminución del perímetro craneal. Con los opiáceos al margen del síndrome de abstinencia, se han descrito efectos de éstos sobre el SNC que se traducen posteriormente en alteraciones de la conducta, convulsiones, alteraciones del ritmo de sueño y del desarrollo psicomotor que pueden mantenerse hasta los años escolares. También son muy evidentes las alteraciones neuroconductuales en la exposición al alcohol después de superarse el síndrome de abstinencia.

2.8. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

El art. 35 de la Constitución, expresa el DERECHO DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA:

Las Personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, MUJERES EMBARAZADAS, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado ...añade .. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Parturientas) , particular que , no obstante el indicativo procesal en brindar solución a éste lacerante problema de la delincuencia, en el que se encuentran inmersas las citadas personas , es utopía su aplicación, por los carentes e inexistentes planes de Transformación Institucional del Ministerio de Justicia y el Poder Judicial para su ejecución - particular que en la actualidad considera en sus apuntes de planificación el Consejo de la Judicatura- más cuando, el Art. 43 de la Carta Fundamental reconoce a las MUJERES EMBARAZADAS, la obligación del Estado de Garantizar en su período de embarazo cuanto de lactancia , los derechos a :

1.- No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral (Delinquir no es un ámbito educativo, social y laboral. Delincuente es quien desconoce los cánones. Morales, Legales y Humanos de los Ciudadanos).

2.-Gratuidad de los Servicios de Salud Materna.

3.-La protección prioritaria y cuidado de su Salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y post parto.

4.-Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia.

La ausencia de planes para una eficaz aplicación de estas disposiciones Constitucionales que son declarativas, que se concretan con Leyes y

Reglamentos en atención que, el Estado Ecuatoriano, además de ser Constitucional, es de derecho y justicia.

CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS

3.2. TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, y está dirigido a determinar los efectos adversos en los neonatos asociados al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil. Prospectivo, ya que este estudio realizado ayudará a futuras investigaciones.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo lo conformaron un total de 30 madres con sus neonatos que recibieron atención en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de Mayo a Septiembre del 2017.

3.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

- Presentación y aprobación del tema de investigación.
- Autorización institucional.
- Trabajo de campo.
- Informe final.
- Instrumento: Matriz de recolección de datos del Hospital.
- Técnica: Técnica de observación indirecta

3.1.1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE GENERAL: efectos adversos en neonatos de mujeres que consumen heroína durante el embarazo.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Problemas inesperados por efecto de algún tratamiento médico o consumo de drogas en un momento determinado	Características de las mujeres	Escolaridad	Primaria Secundaria Superior ninguna
		Estado civil	Soltera Casada Divorciada Separada viuda
		Tiempo de consumo heroína	1-6 meses 7-12 meses 1-3 años 3-5 años +/- 5 años
		Antecedentes patológicos familiares	Diabetes Hipertensión Obesidad Cáncer Anemia Convulsiones Asma

			Desnutrición Otros ninguno
--	--	--	----------------------------------

VARIABLE GENERAL: efectos adversos en neonatos de mujeres que consumen heroína durante el embarazo.

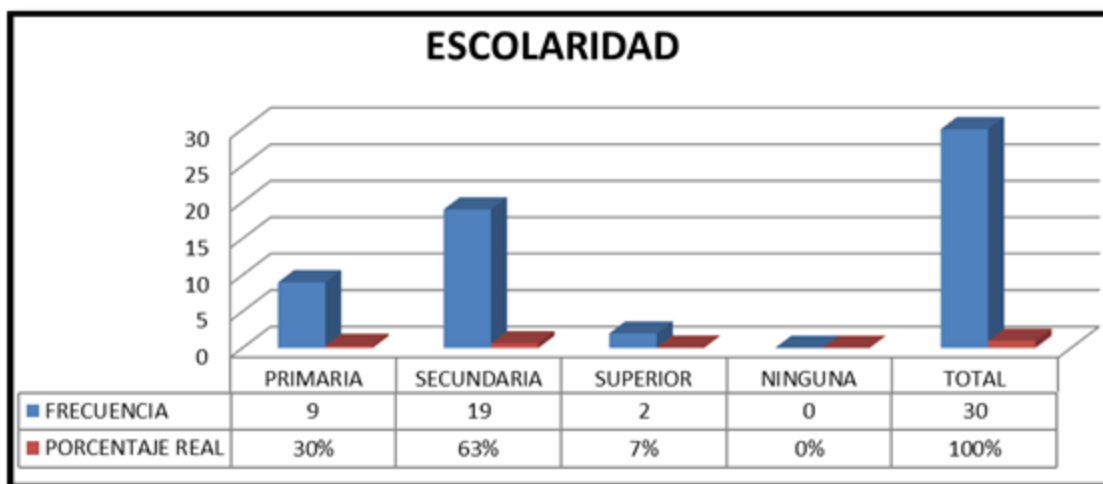
Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Problemas inesperados por efecto de algún tratamiento médico o consumo de drogas en un momento determinado	Características de las mujeres	Antecedentes patológicos personales	Diabetes Hipertensión Obesidad Cáncer Anemia Convulsiones Asma Desnutrición Otro ninguno
		Estilo de vida	Activa Sedentarismo Dieta poco saludable Dieta saludable
		Tipo de embarazo	Eutócico distócico
		Controles prenatales	1 a 3 4 a 7 8 a 10

			>10 ninguno
		Paridad	Primigesta Multigesta
		Número de hijos	1 a 3 +/-3
	Características de los neonatos	Gènero	Masculino femenino
		Peso al nacer	≤2.500 gramos 2.500-4000 gramos ≥4.000 gramos
	Efectos adversos	Síndrome de abstinencia	Irritabilidad Vómitos Diarrea Gritos agudos Hipertrofia Deprimido
		Somatométricas	Bajo peso para la edad gestacional Retraso en el crecimiento Disminución del perímetro craneal

		neuroconductuales	Alteraciones isquémicas Hemorragias cerebrales
--	--	-------------------	---

3.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

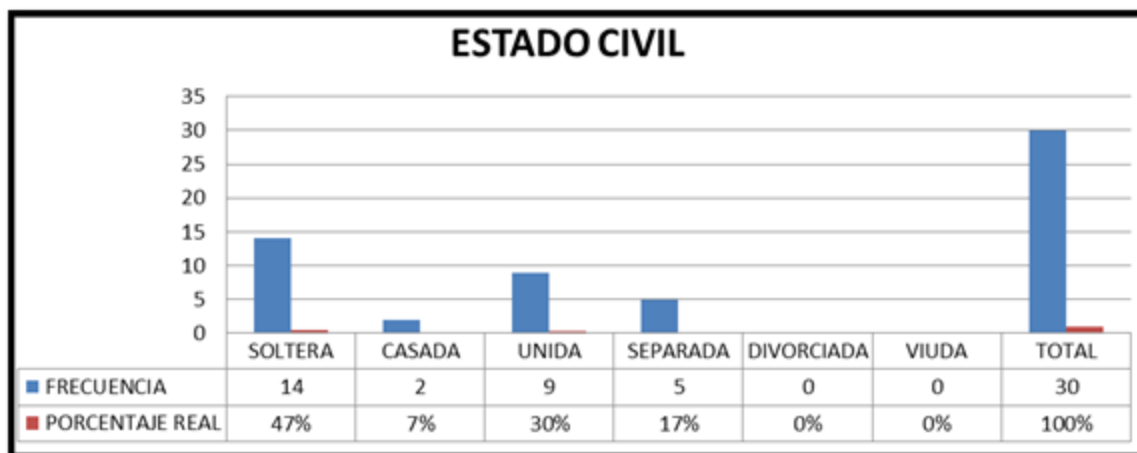
Tabla N° 1: Escolaridad



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: Los resultados de los datos obtenidos muestran que dentro de la instrucción y formación académica de las madres consumidoras de heroína, el 63% ha cursado la secundaria; el 30% tiene la primaria completa y tan solo el 7% ha cursado la universidad; lo que se puede correlacionar con la residencia ya que la mayoría reside en zonas de bajo nivel socio-económico. Esto también nos da una idea de sobre el nivel de conocimientos sobre el tema y sus posibles complicaciones que podrían acarrear las embarazadas.

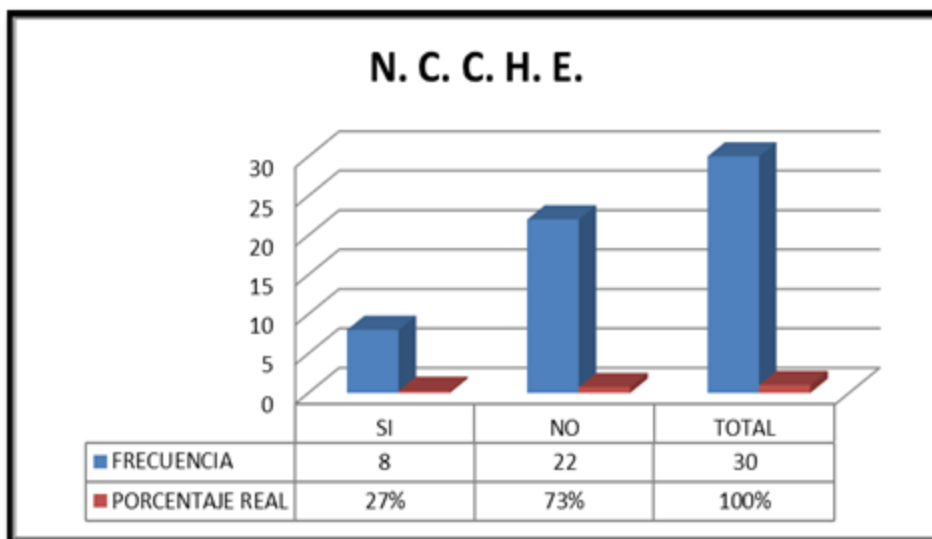
Tabla N° 2: Estado civil



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: Los resultados señalan que casi la mitad de las pacientes estudiadas se encuentran solteras representando este grupo el 47%; como unión libre tenemos al 30%; Separadas el 17% y por ultimo solo el 7% del total se encuentran casadas.

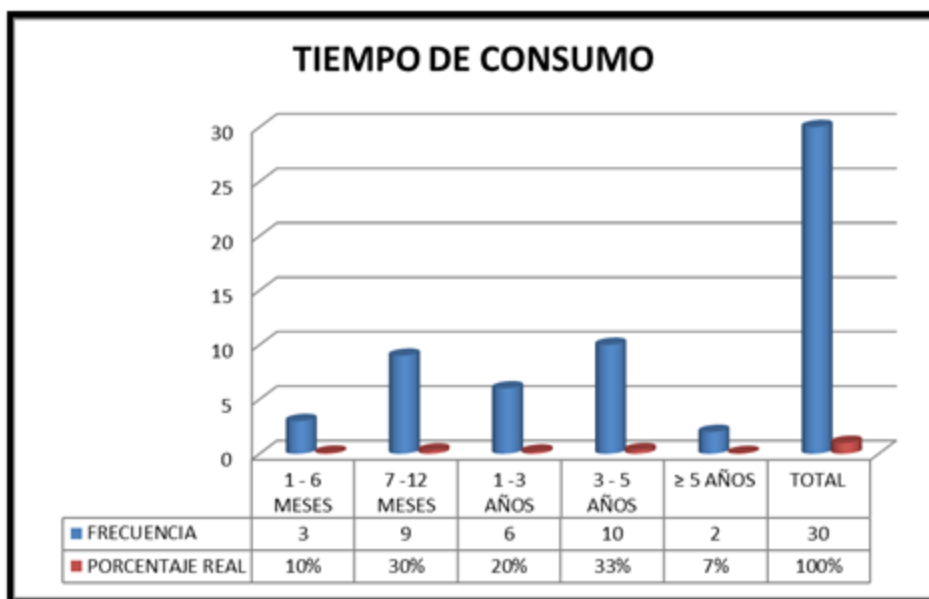
Tabla N° 3: Nivel de conocimiento sobre el consumo de heroína en el embarazo



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: El análisis arroja un resultado específico que indica que el 73% de las madres consumidoras de heroína durante el embarazo, no tienen ningún conocimiento sobre los riesgos, daños y efectos que puede acarrear este hábito tanto en ella como en el producto, sin embargo, el 27% de los casos si indica tener alguna idea o conocimientos acerca del tema. El nivel de conocimientos depende directamente del nivel de instrucción de las pacientes sabiendo que la mayoría apenas ha cursado la secundaria siendo la educación superior, la que presenta un porcentaje más reducido.

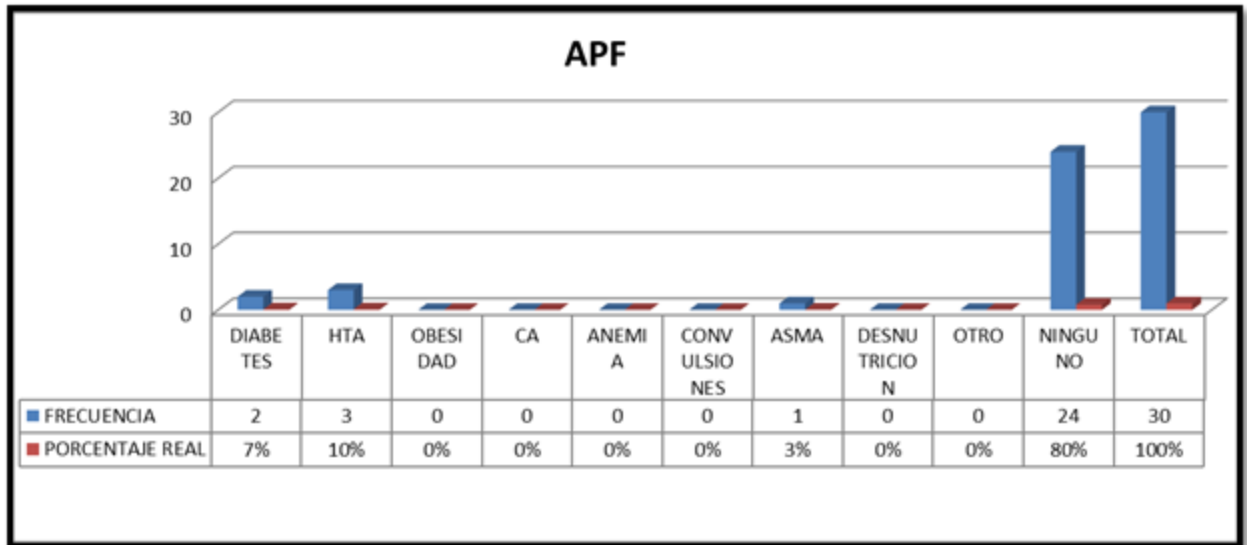
Tabla N°4: Tiempo de consumo



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: Según el análisis de los datos, en el tiempo de consumo, sobresale aquel grupo que lleva de 3 a 5 años consumiendo la droga representando el 33% del total de los casos, seguido del grupo que lleva de 7 a 12 meses consumiendo el psicotrópico con un 30%; el 20% lleva consumiendo de 1 a 3 años; el 10% de 1 a 6 meses de consumo y el 7% del total lleva consumiendo heroína 5 años o más tiempo. Aquellas madres que llevan más tiempo consumiendo son aquellas que más repercusiones materno-fetales presentan.

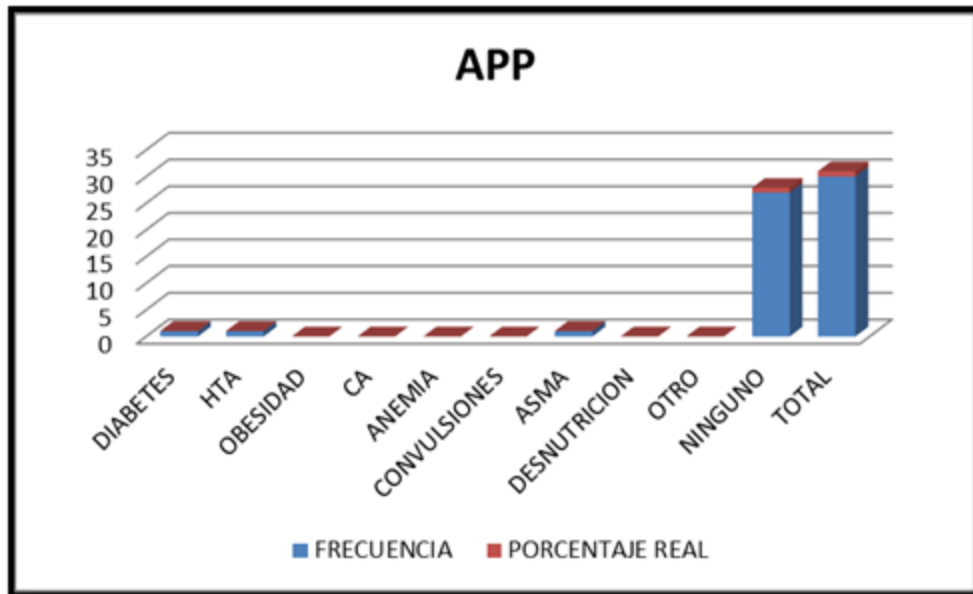
Tabla N°5: Antecedentes patológicos familiares



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: Mediante los resultados obtenidos, podemos apreciar que los antecedentes patológicos familiares se encontró HTA, Diabetes y Asma con un porcentaje de 10%; 7% y 3% respectivamente. El 80% no refirió APF. Estos antecedentes pueden influir en la madre y repercutir directamente en la salud del m, el cuadro puede empeorar con el consumo del psicotrópico.

Tabla N°6: Antecedentes patológicos personales



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: Los resultados nos indican que antecedentes patológicos personales se presentaron casos únicos individuales que representan el 3% siendo asma respectivamente. El 91% de las pacientes no refirió APP.

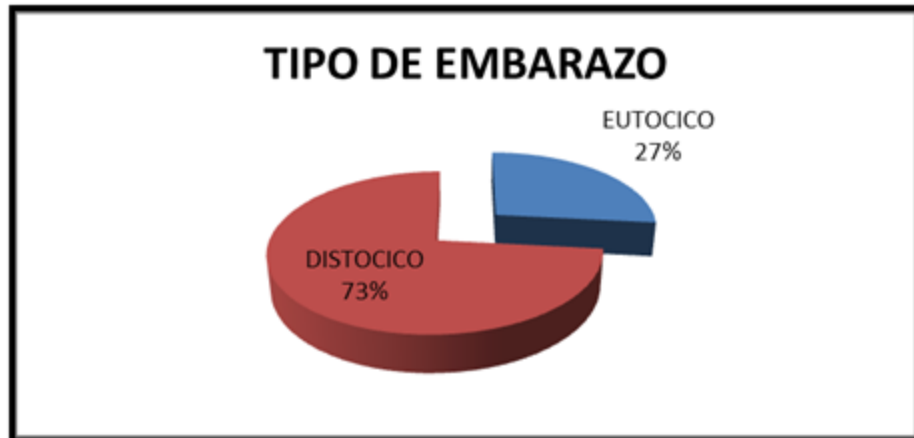
Tabla N°6: Estilos de vida



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: El análisis determina un resultado satisfactorio que nos dice que el 55% de las pacientes llevan una dieta poco saludable; apenas el 30% lleva una dieta considerada como saludable, otro grupo de apenas el 13% mantenía una vida activa y un pequeño porcentaje del 7% mantiene un estilo de vida considerado como sedentarismo. Aquel grupo que mantiene una vida sedentaria o con una dieta deficiente en nutrientes esta mas predisponerte a sufrir problemas en la gestación, asimismo en la salud del producto, causando más comúnmente un embarazo pretérmino.

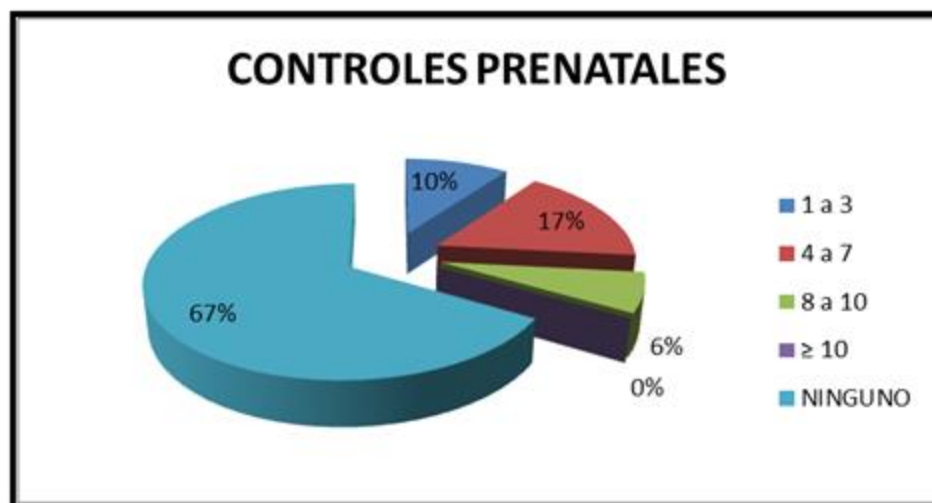
Tabla N° 7: Tipo de embarazo



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: Se encontró que el 73% de las embarazadas consumidoras de heroína durante el embarazo presentaron un embarazo distócico mientras que apenas el 27% restante tuvo una gestación sin mayores inconvenientes, eutócico. El tipo de embarazo en estos casos está directamente relacionado al consumo de la droga y al tiempo de ésta, así tenemos que el grupo que presentó más complicaciones fue el que llevaba un mayor tiempo de consumo.

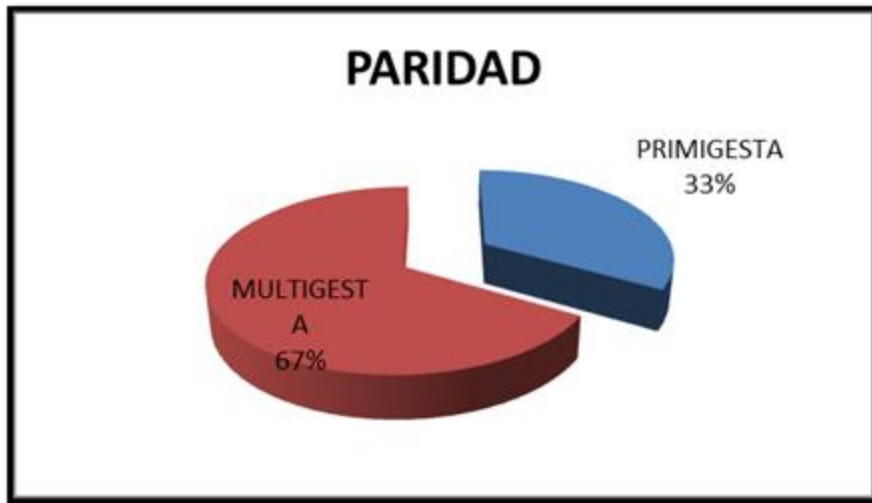
Tabla N°8: Controles prenatales



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: En el hallazgo, se reportó que el más de la mitad de las gestantes con problemas de drogas no tuvo ni un solo control durante su embarazo, lo que representa a un total del 67%; un pequeño grupo de apenas el 17% se realizó entre 4 y 7 controles; otro grupo del 10% tuvo entre 1 y 3 controles mientras que el grupo más pequeño del 7% mantuvo entre 8 y 10 controles prenatales. Un menor o un mayor número de controles prenatales se relaciona también al consumo y al tiempo de consumo, quienes no tuvieron controles mostraban cierto grado de despreocupación y desconocimiento, el otro grupo debido al mismo consumo requirió más controles y más seguidos para poder llevar una gestación con las menores complicaciones posibles.

Tabla N° 9 Tabla Paridad



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil

Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn.

Análisis: En lo que es paridad, la mayoría de las madres era multigesta representando estas al 67% mientras que el 33% restante cursaron con su primer embarazo. Tanto ser primigesta como ser multigesta supone un mayor riesgo materno-fetal que sumado con el psicotrópico causa más complicaciones en el producto, convirtiéndose en una gestación de alto riesgo.

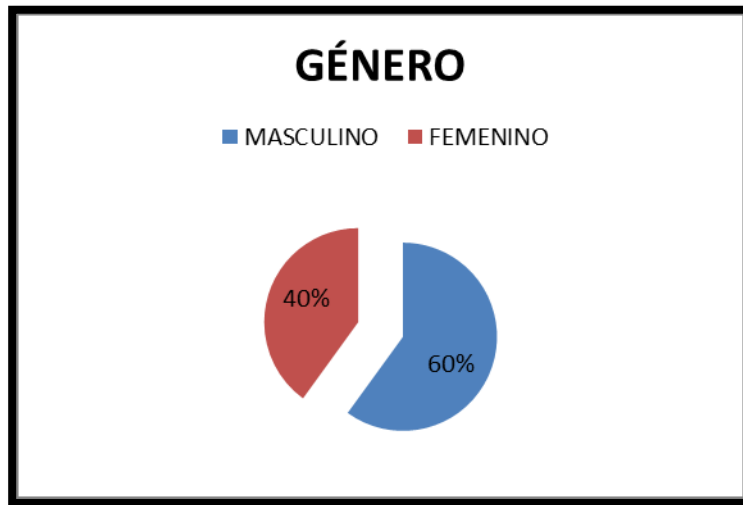
Tabla N° 10 Números de Hijos



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn

Análisis: De las madres consumidoras, el 44% ya tenía un número de hijos mayor o igual a 3, el 23% tenía entre 1 y 3 hijos mientras que el 33% no tenían ningún hijo al ser el grupo de las Primigesta.

Tabla N°12: Género



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn

Análisis: En lo que respecta al género del neonato, los resultados registran que el 60% son de género masculino mientras el 40% restante es de género femenino. Esta variable puede considerarse independiente.

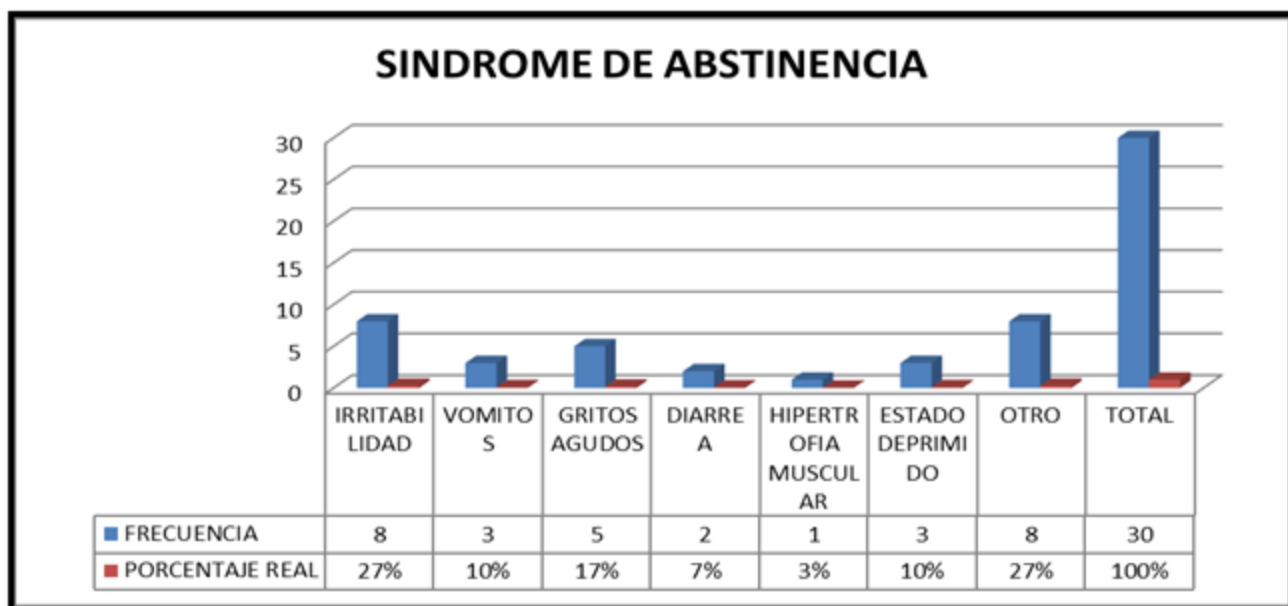
Tabla N°13: Peso al Nacer



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn

Análisis: Según los datos estadísticos, el 60% de los neonatos productos de madres consumidoras de heroína, presentaba un peso considerado como normal; sin embargo, el 37% presentó un peso bajo al nacimiento, esto se relaciona con el psicotrópico; el 3% presentó un peso mayor al estimado normal en el nacimiento. Estas variaciones, especialmente el bajo peso al nacimiento es ocasionado ya que la heroína tiende a inhibir en cierto grado la absorción de los nutrientes en el organismo de la madre y en consecuencia, también en el producto, sin mencionar los daños directos que ocasiona en los sistemas en especial nervioso del recién nacido.

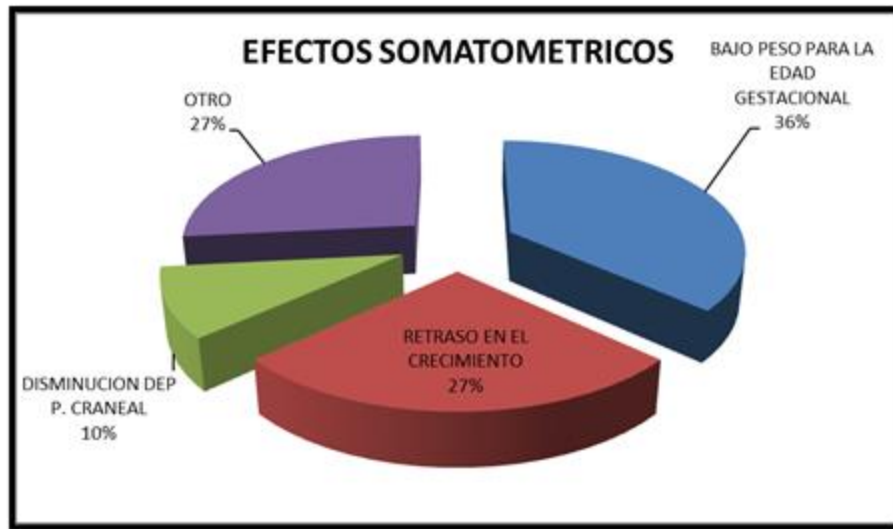
Tabla N°14: Síndrome de Abstinencia



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn

Análisis: En el cuadro que presentaron de SAN, los signos más comunes que presentaron los neonatos fueron irritabilidad con un porcentaje mayor del 27%; seguido de gritos agudos y llanto con el 17%; cuadros de vómitos al igual que hipertrofia muscular se reportaron en un 10% de los casos; diarrea y un estado de depresión del neonato se registraron en menor frecuencia con un 7% y 10% respectivamente, además se presentaron otros signos y síntomas menos frecuentes que representan el 27% restante de los casos. Esta patología en el recién nacido es causada por el consumo, diversos estudios así lo confirman al rededor del mundo.

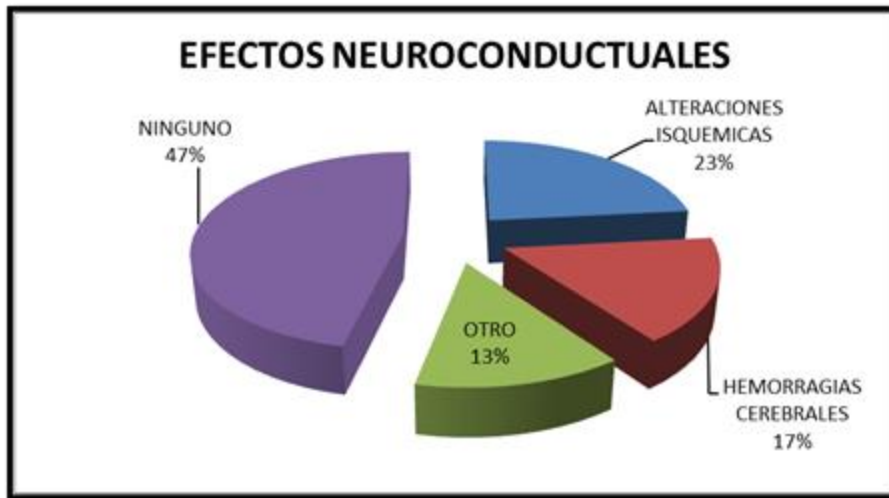
Tabla N°15: Efectos Somatométricos



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn

Análisis: En los datos obtenidos del Hospital determinaron que el mayor porcentaje que predomina en los efectos somatométricos del neonato predomina con un 36% el bajo peso para la edad gestacional, ya que las madres consumidoras descuidan su alimentación y esto se repercute en el feto y al momento de nacer se presentan las complicaciones

Tabla N° 16: Efectos Neuroconductuales



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño

Análisis: Entre los efectos neuroconductuales más relevantes, los datos permitieron determinar que alteraciones isquémicas se dieron en el 23% de los casos; el 17% tuvo complicaciones con hemorragias cerebrales; un grupo inferior del 13% manifestó otros síntomas poco usuales mientras que el 47% de los casos, no presentó ninguna alteración de este tipo, lo cual es algo positivo. Se presume que el poder que la heroína produce en el organismo, lastima las estructuras cerebrales del producto, causando serios problemas como los presentes.

DISCUSIÓN

El consumo de sustancias de abuso es un problema sanitario importante en nuestra sociedad. En las últimas décadas el uso de drogas ilícitas ha ido en aumento, su incidencia se ha extendido, encontrándose que la mayoría de las mujeres consumidoras de drogas están en edad fértil, también se puede apreciar que el grupo que sobresale, son las adolescentes y adultas jóvenes; así mismo el tiempo de consumo se da desde etapas bajas de la adolescencia, extendiéndose hasta 10 o más años de consumo.

Según la valoración, encuesta y datos generales obtenidos de las madres consumidoras de heroína tomadas en cuenta en este estudio, en uno de los principales puntos fuertes como son los controles prenatales; se encontró que es prácticamente inexistente ya que, representado en cifras porcentuales, el 67% de estas madres no registraba ni un solo control prenatal lo cual, haciendo énfasis en otro punto, se reportó que el 73% presento un embarazo distócico.

En comparación con el primer estudio citado, especifica que “En este grupo destaca el poco control obstétrico”

Los controles prenatales se realizan en el primer nivel de atención de la salud, es totalmente gratuito en nuestro país y estos pueden garantizar una gestación sin complicaciones mayores o en tal caso ser atendidas a tiempo. Un embarazo sin ningún control puede complicarse y convertirse en un riesgo para la salud de la madre y del bebé, motivo por el cual el Ministerio de Salud Pública insiste a las mujeres que se encuentran en la dulce espera, a acudir hasta el servicio de salud más cercano para recibir la asistencia y la información necesaria para lograr un embarazo feliz y llegar a cero muertes materno-fetales.

“Este control puede realizarse incluso en la etapa pre concepcional, de forma a iniciar el embarazo en buenas condiciones”, señala la Dra. Karen Díaz, directora de Salud Sexual y Reproductiva del MSP. Los controles contemplan evaluaciones y monitoreos permanentes, para estar al tanto de la condición de salud de la madre y seguir de cerca la formación y crecimiento fetal, que son complementados con análisis laboratoriales y ecografías.

La Organización Mundial de la Salud recomienda realizar como mínimo cinco controles prenatales durante todo el proceso de gestación. “Esto va relacionado con la evolución de la embarazada y según criterio del médico tratante”, expone.

La publicación de ELSEVIER en España destaca también que: “También hubo un aumento de prematuridad, con un 30,8% de prematuridad moderada, siendo el 38,5% menores de 2.500 gramos.” En comparación con nuestro estudio, el 37% de los neonatos mostraron un peso inferior a 2.500 gr.

Un niño con bajo peso al nacer es más susceptible a enfermarse y presentar problemas de desnutrición en su niñez y adolescencia ya que su sistema de defensas se encuentra deprimido, especialmente si este producto no cuenta con todos los suplementos alimenticios que va a requerir, otra característica importante, será su entorno.

Según la OMS “Cada año nacen más de 20 millones de niños con un peso inferior a 2500 g, el 96% de ellos en países en desarrollo. Estos lactantes con bajo peso al nacer corren un mayor riesgo de morbilidad neonatal”

Tomando en cuenta otro estudio que habla acerca de los efectos en el neonato por el consumo de drogas por parte de la madre durante el embarazo; resalta: Las manifestaciones en un inicio pueden ser súbitas o aumentar progresivamente, de estas las más comunes fueron irritabilidad 55,4%, succión con avidez 45,8%, reflejo de Moro hiperactivo 41%, llanto continuo 37,3%, llanto agudo 28,9%, tiraje intercostal 24,1%, heces blandas 22,9%, aleteo nasal 20,5%, vómitos y FR>60 19,3%, las menos frecuentes fueron heces líquidas, obstrucción nasal en 1,2%, e hipertrofia muscular, ictericia y somnoliento en 2,4%, así como también se ha observado en un estudio de México acerca de la evolución clínica de los neonatos con SAN en UCIN, que la clínica predominante es irritabilidad inexplicable 63%, llanto de tono alto 51%, reflejo de Moro 42%, diarrea 30% y fiebre inexplicable 30%.”

En contraste con el presente trabajo, se precisa que en SAN, efectos específicos que se detectó en los neonatos fueron la irritabilidad 2n un 27% de los casos; gritos agudos y llanto 17%; diarreas se registró el 7% y vómitos se detallan con el 10% de los casos. Hipertrofia muscular se dio en un 3% y

un estado general de depresión del neonato se detectó el 10% de todos los casos.

Existen muchos otros puntos que abordar en los que cada uno de los trabajos aquí expuestos y tomados en cuenta, se han enfocado; y así mismo, cada uno de estos puntos específicos son tan importantes como los que sobresalen.

Finalmente, cabe recalcar que las diferencias en los resultados de los estudios pueden estar dadas principalmente por el lugar y el tiempo en el que fueron realizados, además también se toma en cuenta las distintas y variadas situaciones por las que pudieron haber pasado.

Las conductas de riesgo en estas mujeres, como promiscuidad sexual, poca atención personal y uso de agujas y jeringas contaminadas, favorece que determinadas patologías sean más frecuentes que en el resto de la población. Los problemas obstétricos que presentaron las gestantes adictas han sido consecuencia del tipo de vida que ocasiona su adicción, originando un deficiente control de la gestación.

CONCLUSIONES

- De acuerdo con los objetivos establecidos y acorde a las variables analizadas en el estudio, entre los puntos más destacados se concluye que:
- Las principales efectos adversos que jugaron un rol determinante en la población de este estudio son: alteraciones neuroconductuales, somatométricas y el síndrome de abstinencia.
- Dentro de las complicaciones por Síndrome de abstinencia las que se presentaron con mayor frecuencia en la población de este estudio son irritabilidad, seguido de gritos agudos, hiperactividad y vomito con una misma cifra de porcentaje, mientras que en menor cifra se presenta diarrea e hipertonía.
- La irritabilidad lidera la lista de complicaciones que se presentan en el neonato nacido de una madre consumidora de heroína con un porcentaje de 27%.
- También pudimos observar que la mayoría de los partos fueron distócicos con un porcentaje de 73% y eutócico con uno 23%, en cuanto al peso el de mayor cifra estuvo entre 2.500 a 4.000 gramos con un porcentaje de 60% los cuales se encuentran dentro de los valores normales de peso al nacer.
- En la tabla de controles prenatales el mayor porcentaje que se encontró es de 17% que representa de 4 a 7 controles durante el embarazo lo que nos lleva a hacer conciencia de la importancia de los controles para prevenir consecuencias graves, de acuerdo con el género de los recién nacidos el que lidera es el género masculino seguido del femenino.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta las conclusiones del trabajo de investigación, se recomienda:

- Acudir periódicamente a los controles prenatales y a las citas médicas requeridas para tratar de manera regular la abstinencia del niño.
- Multiplicar las campañas de promoción y prevención de la salud haciendo énfasis en las enfermedades que se producen en el neonato por el consumo de heroína en el embarazo como: cardiorrespiratorias, sistema nervioso central, somatométricas, digestivas y malformaciones congénitas, que traen como consecuencias el consumo de droga en el embarazo.
- Facilitar un mayor acceso a la educación sexual y métodos de prevención en las mismas instituciones de salud y no solamente en el área Gineco-Ostetricia o Materno-Infantil, sino en todas las áreas de la salud ya que los pacientes, las personas y la comunidad en general tendrían y mejor conocimiento del tema.
- Dar seguimiento a las madres consumidoras y brindarles apoyo psicológico para mejorar la calidad de vida y la del niño.
- Dar a conocer mediante charlas educativas sobre las complicaciones severa que produce el consumo de droga en el periodo de lactancia materna ya que el niño al momento de nacer será tratado por los médicos, pero este requiere de un tratamiento prolongado para que la abstinencia del niño disminuya conforme va pasando el tiempo
- Proveer más información sobre las consecuencias que se presentan en las mujeres consumidoras de heroína durante el embarazo como: partos patológicos, abortos, desprendimiento placentario e infecciones congénitas que pueden llegar a ocasionar la muerte en el niño o la madre.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Texa Children's Hospital. AIEPI Neonatal Intervenciones basadas en evidencia [Internet]. Washington DC; 2010 [citado 12 de agosto de 2017] p. 104. Disponible en: http://www.paho.org/per/images/stories/AIEPI/evidencias_2.pdf?ua=1
2. OMS OM de la S. Promoción del desarrollo fetal óptimo: informe de una reunión consultiva técnica. 2006;5(79):59.
3. Pascale A. Consumo de drogas durante el embarazo [Internet]. Revisión; 2015 [citado 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/Consumo-de-drogas-durante-el-embarazo-Revisión-MSP.pdf>
4. Sola B. Drogas Durante El Embarazo [Internet]. Scribd. 2014 [citado 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/146316735/Drogas-Durante-El-Embarazo>
5. Martí M, Cabrera JC, Reyes D, Castillo de Vera M, Toledo M, Calvo F. Repercusión en el neonato de la drogadicción materna. BSCP Can Ped. 2001;25(3):29.
6. Oliver PR. Periodo intrauterino: Periodo intrauterino [Internet]. Periodo intrauterino. 2012. Disponible en: <http://ussintrauterino.blogspot.com>
7. Romero G. Guia Perinatal [Internet]. 2012 feb [citado 12 de agosto de 2017] p. 310. Disponible en: <https://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/guc3ada-perinatal-cedip.pdf>
8. OPS OM de la S. Salud Publica II un Mundo mejor [Internet]. Scribd. 2013 [citado 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/347660752/PROGRAMADESALUDPUBLICA-II-pdf>
9. Lombana CS, Delgado FA, Rickenmann R. Ampliando la perspectiva escolar: los museos como espacio de formación. Enseñ Las Cienc Rev Investig Exp Didácticas. 2009;(Extra):3023–3027.
10. Rojas Valero M, Rodríguez Chacón A. Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. 2016 [citado 12 de agosto de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/258>
11. Roby Cevallos JK. Prevalencia y caracterización clínico-epidemiológica de la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) en pacientes hospitalizados en el departamento de clínica del hospital general

- HOSNAG . Periodo 2012-2013 [Internet]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015 [citado 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3341/1/T-UCSG-PRE-MED-286.pdf>
12. Ramirez Rojas RR. Sepsis neonatal en recién nacidos en HLBM periodo 2014 [Internet]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina; 2015 [citado 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10891>
 13. DROGAS ILÍCITAS. 2017.
 14. Mesa Hernández G, Trujillo Moreno F. Intervención Educativa en Drogo Dependientes [Internet]. España; 2005 [citado 12 de agosto de 2017] p. 45. Disponible en: <https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/2/2159/Heroina.pdf>
 15. Robles Cuñas F. Heroína o Droga Actual de consumo en Adolescentes. 2013 [citado 12 de agosto de 2017]; Disponible en: <https://www.diariopinion.com/salud/verArticulo.php?id=858768>
 16. OMS OM de la S. Información sobre la sobredosis de opioides [Internet]. WHO. 2014 [citado 12 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/information-sheet/es/
 17. Cosp MR, Ontano M. Uso y abuso de drogas durante el embarazo. Mem Inst Investig En Cienc Salud [Internet]. 2009 [citado 12 de agosto de 2017];7(2). Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v7n2/v7n2a06.pdf>
 18. Grisolia LP, Busselo IS, Zurriarán OM, Murgiondo MI. El recién nacido de bajo peso. Hosp Donostia San Sebastián UPV Dep Med Unidad Docente San Sebastián Protoc Diagnóstico Ter AEP Neonatol. 2008;9:78–84.
 19. Gálvez P, María A, Martínez O, María S, Barrientos Trigo S, Ferrinho Ferreira R, et al. Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años. Enferm Glob. octubre de 2014;13(36):337-51.
 20. Velázquez Quintana NI, Zárraga MY, Ávila Reyes R. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. Bol Méd Hosp Infant México. febrero de 2004;61(1):73-86.
 21. Just J, Saint-Pierre P, Gouvis-Echraghi R, Laoudi Y, Roufai L, Momas I, et al. Childhood Allergic Asthma Is Not a Single Phenotype. J Pediatr. abril de 2014;164(4):815-20.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas Valero M, Rodríguez Chacón A. Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. 2016 [citado el 12 de agosto de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.cedro.org.pe/handle/CEDRO/258>
2. Organización Panamericana de la Salud, Texa Children's Hospital. AIEPI Neonatal Intervenciones basadas en evidencia [Internet]. Washington DC; 2010 [citado el 12 de agosto de 2017] p. 104. Disponible en: http://www.paho.org/per/images/stories/AIEPI/evidencias_2.pdf?ua=1
3. Lombana CS, Delgado FA, Rickenmann R. Ampliando la perspectiva escolar: los museos como espacio de formación. Enseñanza de las ciencias: revista de investigación y experiencias didácticas. 2009;(Extra):3023–3027.
4. González Garrido AA, Matute E. Cerebro y drogas [Internet]. México, D.F: Manual Moderno; 2015. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/299119495_Cerebro_y_Drogas
5. Just J, Saint-Pierre P, Gouvis-Echraghi R, Laoudi Y, Roufai L, Momas I, et al. Childhood Allergic Asthma Is Not a Single Phenotype. The Journal of Pediatrics. abril de 2014;164(4):815–20.
6. Abuse NI on D. ¿Cómo se usa la heroína? [Internet]. 2015 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-heroina-abuso-y-addicion/como-se-usa-la-heroina>
7. Jornada Estatales de Salud Mental. Comunicaciones Libres Suje_s A lo Social. mayo de 2017;560.
8. Pascale A. Consumo de drogas durante el embarazo [Internet]. Revisión; 2015 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/Consumo-de-drogas-durante-el-embarazo-Revisión-MSP.pdf>
9. Sola B. Drogas Durante El Embarazo [Internet]. Scribd. 2014 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/146316735/Drogas-Durante-El-Embarazo>
10. Drogas... ¿Tú qué dices? - Opiáceos [Internet]. [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.ugtcyl.es/drogas_tuquedices/index.php?pagina=opiaceos
11. Gonzalez A. El Consumo de Drogas y su Incidencia en el Rendimiento Académico [Internet]. 2015. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/260642906/El-consumo-de-drogas-y-su-incidencia-en-el-rendimiento-Academico>

12. Grisolí LP, Busselo IS, Zurriarán OM, Murgiondo MI. El recién nacido de bajo peso. Hospital Donostia San Sebastián UPV Departamento de Medicina Unidad Docente de San Sebastián Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología. 2008;9:78–84.
13. OMS OM de la S. Embarazo [Internet]. WHO. 2015 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
14. Toscano R. Etapa Prenatal - Etapas del desarrollo humano [Internet]. 2015 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/prenatal/>
15. Arias Panta GA. Factores de riesgo de recién nacidos de bajo peso atendidos en el centro de salud materno infantil francisco Jácome, Guayaquil periodo 1 de enero al 30 diciembre 2011 [Internet]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología. Escuela de Postgrado “Dr. José Apolo Pineda”; 2015 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8098/1/GEANCARLOS%20ARIAS.pdf>
16. Arenas Bajo JM, Melchor Marcos JC, Mercé LT. Fundamentos de Obstetricia [Internet]. 2017 nov p. 1126. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/353457958/Sego-Obstetricia>
17. Romero G. Guia Perinatal [Internet]. 2012 feb [citado el 12 de agosto de 2017] p. 310. Disponible en: <https://biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/guc3ada-perinatal-cedip.pdf>
18. Robles Cuñas F. Heroína o Droga Actual de consumo en Adolescentes. 2013 [citado el 12 de agosto de 2017]; Disponible en: <https://www.diariopinion.com/salud/verArticulo.php?id=858768>
19. Sáenz Reyes JA. Índice de prevalencia y factores de riesgo de firosis pulmonar en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo [Internet]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina; 2015 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10964>
20. OMS OM de la S. Información sobre la sobredosis de opioides [Internet]. WHO. 2014 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/information-sheet/es/
21. UNODC, Oficina de las Naciones Unidas Contra la Drogas y el Delito. Informe Mundial Sobre las Drogas 2012 [Internet]. 2012 [citado el 12 de agosto de 2017] p. 162. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf
22. Mesa Hernández G, Trujillo Moreno F. Intervención Educativa en Drogo Dependientes [Internet]. España; 2005 [citado el 12 de agosto de 2017] p. 45. Disponible en: <https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/2/2159/Heroina.pdf>

23. Medline Plus. Intoxicación por opiáceos: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2014 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000948.htm>
24. OMS OM de la S. Lactante, recién nacido [Internet]. WHO. 2014 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/
25. OMS OM de la S. La salud de los pueblos indígenas [Internet]. WHO. 2007 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs326/es/>
26. Oliver PR. Periodo intrauterino: Periodo intrauterino [Internet]. Periodo intrauterino. 2012. Disponible en: <http://ussintrauterino.blogspot.com>
27. Roby Cevallos JK. Prevalencia y caracterización clínico-epidemiológica de la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) en pacientes hospitalizados en el departamento de clínica del hospital general HOSNAG . Periodo 2012-2013 [Internet]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3341/1/T-UCSG-PRE-MED-286.pdf>
28. OMS OM de la S. Promoción del desarrollo fetal óptimo: informe de una reunión consultiva técnica. 2006;5(79):59.
29. Estephan L. Realidad Nacional [Internet]. Scribd. 2013 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/175214995/I-Realidad-Nacional-pdf>
30. Velázquez Quintana NI, Zárraga MY, Ávila Reyes R. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. Boletín médico del Hospital Infantil de México. febrero de 2004;61(1):73–86.
31. OMS OM de la S. Reducción de la mortalidad de recién nacidos [Internet]. WHO. 2016 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/es/>
32. Martí M, Cabrera JC, Reyes D, Castillo de Vera M, Toledo M, Calvo F. Repercusión en el neonato de la drogadicción materna. BSCP Can Ped. 2001;25(3):29.
33. OPS OM de la S. Salud Publica II un Mundo mejor [Internet]. Scribd. 2013 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/347660752/PROGRAMADESALUDPUBLICA-II-pdf>
34. Ramírez Rojas RR. Sepsis neonatal en recién nacidos en HLBM periodo 2014 [Internet]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de

Medicina; 2015 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10891>

35. Virguetti MHB, Solis CE. Síndrome de abstinencia Neonatal. Medicina familiar CNS. 2013;

36. Gálvez AMP, Martínez SMO, Sergio Barrientos Trigo, Ferreira RF, Lara CM. Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años. Enfermería Global. el 23 de septiembre de 2014;13(4):337–52.

37. Gálvez P, María A, Martínez O, María S, Barrientos Trigo S, Ferrinho Ferreira R, et al. Síndrome de abstinencia neonatal: evolución en los últimos diez años. Enfermería Global. octubre de 2014;13(36):337–51.

38. Unicef. Una Oportunidad para cada Niño [Internet]. 2016 [citado el 12 de agosto de 2017] p. 184. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf

39. Cosp MR, Ontano M. Uso y abuso de drogas durante el embarazo. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud [Internet]. 2009 [citado el 12 de agosto de 2017];7(2). Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v7n2/v7n2a06.pdf>

40. OMS OM de la S. Vidas en riesgo: el paludismo en el embarazo [Internet]. WHO. 2013 [citado el 12 de agosto de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/features/2003/04b/es/>

GLOSARIO

ABORTO ESPONTANEO: Es la pérdida de un embarazo antes de las 20 semanas de gestación. Los abortos espontáneos son comunes y pueden causar dolor emocional.

ABORTO: Toda expulsión del feto, natural o provocada, en el período no viable de su vida intrauterino, es decir, cuando no tiene ninguna posibilidad de sobrevivir

ALQUITRAN: Sustancia bituminosa, grasa, oscura, viscosa, semisólida y de olor fuerte, que se obtiene de la destilación -en ausencia de aire- de ciertas sustancias que posean materias volátiles; fundamentalmente de la hulla, el petróleo, la turba, los huesos y de algunas maderas resinosas.

ASFIXIA PERINATAL: la asfixia se puede definir como una hipoxia, es decir, deficiencia del aporte de oxígeno, asociada o no con isquemia, o sea, falla de la perfusión, que ocurre en el período fetal o neonatal y que afecta a distintos tejidos y órganos, asociada acidosis metabólica y, eventualmente, a acidosis respiratoria.

CORDÓN UMBILICAL: Es el cordón que une al feto a la placenta y a través de él intercambia sustancias nutritivas así como sangre rica en oxígeno. El cordón umbilical se mantiene durante toda la gestación hasta el momento del nacimiento, en el que se corta y deja una cicatriz permanente, el ombligo.

HIPERACUSIA: Aumento de la sensibilidad auditiva que suele deberse a una irritación en alguna parte de la vía auditiva.

ICTERICIA: es una enfermedad que puede producirse en los primeros días de la vida de un bebé. Hace que la piel, los ojos y la boca de su bebé adquieran un color amarillo. El color amarillo es provocado por la bilirrubina.

MICROCEFALIA: La microcefalia es una malformación en la que el niño nace con una cabeza pequeña o en la que la cabeza deja de crecer después del parto.

MIOCLONOS: Forman parte de un grupo de enfermedades de trastornos del movimiento, caracterizadas por un exceso de movimientos (movimientos anormales involuntarios)

PARTO DISTÓCICO: Se llama así a aquellos partos en los que hay determinadas complicaciones que requieren de la intervención médica para que el alumbramiento se produzca sin riesgos. Los problemas pueden ser de origen fetal, materno o de los anexos fetales (placenta, cordón umbilical, líquido amniótico).

PARTO EUTÓCICO: Es aquel que transcurre de manera normal sin necesidad de intervención médica, es decir, natural y por vía vaginal.

PARTO PREMATURO: El parto que comienza antes de la semana 37 se llama "pretérmino" o "prematuro."

PLACENTA: Es un órgano fundamental en el embarazo, ya que constituye la conexión vital del bebé con la madre.

PREMATURIDAD: Se considera prematuro un bebé nacido vivo antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación.

RECIÉN NACIDOS: Un recién nacido es un niño que tiene menos de 28 días. Estos 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño.

TAQUIPNEA: Es una respiración anormalmente rápida. Puede ser ocasionada por el agobio físico y el ejercicio, y en esos casos no es peligroso, en tanto que la respiración vuelve a la normalidad pronto.

TERATOGENIA: Es una alteración en la información genética o la malformación de algún órgano de un feto (que es el bebé en la etapa de formación intrauterina). Esta malformación o alteración en el feto puede ser de algún órgano o de alguna de las funciones que se expresaran o se presentaran en el embarazo o cuando ya nació el bebe.

UCIN: Es una unidad especial en el hospital para los bebés nacidos antes de término, muy prematuros o tienen alguna afección médica grave. La mayoría

de los bebés que nacen muy prematuros necesitarán cuidados especiales después del nacimiento.

VIH: El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un microorganismo que ataca al Sistema Inmune de las personas, debilitándolo y haciéndoles vulnerables ante una serie de infecciones, algunas de las cuáles pueden poner en peligro la vida.

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
ENCUESTAS**

**RECOLECCIÓN DE DATOS EN EXPEDIENTE CLINICO O FICHAS
MÉDICAS.**

1. INSTRUCCIÓN:

Primaria _____
Secundaria _____
Universidad _____
Sin instrucción _____

2. ESTADO CIVIL:

Soltera _____
Unión libre _____
Casada _____
Divorciada _____
Viuda _____

**3. TIENE USTED ALGÚN TIPO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL
CONSUMO DE HEROÍNA DURANTE EL EMBARAZO**

Si _____
no _____

4. ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA CONSUMIENDO HEROÍNA?

0 a 6 meses _____
7 meses a 1 año _____
1 a 3 años _____
3 a 5 años _____
<5 años _____

5. TIPO DE PARTO

Distócico _____
Eutócico _____

6. PARIDAD

Primigesta _____
Multigesta _____

7. ¿CUÁNTOS HIJOS TIENE?

1-3 _____
>3 _____

8. SE REALIZÓ CONTROLES PRENATALES

Si _____
No _____

9. DE SER AFIRMATIVO: ¿CUÁNTOS CONTROLES SE REALIZO

0 A 3 _____
4 A 7 _____
8 A 13 _____
< 13 _____

10. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

Si _____
No _____
Especifique _____

11. ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:

Si _____
No _____
Especifique _____



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
MATRIZ DE OBSERVACION INDIRECTA
RECOLECCION DE DATOS EN EXPEDIENTE CLINICO O FICHAS
MÉDICAS.**

1. GÉNERO

Masculino _____
Femenino _____

2. SIGNOS Y SÍNTOMAS

Irritabilidad _____
Vómitos _____
Gritos agudos _____
Hiperactividad _____
Diarrea _____
Hipertonía _____

3. PESO

>2500 gramos _____
2500 a 4000 gr _____
< 4000gr _____

4. COMPLICACIONES SOMATOMÉTRICAS

Bajo peso para la edad gestacional _____
Retraso en el crecimiento _____
Disminución del perímetro craneal _____
Otro _____
Ninguno _____

5. COMPLICACIONES NEUROCONDUCTUALES

Alteraciones isquémicas	_____
Hemorragias cerebrales	_____
Otro	_____
Ninguno	_____

FOTO N°1



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil

Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn

FOTO N°2



Fuente: Hospital de la Ciudad de Guayaquil

Elaborado por: Hamilton Paladines Lady, Cedeño Verdezoto Evelyn



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CARRERA DE ENFERMERIA

Guayaquil 29 de Mayo del 2017



Director de la Maternidad Mariana de Jesus

Dr. Billy Duarte Vaca

En su despacho

De mis consideraciones:

Yo Lady Stefania Hamilton Paladines con CI: 0918900101 y Evelyn Gabriela Cedeño Verdezoto con CI: 0954029484 Alumnas de Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago De Guayaquil.

Concedora de su espíritu de colaboración en lo que Docencia se refiere, me permito solicitar a Usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema "EFECTOS ADVERSOS EN EL NEONATO ASOCIADOS AL CONSUMO DE HEROÍNA DE LAS MUJERES DURANTE EL EMBARAZO EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

En el proceso de elaboración y Recolección de datos (Encuestas/Observación) del presente estudio; se guardara en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

Lady Hamilton

CI: 0954029484

CI: 0918900101

Correo: verdezoto-cede@hotmail.com

Correo: laycar_31@hotmail.com

Dr. Billy Duarte Vaca
DIRECTOR TECNICO
HOSPITAL MARIANA DE JESUS

Dr. Billy Duarte Vaca
DIRECTOR TECNICO
HOSPITAL MARIANA DE JESUS

*Debe revisarse a las
parámetros según
los criterios hospitalarios*
D. 052
1/17



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Hamilton Paladines Lady Stefany, con CI: 0918900101 y Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela con CI: 0954029484** autoras del trabajo de titulación: **Efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 28 de Agosto del 2017

f. _____

Hamilton Paladines Lady Stefany

C.C: 0918900101

f. _____

Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela

C.C: 0954029484



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Efectos adversos en el neonato asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Hamilton Paladines Lady Stefany Cedeño Verdezoto Evelyn Gabriela		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Muñoz Aucapiña Mirian Jacqueline, Dr. Oviedo Pilataxi Luis Alberto		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura en Enfermería.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28 de agosto del 2017	No. PÁGINAS:	DE 76
ÁREAS TEMÁTICAS:	Prevención de la enfermedad		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Efectos adversos, embarazo, heroína, neonato.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): Son muchos los estudios que indican los daños que ocasiona el uso de sustancias psicotrópicas durante el embarazo y sus consecuencias materno-fetales y esto es algo que se observa a diario en la sociedad; este trabajo se enfoca en los efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo cuyo objetivo general es Determinar los efectos adversos en los neonatos asociado al consumo de heroína de las mujeres durante el embarazo en un hospital de la ciudad de Guayaquil, tipo de estudio descriptivo; prospectivo y utilizando el método cuantitativo; el instrumento para la recolección de datos fue mediante encuestas realizadas a las usuarias además del uso una de matriz de observación indirecta; se tomó una población de estudio conformada 30 neonatos en las que los resultados obtenidos muestran en los puntos más sobresalientes que los signos más comunes que presentaron los neonatos fueron irritabilidad con un porcentaje mayor del 27%; seguido de gritos agudos y llanto con el 17%; cuadros de vómitos al igual que hipertrofia muscular se reportaron en un 10% de los casos; diarrea y un estado de depresión del neonato se registraron en menor frecuencia con un 7% y 10% respectivamente, además se presentaron otros signos y síntomas menos frecuentes que representan el 27% restante de los casos esto nos ofrece una nueva perspectiva sobre las complicaciones y otros factores asociados que afectan a la población del Hospital actualizando esta información y sirviendo como herramienta para futuras investigaciones.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593994488324 +593983145762	E-mail: laycar_31@hotmail.com verdezoto-cede@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez Martha Lorena		
	Teléfono: +593-998681711		
	E-mail: martha.holguin01@ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			