

# Síndrome de abstinencia neonatal en bebés nacidos de madres con dependencia a sustancias

## Neonatal Abstinence Syndrome in Infants Born to Substance-Dependent Mothers

Recibido: 12/01/2024

Aceptado: 21/03/2024

Publicado: 15/06/2024

Germán Oved Acevedo Osorio<sup>1</sup>, Angélica María Blanco Vanegas<sup>2</sup>, Daniel Felipe Quintero Hurtado<sup>3</sup> y Kennith Tatiana Jiménez Cortés<sup>4</sup>

### Resumen

- <sup>1</sup> Docente de Instrumentación Quirúrgica de la Fundación Universitaria del Área Andina, seccional Pereira. <https://orcid.org/0000-0002-1499-2579>. [gacevedo@areandina.edu](mailto:gacevedo@areandina.edu).
- <sup>2</sup> Docente de Terapia Respiratoria de la Fundación Universitaria del Área Andina, seccional Pereira. <https://orcid.org/0000-0001-7021-1944>. [ablanco2@areandina.edu.co](mailto:ablanco2@areandina.edu.co).
- <sup>3</sup> Asesor comercial e instrumentador quirúrgico, Avance Médico. <https://orcid.org/0009-0003-8469-8257>. [pipequintero\\_28@hotmail.com](mailto:pipequintero_28@hotmail.com).
- <sup>4</sup> Instrumentadora quirúrgica, Avance Médico. <https://orcid.org/0009-0005-6651-6194>. [tatijimenez320@gmail.com](mailto:tatijimenez320@gmail.com).

DOI: <https://doi.org/10.18041/23900512/biociencias.1.11898>

**Introducción:** La adicción a las drogas es un problema mundial de salud pública, con amplias implicaciones en la sociedad, y afecta de manera significativa a las madres lactantes con adicciones, poniendo en riesgo la salud de los recién nacidos. **Objetivo:** Determinar la incidencia del síndrome de abstinencia neonatal en los hijos de madres con dependencia a sustancias, atendidas en una institución de salud en Pereira, Colombia, en el año 2019. **Metodología:** Estudio observacional y descriptivo, con un diseño de cohorte transversal y prospectivo de 40 casos de bebés de madres drogodependientes. Se utilizó la escala de Finnegan para evaluar la abstinencia neonatal, aplicándola cada 4 horas durante las primeras 12 a 24 horas después del parto. Un puntaje mayor a 8 indicó síndrome de abstinencia neonatal. Se registraron los datos clínicos del neonato, incluyendo el test de Apgar, el método de parto y el peso al nacer, entre otros. También se anotaron las anomalías congénitas, tratamientos, infecciones, complicaciones y la duración de la estancia hospitalaria. **Resultados:** Entre los neonatos evaluados con la escala Finnegan durante el periodo de observación, el 70%, que obtuvo una puntuación entre 10 y 11, se consideraron con síntomas de abstinencia leves a moderados. Los signos y síntomas más destacados en los neonatos que desarrollaron el síndrome de abstinencia neonatal incluyeron llanto continuo inexplicado, temblores leves, mioclonías, sudoración, fiebre y diarrea, específicamente en 27 casos (67,5%). **Conclusiones:** La incidencia del síndrome de abstinencia neonatal ha experimentado un incremento significativo en los últimos años; por lo tanto, es imperativo hacer énfasis en políticas de salud pública dirigidas a prevenir el consumo de drogas durante el embarazo, con el fin de reducir su incidencia.

**Palabras clave:** síndrome de abstinencia neonatal, recién nacido, complicaciones neonatales, neonatos, salud materno infantil, sustancias, drogadicción.

### Abstract

**Introduction:** Drug addiction is a global public health problem with widespread implications in society, significantly affecting lactating mothers with addictions and putting the health of newborns at risk. **Objective:** To determine the incidence of neonatal abstinence syndrome in children of mothers with substance dependence treated at a health institution in Pereira, Colombia in 2019. **Methodology:** Observational and descriptive study with a cross-sectional and prospective cohort design of 40 cases of babies born to drug-dependent mothers. The Finnegan scale was used to assess neonatal abstinence, applied every 4 hours during the first 12 to 24 hours after birth; a score greater than 8 indicated neonatal abstinence syndrome. Clinical data of the neonate, including the Apgar test, the method of delivery, and birth weight, among others, were recorded. Congenital anomalies, treatments, infections, complications, and the duration of hospital stay were also noted. **Results:** Among the neonates assessed with the Finnegan scale during the observation period, 70% of neonates who scored between 10 and 11 points were considered to have mild to moderate withdrawal symptoms. The most notable signs and symptoms in neonates who developed neonatal abstinence syndrome included unexplained continuous crying, mild tremors, myoclonus, sweating, fever, and diarrhea, specifically in 27 cases (67.5%). **Conclusions:** The incidence of neonatal abstinence syndrome has experienced significant growth in recent years. Therefore, it is imperative to emphasize public health policies aimed at preventing drug use during pregnancy in order to reduce the rising incidence of neonatal abstinence syndrome.

**Keywords:** Neonatal Abstinence Syndrome, Newborn, Neonatal Complications, Neonates, Maternal and Child Health, Substances, Drug Addiction.

### Open Access



## Introducción

La adicción a las drogas se ha convertido en un problema de salud pública de gran relevancia en los últimos años, que impacta directamente a las madres y sus recién nacidos, aumentando el riesgo de aborto o el desarrollo del síndrome de abstinencia neonatal (SAN). Este fenómeno está fuertemente influenciado por factores como la clase social y el grupo étnico, y afecta de manera peculiar a las mujeres. Aunque el porcentaje de mujeres con problemas de abuso o dependencia de sustancias es menor que el de los hombres, con una relación de 2:1, respectivamente, las consecuencias son más graves para las mujeres, especialmente durante el embarazo. Esto ha generado una población vulnerable que requiere atención específica, particularmente en el caso de las madres gestantes (1).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el mundo, aproximadamente 250 millones de personas consumen drogas ilícitas, lo que equivale a una de cada 20 personas entre 15 y 64 años de edad. Entre estas cifras se encuentran las mujeres en edad fértil, que representan alrededor de 1,2 millones de mujeres. El alto índice de consumo de sustancias tóxicas en mujeres embarazadas plantea importantes cuestionamientos sobre el impacto en el feto: su desarrollo, su neurodesarrollo y el manejo de la adicción. Además, obliga a reflexionar sobre las consecuencias a largo plazo para el individuo y las posibles repercusiones en su desarrollo intelectual, así como en la planificación y logro de sus proyectos de vida (2).

El Plan Integral Departamental de Drogas de Risaralda 2016-2019 reveló un crecimiento significativo en el consumo de sustancias psicoactivas en el departamento. En 2016, el 6,4% de la población había consumido alguna sustancia ilícita, 2,8% más que el índice de consumo nacional, que en ese momento era del 3,6%. Además, se observó que el consumo de marihuana en el departamento alcanzó el 6,3%, 3,0% más alto que el índice de consumo nacional (3,3%), con una edad promedio de inicio de consumo de 17 años para ambos géneros (3, 4). Sin lugar a dudas, las mujeres y sus hijos son los más vulnerables y se ven considerablemente afectados por el entorno en el que se ven obligados a crecer, vivir y desarrollar sus habilidades. Esto se alinea con la teoría de los determinantes sociales de la salud de Michael Marmot, que establece que los estilos de vida de las personas y las condiciones en las que viven y trabajan influyen en gran medida en su salud y longevidad (5, 6).

Es importante que se fomenten bases sólidas durante los primeros años de vida para que el niño goce de buena salud en su vida futura. Estas condiciones no se garantizan para los neonatos nacidos de madres farmacodependientes, ya que la adicción es la causa de muchas complicaciones que pueden llevar a la muerte materna y fetal, así como al desarrollo de patologías que interfieren con el crecimiento normal del individuo, como el síndrome de abstinencia neonatal (7).

El SAN es una complicación que afecta a los hijos de madres farmacodependientes y se asocia a una amplia gama de manifestaciones clínicas, con riesgos neurológicos, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios y metabólicos para el neonato. La fisiopatología de este síndrome está relacionada con la capacidad de las sustancias adictivas para cruzar la barrera placentaria. Todas las drogas comparten la característica de ser lipofílicas, no ionizadas y con una baja unión a proteínas, lo que les permite atravesar fácilmente la placenta y afectar al feto directa o indirectamente. Esto explica las alteraciones en el neonato y el desarrollo subsiguiente del síndrome (8).

La drogadicción en madres lactantes plantea una serie de desafíos que afectan a las mujeres, a los niños y a la sociedad en general. Los recién nacidos son los más afectados por estar expuestos a estas drogas durante su gestación y al ser separados de ellas después del nacimiento, lo que puede provocar graves alteraciones en su desarrollo psicomotor y su crecimiento, así como generar hipertensión, trombocitosis y un mayor riesgo de síndrome de muerte súbita. Este problema tiene un impacto económico y social significativo y en los sistemas de salud y en la sociedad en su conjunto (9).

Dada la magnitud de este problema de salud pública, que afecta a una gran parte de la población y tiene un impacto directo en el desarrollo de una sociedad estable, este artículo tiene como objetivo establecer la incidencia del síndrome de abstinencia neonatal en hijos de madres farmacodependientes en una institución de salud del municipio de Pereira, Colombia, desde una perspectiva de salud pública materno-infantil en el año 2019.

## **Metodología**

Se diseñó un estudio observacional descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 40 casos de hijos de madres drogodependientes. El estudio optó por un método de muestreo no probabilístico por conveniencia para facilitar la recopilación de datos en un contexto específico, en el que eran prioritarias la accesibilidad de los sujetos y la eficiencia en la logística. Este enfoque permitió seleccionar una muestra de madres drogodependientes disponibles en la institución de salud durante el tiempo del estudio, maximizando la relevancia y aplicabilidad de los hallazgos dentro de las limitaciones operativas y recursos disponibles. Este enfoque se eligió debido a la distribución accidental y errática de los nacimientos, lo que dificulta un enfoque probabilístico.

Los criterios de inclusión comprendieron madres con un diagnóstico médico confirmado de dependencia a sustancias, recién nacidos de estas madres durante el periodo de estudio, aquellos que firmaron el consentimiento informado y las madres y neonatos que recibieron atención en la institución de salud específica en Pereira durante el periodo de estudio, comprendido entre junio y agosto de 2019. Por su parte, se establecieron los siguientes criterios de exclusión: neonatos con inestabilidad médica grave que podía complicar la evaluación

del síndrome o amenazar su vida, madres y neonatos no disponibles para un seguimiento completo durante el estudio y madres que carecían de la capacidad legal o médica para otorgar un consentimiento válido.

Se recolectó información mediante un diseño de observación única en un punto específico del tiempo. Para los datos demográficos se consideraron diversas variables, entre ellas el sexo del neonato, la edad, el estrato socioeconómico, el nivel de escolaridad y el estado civil de la madre. Se empleó la escala de Finnegan para evaluar el nivel de abstinencia neonatal. Esta escala consiste en una evaluación de 30 puntos, que abarcan factores neurológicos, vegetativos (respiratorios) y gastrointestinales. Se aplicó a intervalos de 4 horas al neonato, durante un periodo de observación que varía de 12 a 24 horas después del parto, dependiendo de la sustancia que desencadenó el síndrome de abstinencia neonatal. A los neonatos, cuya puntuación fue superior a 8 puntos en la primera aplicación de la escala, se les diagnosticó síndrome de abstinencia neonatal.

En cuanto a las características clínicas del neonato, se registraron variables como el test de Apgar, el método de parto, el peso al nacer, la talla, la edad gestacional, la presencia de anomalías congénitas, el tratamiento utilizado, las infecciones, las complicaciones y la duración de la estancia hospitalaria.

Los datos recopilados se tabularon utilizando Microsoft Excel 2019. Se analizó la información utilizando el software SPSS 23. Para el análisis de variables cualitativas se emplearon tablas que presentaron las frecuencias absolutas y las frecuencias relativas. En el caso de las variables cuantitativas, se utilizaron estadísticas descriptivas, medidas de tendencia central y medidas de dispersión.

De acuerdo con los principios establecidos por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y la Resolución 008430 de 1993, el estudio se considera de bajo riesgo. Además, se llevó a cabo con la debida autorización y el consentimiento informado de los participantes.

## Resultados

Durante el periodo de observación de los neonatos, hijos de madres farmacodependientes, con signos y síntomas de síndrome de abstinencia neonatal se evaluaron 40 recién nacidos, con prevalencia de género femenino (57,5%). La edad gestacional promedio fue de 32 +/- 4 semanas, la valoración de Apgar mínima al minuto de nacimiento fue de 9 y a los 5 minutos de 9. La vía de nacimiento fue vaginal en 25 casos (62,5%) y los restantes por cesárea, 15 casos (37,5%).

En cuanto a las variables maternas, se encontró que la edad promedio fue de 22 +/- 2 años y el nivel de escolaridad más relevante fue la primaria (47,5%), seguido de la secundaria (35,0%) y analfabetas (17,5%). El 60% de las madres farmacodependientes reconoció su adicción, siendo la cocaína la droga más consumida (47,5%), seguida de los inhalantes (27,5%) y, por último, pero no menos importante, la marihuana (25,0%). Del total, el 25% afirmó tener un consumo problemático con una segunda sustancia.

Cabe resaltar que el 52,5% de las madres gestantes farmacodependientes, además, tenían una enfermedad de transmisión sexual, con presencia de sífilis en 11, VIH en 5 y hepatitis C en 5.

Los signos y síntomas más relevantes en los neonatos que desarrollaron SAN fueron llanto continuo inexplicable, temblor ligero, mioclonías, sudoración, temperatura elevada y diarrea en 27 casos, específicamente (67,5%).

El total de neonatos abstinentes a quienes se les aplicó la escala Finnegan durante el tiempo de observación tuvo un nivel de abstinencia leve o moderado. Según la interpretación de esta escala, el 70% obtuvo entre 10 y 11 puntos y 2 casos (5%) una puntuación de 12.

En cuanto al tiempo de estancia hospitalaria, el mínimo de días fue 3 y el máximo 5. Durante la estancia de los neonatos se utilizaron diversos tratamientos, entre los que se incluyeron ayuno, glucosa intravenosa y fenobarbital.

## **Discusión y conclusiones**

El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) se manifiesta como una complicación que afecta a los hijos de madres consumidoras de drogas, dando lugar a una amplia gama de manifestaciones clínicas que implican riesgos para la salud del neonato, incluyendo problemas neurológicos, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios y metabólicos. La exposición del feto a estas sustancias durante el embarazo, seguida de su interrupción abrupta tras el nacimiento, da lugar al desarrollo del SAN. Esta problemática afecta a gran parte de la población y ejerce un impacto directo en el desarrollo de una sociedad estable. La drogadicción es un factor subyacente que contribuye a diversas causas, como la mortalidad materna y fetal, además de la aparición de patologías que obstaculizan el desarrollo normal del individuo.

En ese sentido, es importante destacar que en Risaralda el consumo de sustancias ilícitas se sitúa en un 6,4%, que representa un incremento del 2,8% en comparación con el índice de consumo nacional. Adicionalmente, se observa un promedio de consumo del 5,2% entre las mujeres, lo que inevitablemente conducirá al incremento en los casos de SAN en la región.

Las consecuencias que puede experimentar un neonato hijo de madre adicta dependen de múltiples factores como la edad gestacional, el tipo y la cantidad de sustancias consumidas, la cronicidad del consumo y las diversas combinaciones de estas sustancias. En este estudio se estableció que la cocaína fue la droga más consumida por las madres gestantes (47,5%). Los neonatos afectados por el SAN presentaron síntomas relevantes como temblores leves, llanto constante inexplicable, sudoración, fiebre, mioclonías y diarrea. La fisiología del embarazo permite que muchas drogas atraviesen la barrera placentaria debido a su bajo peso molecular, lo que provoca efectos perjudiciales en el neonato y su dependencia a estas sustancias (7,10).

Así mismo, el policonsumo y la frecuencia del consumo por parte de las madres gestantes son aspectos importantes que se deben considerar, ya que generan mayor concentración de sustancias en el líquido amniótico, la placenta y el feto, lo cual aumenta las repercusiones en el neonato y puede reducir la velocidad de eliminación o metabolismo de estas sustancias. Las madres con problemas de consumo de una segunda sustancia (25%) resultaron en una recuperación más prolongada de los neonatos y una mayor estancia hospitalaria.

La conducta de riesgo de las madres gestantes farmacodependientes también se asocia con la aparición de enfermedades de transmisión sexual. En la población estudiada, se diagnosticó sífilis en 11 de las madres farmacodependientes, VIH en 5 y hepatitis C en 5. El diagnóstico temprano de estas enfermedades desempeña un papel crucial en la prevención de complicaciones en los neonatos afectados por el SAN (9, 11).

El síndrome de abstinencia neonatal ha experimentado un incremento significativo en los últimos años; por tanto, es esencial enfocar y fortalecer las políticas de salud pública para prevenir el consumo de drogas durante el embarazo. Esto permitirá reducir la incidencia de este síndrome y disminuir los riesgos asociados a esta afección.

Es imperativo un enfoque multisectorial para la prevención del SAN, con un énfasis en la sensibilización, tanto de la sociedad en general como de los profesionales de la salud que atienden a esta población vulnerable. Se debe difundir información sobre las consecuencias del consumo de drogas durante el embarazo para concienciar a la población sobre los efectos negativos de este hábito. La implementación de herramientas de detección del SAN se vuelve fundamental para brindar tratamiento a los neonatos afectados y reducir las posibles complicaciones a largo plazo, como el síndrome de muerte súbita neonatal (12-15).

Se recomienda realizar futuros estudios para obtener más información sobre el síndrome de abstinencia neonatal, lo cual proporcionará bases científicas sólidas para el diagnóstico y tratamiento de esta patología, contribuyendo así a una atención más efectiva y a la mejora de la salud de los neonatos afectados.

## Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

## Referencias

1. Zapata Díaz JP, Rendón Fonnegra J, Berrouet MC. Síndrome de abstinencia neonatal. *Pediatría (Bucur)*. 2017 Sep 12;50(2): 52-57. <https://doi.org/10.14295/pediatr.v50i2.60>.
2. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México. El Informe Mundial sobre las Drogas 2023 de UNODC advierte sobre crisis convergentes a medida que los mercados de drogas ilícitas siguen expandiéndose [Internet]. Viena: Organización de las Naciones Unidas, [consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2023/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2023-de-unodc-advierte-sobre-crisis-convergentes-a-medida-que-los-mercados-de-drogas-ilicitas-siguen-expandindose.html>.
3. Ministerio de Justicia y del Derecho. Observatorio de Drogas de Colombia. Bogotá [Internet]. Colombia: Minjusticia, [consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas/observatorio-de-drogas-de-colombia>.
4. Ministerio de Justicia y del Derecho Planes Departamentales Colombia [Internet]. Colombia: Minjusticia, [consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Territorios-Planes-Departamentales.aspx>.
5. Cleveland LM, Bonugli R. Experiences of mothers of infants with neonatal abstinence syndrome in the neonatal intensive care unit. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2014;43(3):318-329. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12306>.
6. Cook CE, Fantasia HC. Interventions for the Treatment of Neonatal Abstinence Syndrome. *Nurs Womens Health*. 2019 Aug 1;23(4):357-365. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2019.05.006>.
7. Roca A, Jarque P, Gomila I, Marchei E, Tittarelli R, Elorza MÁ, et al. Características clínicas y factores de riesgo asociados a la exposición prenatal a drogas de abuso. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2021 Nov 1;95(5):307-320. DOI: 10.1016/j.anpedi.2020.08.003.
8. Baeza-Gozalo P, Sola-Cía S, López-Dicastillo O. Lactancia materna y alojamiento en el abordaje del síndrome de abstinencia neonatal. Revisión panorámica. *An Sist Sanit Navar [Internet]*. 2023 Aug 28 [consultado: 2023 Oct 12];46(2): 1-11. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.1048>.
9. Imaz ML, Navinés R, Gelabert E, Fonseca F, Gutiérrez-Zotes A, Guillamat R, et al. Consumo de sustancias durante el embarazo y dimensiones de personalidad. *Adicciones*. 2020 Dec 2.

10. Fernández-Carrión F, Gaboli M, González-Celador R, Gómez de Quero-Masía P, Fernández-de Miguel S, Murga-Herrera V, et al. Síndrome de abstinencia en Cuidados Intensivos Pediátricos. Incidencia y factores de riesgo. *Med Intensiva*. 2013 Mar 1;37(2):67-74. DOI: 10.1016/j.medin.2012.02.009.
11. Ortigosa Gómez S, López-Vílchez MA, Díaz Ledo F, Castejón Ponce E, Caballero Rabasco A, Carreras Collado R, et al. Consumo de drogas durante la gestación y su repercusión neonatal. Análisis de los periodos 1982-1988 y 2002-2008. *Med Clin (Barc)*. 2011 Apr 16;136(10):423-430.
12. González-Colmenero E, Concheiro-Guisán A, Lorenzo-Martínez M, Concheiro M, Lendoiro E, de-Castro-Ríos A, et al. Drug testing in biological samples vs. maternal surveys for the detection of substance use during whole pregnancy. *J Addict Dis*. 2020;39(2):175-182. <https://doi.org/10.1080/10550887.2020.1831137>.
13. Abrahams RR, MacKay-Dunn MH, Nevmerjitskaia V, MacRae GS, Payne SP, Hodgson ZG. An Evaluation of Rooming-in Among Substance-exposed Newborns in British Columbia. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2010;32(9):866-871. [https://doi.org/10.1016/s1701-2163\(16\)34659-x](https://doi.org/10.1016/s1701-2163(16)34659-x).
14. Strahan AE, Guy GP, Bohm M, Frey M, Ko JY. Neonatal Abstinence Syndrome Incidence and Health Care Costs in the United States, 2016. *JAMA Pediatric*. 2020 Feb 1;174(2):200-202. doi:10.1001/jamapediatrics.2019.4791.
15. Winkelman TNA, Villapiano N, Kozhimannil KB, Davis MM, Patrick SW. Incidence and Costs of neonatal abstinence syndrome among infants with Medicaid: 2004-2014. *Pediatrics*. 2018 Apr 1;141(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3520>.