



## Síndrome de abstinencia neonatal en bebés nacidos de madres con dependencia a sustancias (Pereira, Colombia, 2019)

Neonatal Abstinence Syndrome in Infants Born to Substance-Dependent Mothers  
(Pereira, Colombia, 2019)

*German 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>*

Recibido: 12/01/2024

Aceptado: 21/03/2024

Publicado: 15/06/2024

### RESUMEN

**Introducción:** La adicción a las drogas es un problema de salud pública a nivel mundial 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

---

<sup>1</sup> Docente, Instrumentación Quirúrgica, Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira. <https://orcid.org/0000-0002-1499-2579>. gacevedo@areandina.edu.

<sup>2</sup> Docente, Terapia Respiratoria, Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira. <https://orcid.org/0000-0001-7021-1944>. 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.

<sup>4</sup> Instrumentadora quirúrgica, Avance Médico. <https://orcid.org/0009-0005-6651-6194>. tatijimenez320@gmail.com.



bebés de madres drogadependientes. 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. Los datos clínicos del neonato, incluyendo el test de Apgar, el método de parto y el peso al nacer, entre otros, fueron registrados. 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 período de observación, un 70% de neonatos que obtuvieron una puntuación entre 10 y 11 puntos fueron considerados con síntomas leves a moderados de abstinencia. 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 crecimiento significativo en los últimos años. Por lo tanto, es imperativo enfatizar las políticas de salud pública dirigidas a prevenir el consumo de drogas durante el embarazo con el fin de reducir la creciente incidencia del síndrome de abstinencia neonatal.

**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.

## 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 tanto a las madres como a sus recién nacidos, aumentando el riesgo de aborto o del 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 todo el mundo, aproximadamente 250 millones de personas consumen drogas ilícitas, lo que equivale a una de cada 20 personas entre los 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, nos 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 alto índice de consumo de sustancias psicoactivas en el departamento, con un crecimiento significativo con respecto al tiempo. En 2016, el 6.4% de la población de Risaralda había consumido alguna sustancia ilícita, un 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%, un 3.0% más alto que el índice de consumo nacional del 3.3%, con una edad promedio de inicio de consumo de 17 años para ambos géneros (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 fundamental 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).



Este síndrome 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 del síndrome de abstinencia neonatal 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 tanto a las mujeres como a los niños y a la sociedad en general. Los recién nacidos son los más afectados por estar expuestos a estas drogas durante el embarazo y al ser separados de ellas después del nacimiento, lo que puede provocar graves alteraciones en el desarrollo psicomotor y el crecimiento, así como hipertensión, trombocitosis y un mayor riesgo de síndrome de muerte súbita. Este problema tiene un impacto económico y social significativo, no solo en los sistemas de salud, sino también 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 donde la accesibilidad de los sujetos



y la eficiencia en la logística eran prioritarias. Este enfoque permitió seleccionar una muestra de madres drogodependientes que estaban 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 comprenden madres con un diagnóstico médico confirmado de dependencia a sustancias, recién nacidos de estas madres durante el período de estudio, aquellos que han firmado el consentimiento informado, y madres y neonatos que recibieron atención en la institución de salud específica en Pereira, Colombia durante el periodo de estudio comprendido entre junio y agosto de 2019. Por otro lado, los criterios de exclusión incluyen: neonatos con inestabilidad médica grave que pueda complicar la evaluación del síndrome o amenazar su vida, madres y neonatos que no estén disponibles para un seguimiento completo durante el estudio, y madres que carezcan de la capacidad legal o médica para otorgar un consentimiento válido.

La recolección de información se realizó mediante un diseño de observación única en un punto específico del tiempo. Se recolectó información demográfica, se considerarán diversas variables, entre ellas: el sexo del neonato, la edad de la madre, el estrato socioeconómico de la madre, el nivel de escolaridad de la madre y el estado civil de la madre. La herramienta utilizada para evaluar el nivel de abstinencia neonatal fué la escala de Finnegan. Esta escala consiste en una evaluación de 30 puntos que abarcan factores neurológicos, vegetativos (respiratorios) y gastrointestinales. La escala se aplicó a intervalos de 4 horas al neonato durante un período de observación que varía de 12 a 24 horas después del parto, dependiendo de la sustancia que desencadenó el síndrome de abstinencia neonatal. Si el neonato obtiene una puntuación superior a 8 puntos en la primera aplicación de la escala, se le diagnosticará 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. El análisis de la información se llevó a cabo utilizando el software SPSS 23. Para el análisis de variables cualitativas, se emplearon tablas de frecuencia que presentaron tanto las frecuencias absolutas como las frecuencias relativas. En el caso de las variables cuantitativas, se utilizó estadísticas descriptivas, medidas de tendencia central y medidas de dispersión.

En línea 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

En el periodo de observación de los neonatos hijos de madres farmacodependientes con signos y síntomas de síndrome de abstinencia neonatal, se evaluó un total de 40 neonatos con una prevalencia del género femenino del 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 demás por cesárea en 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%) seguido de los inhalantes (27,5%) y, por último, pero no menos



importante la marihuana (25,0%). Del total de las madres el 25% afirmó tener un consumo problemático con una segunda sustancia.

Es de resaltar que el 52,5% de las madres gestantes farmacodependientes, además tenían una enfermedad de transmisión sexual con una prevalencia de sífilis en 11 madres, seguido de VIH con 5 madres afectadas y 5 padecían hepatitis C.

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

El total de neonatos abstinentes que durante el tiempo de observación se les aplicó la escala Finnegan tuvieron un nivel de abstinencia leve o moderado, según interpretación de la escala Finnegan, obteniendo en un 70% de los neonatos una puntuación entre 10-11 puntos y en solo 2 casos (5%) se obtuvo una puntuación de 12.

En cuanto al tiempo de estancia hospitalaria, el mínimo de días fue 3 y el máximo de días fue 5. Durante la estancia de los neonatos se utilizaron diferentes tratamientos entre estos 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 y conllevando 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 una 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 este contexto, es relevante destacar que en Risaralda, el consumo de sustancias ilícitas se sitúa en un 6.4%, lo que representa un aumento del 2.8% en comparación con el índice de consumo nacional. Además, se observa un promedio de consumo de un 5.2% entre las mujeres, lo que inevitablemente conducirá a un aumento 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 cantidad de sustancias consumidas, la cronicidad del consumo y las diferentes combinaciones de estas sustancias. En este estudio, se observó 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).

Además, el policonsumo y la frecuencia del consumo por parte de las madres gestantes son aspectos importantes a considerar, ya que generan una mayor concentración de sustancias en el líquido amniótico, la placenta y el feto, lo que aumenta las repercusiones en el neonato y puede reducir la velocidad de eliminación o metabolismo de estas sustancias. Aquellas 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 a 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 aumento 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 del síndrome de abstinencia neonatal 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 la realización de futuros estudios con el fin de obtener más información sobre el síndrome de abstinencia neonatal, lo que 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 Diaz JP, Rendón Fonnegra J, Berrouet MC. Síndrome de abstinencia neonatal. *Pediatría (Bucur)*. 2017 Sep 12;50(2).
2. El Informe Mundial sobre las Drogas 2023 de UNODC advierte sobre crisis convergentes a medida que los mercados de drogas ilícitas siguen expandiéndose [Internet]. [cited 2023 Oct 12]. Available from: <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 [Internet]. [cited 2023 Oct 12]. Available from: <https://www.minjusticia.gov.co/programas/observatorio-de-drogas-de-colombia>
4. Ministerio de Justicia y del Derecho [Internet]. [cited 2023 Oct 12]. Available from: <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):318–29.
6. Cook CE, Fantasia HC. Interventions for the Treatment of Neonatal Abstinence Syndrome. *Nurs Womens Health*. 2019 Aug 1;23(4):357–65.
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):307–20.
8. Baeza-Gozaló 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 [cited 2023 Oct 12];46(2). Available from: </pmc/articles/PMC10518805/>



9. Imaz ML, Navinés R, Gelabert E, Fonseca F, Gutierrez-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.
11. Ortigosa Gómez S, López-Vilchez 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 períodos 1982-1988 y 2002-2008. *Med Clin (Barc)*. 2011 Apr 16;136(10):423–30.
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):175–82.
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):866–71.
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 Pediatr*. 2020 Feb 1;174(2):200–2.
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).