

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS DE MADRES CONSUMIDORAS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS TRATADAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ 2010–2024

PREVALENCE OF NEONATAL WITHDRAWAL SYNDROME IN NEWBORNS OF MOTHERS WHO USE PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AND WERE TREATED AT THE ERASMO MEOZ UNIVERSITY HOSPITAL, 2010–2024.

Angela Gabriela García Guzmán¹, Laura Daniela Cuadrado Parra², Angie Paola Gelvez Toloza³, Angie Tatiana Pava Macias⁴, Raquel Amanda Villamizar⁵, Carlos Andrés Vera Aparicio⁶.

Recibido: 15 de Junio de 2025.

Aprobado: 15 de Julio de 2025

RESUMEN

El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) constituye una manifestación clínica compleja en recién nacidos expuestos durante la gestación a sustancias psicoactivas (SPA). Este estudio tuvo como propósito principal determinar la prevalencia de SAN y su asociación con el tipo de SPA consumida por madres tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) entre 2010 y 2024. La investigación se apoya en el conocimiento de la transmisión placentaria de sustancias y los efectos sobre el neurodesarrollo fetal. Se llevó a cabo un análisis observacional, retrospectivo y de enfoque cuantitativo, tomando como fuente 119 historias clínicas, con aplicación de un instrumento estructurado y procesamiento estadístico mediante RStudio. Los resultados revelaron una prevalencia del 25,2%, siendo más frecuente en hijos de madres consumidoras de cocaína, bazuco y heroína. Se observaron síntomas predominantes como irritabilidad, alteraciones en la succión y dificultades respiratorias. A su vez, se evidenció que el policonsumo materno y la situación de alta vulnerabilidad social se asocian a una mayor severidad del SAN y a una mayor probabilidad de institucionalización de los neonatos. Los hallazgos subrayan la importancia de fortalecer programas de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral tanto a nivel perinatal como en salud pública.

Palabras clave: Síndrome de abstinencia neonatal, sustancias psicoactivas, embarazo, neonato, prevalencia.

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macias AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



ABSTRACT

Neonatal Abstinence Syndrome (NAS) represents a complex clinical condition in newborns exposed to psychoactive substances (PS) during pregnancy. The main purpose of this research was to determine the prevalence of NAS and its association with the type of PS used by mothers attended at the Erasmo Meoz University Hospital (HUEM) between 2010 and 2024. This work is based on the understanding of placental substance transfer and its effects on fetal neurodevelopment. An observational, retrospective, and quantitative study was carried out, analyzing 119 medical records through a structured data collection tool and statistical processing using RStudio. Findings showed a prevalence rate of 25.2%, being most common in newborns exposed to cocaine, bazuco, and heroin. The main clinical features included irritability, feeding difficulties, and respiratory problems. Additionally, maternal polysubstance use and social vulnerability were linked to greater severity of NAS and a higher rate of neonatal institutionalization. These results highlight the need to strengthen preventive measures, early diagnosis, and comprehensive care programs in perinatal health services.

Key words: Neonatal abstinence syndrome, psychoactive substances, pregnancy, neonate, prevalence.

Introducción:

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) constituye un problema de salud pública de creciente preocupación a nivel mundial, afectando a diversos grupos poblacionales, incluidos aquellos en situaciones de especial vulnerabilidad como las mujeres gestantes y lactantes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el número de consumidores de drogas ilícitas ha incrementado de manera significativa en las últimas décadas, observándose un aumento particular en la población femenina en edad fértil (2).

La exposición prenatal a sustancias como los opioides, marihuana, la cocaína, la heroína y el bazuco, entre otras, puede

desencadenar en los neonatos una serie de complicaciones clínicas agrupadas bajo el término síndrome de abstinencia neonatal (SAN). Esta condición representa un desafío tanto para los profesionales de la salud como para los sistemas de atención neonatal, dado el amplio espectro de manifestaciones clínicas, la variabilidad en la severidad de los síntomas y la necesidad de intervenciones terapéuticas especializadas (2).

El SAN impacta negativamente el desarrollo neurológico, gastrointestinal, cardiovascular y respiratorio del neonato, pero también incrementa los riesgos de morbilidad a corto y largo plazo. La identificación temprana y precisa de la

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macías AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



exposición fetal a SPA mediante pruebas toxicológicas específicas es fundamental para el diagnóstico y manejo oportuno de estos casos (3).

En este contexto, se tiene como finalidad evaluar la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas durante el embarazo y la aparición del síndrome de abstinencia neonatal, mediante la revisión de casos documentados, describiendo las principales sustancias involucradas, sus efectos fisiopatológicos y los métodos diagnósticos empleados en la detección neonatal (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las drogas como: "Sustancias de compuestos naturales o sintéticos que generan alteraciones en el sistema nervioso central en funciones como pensamientos, emociones y el comportamiento; según el tipo de sustancia y el consumo de esta puede generar dependencia física, psicológica o ambas" (4).

El consumo de sustancias psicoactivas se ha destacado en el transcurso de los años por generar una dependencia por las mismas, llevando a las personas a un deterioro tanto físico como emocional. Actualmente el consumo ha ido incrementando, tanto así que se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, generando grandes consecuencias en mujeres en estado de gestación o que se encuentren en periodo de lactancia (4).

A nivel internacional, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2015 en su informe mundial, dio a conocer que el consumo de drogas ilícitas oscila

en 246 millones de personas, que es igual a 1 de cada 20 personas en un intervalo de edades entre 15 a 64 años (3). Adicionalmente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que 1,2 millones son mujeres, que se encuentran en su mayoría en edad fértil (4).

El Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) informó un aumento del 3,5% en el consumo de sustancias psicoactivas como: marihuana, pasta básica de coca, éxtasis o heroína en hombres y mujeres de 15 a 65 años (5), siendo más frecuente el consumo en hombres. Es importante destacar que también se está observando un abuso de medicamentos sin prescripción médica, como hipnosedantes, estimulantes y analgésicos opioides (6).

El consumo de sustancias psicoactivas en mujeres en gestación o periodos de lactancia puede llegar a generar en el neonato el síndrome de abstinencia (SAN).

Este se define como el conjunto de signos y síntomas que se manifiesta poco después del nacimiento en bebés nacidos de madres gestantes consumidoras, presentándose complicaciones asociadas a diversas manifestaciones clínicas, entre los que se destacan, las neurológicas, cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios, metabólicos, entre otras. Fisiopatológicamente, el SAN, se determina por la capacidad de ciertas sustancias psicoactivas de cruzar la barrera placentaria, logrando afectar al binomio madre-feto (4). Entre los principales grupos de sustancias capaces

de generar el SAN se encuentran las drogas ilícitas (como la cocaína, heroína y marihuana), el alcohol, el tabaco y algunos fármacos de prescripción médica. Sin embargo, el enfoque principal de esta investigación se centra en el SAN inducido por el consumo de drogas, dado su impacto en el desarrollo neonatal y la complejidad de su manejo clínico.

El consumo materno de opioides genera SAN en el 55-94% de los casos, con inicio de síntomas a las 72 horas del nacimiento. Clínicamente se presenta hipertensión, temblores, irritabilidad, trastornos del sueño, alteraciones gastrointestinales y disfunción respiratoria. Su fisiopatología involucra la depresión del sistema nervioso central, depresión respiratoria y miosis.

El tetrahidrocannabinol (THC) atraviesa la barrera placentaria, interfiriendo con el desarrollo del sistema endocannabinoide fetal, afectando el neurodesarrollo, el apetito y el sueño. Aunque no se ha establecido una dosis específica que genere SAN, el consumo diario y prolongado incrementa el riesgo de alteraciones neonatales.

La cocaína, su principal alcaloide, la benzoilmetilecgonina, bloquea la recaptación de catecolaminas, generando efectos cardiovasculares adversos. El consumo en gestación aumenta el riesgo de aborto espontáneo, muerte fetal, desprendimiento prematuro de placenta y parto prematuro, además de bajo peso al nacer, microcefalia y síndrome de muerte súbita infantil.

El bazuco derivado impuro de la cocaína, el consumo materno de bazuco puede

generar efectos similares al SAN inducido por cocaína.

La detección del consumo de SPA en madres y neonatos se realiza mediante diversas pruebas toxicológicas, como la orina que tiene una alta sensibilidad (90-95% para marihuana; 85-95% para opioides y cocaína), detectando metabolitos hasta 10 días después del consumo, la saliva es útil para un consumo reciente (sensibilidad 80-90%), con detección en las primeras 24 horas, la sangre ofrece menor ventana de detección, pero buena especificidad (85-90% para marihuana), el cabello detecta su consumo crónico hasta 90 días posteriores, aplicable para cannabis, opioides y bazuco.

Se requiere de pruebas de confirmación como la tecnología de cromatografía líquida espectrometría de masas en tándem en la detección de cocaína (6). Los inmunoensayos se utilizan como método de detección inicial, pero debido a la posibilidad de resultados falsos positivos, es esencial confirmar los hallazgos con técnicas más específicas como la cromatografía de gases acoplada a espectrometría de masas (GC-MS). Estas pruebas ofrecen una mayor sensibilidad y especificidad en la identificación de los metabolitos de la cocaína (7).

Para la detección del metabolito benzoilecgonina en el recién nacido, el meconio es una matriz de gran valor diagnóstico, incluso si el consumo materno ocurrió durante los dos últimos trimestres de gestación (7).

Metodología

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macías AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



Esta investigación se basó en un enfoque cuantitativo, diseñado para medir y analizar numéricamente la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal (SAN) y variables clínicas como el peso y la talla al nacer. Para una valoración más precisa de las condiciones neonatales, se utilizaron escalas estandarizadas tales como Finnegan, Silverman Anderson y APGAR, herramientas ampliamente reconocidas que permitieron cuantificar de forma objetiva la severidad del SAN (8). Gracias a esta estrategia metodológica, fue posible alcanzar un nivel de objetividad y replicabilidad indispensable para el análisis de los patrones epidemiológicos detectados (9).

En cuanto al alcance, el estudio se planteó desde una perspectiva descriptiva y correlacional. La fase descriptiva se enfocó en caracterizar a los neonatos hijos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas atendidas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) durante el período comprendido entre 2010 y 2024. A su vez, la fase correlacional permitió identificar relaciones entre variables como el momento de inicio del consumo, la frecuencia de este y los desenlaces clínicos neonatales (10,11).

Respecto al diseño, se llevó a cabo una investigación de tipo observacional retrospectiva, fundamentada en la revisión de registros clínicos recopilados a lo largo de catorce años (12).

La población objeto de estudio estuvo conformada por 212 neonatos diagnosticados con SAN, de acuerdo con los datos de la Unidad Epidemiológica del

HUEM (13). Para definir la muestra, se establecieron rigurosos criterios de inclusión y exclusión (14), seleccionándose finalmente 119 casos que cumplieran con los requisitos establecidos. Se incluyeron neonatos nacidos en el HUEM de madres consumidoras de sustancias psicoactivas con diagnóstico clínico de SAN, mientras que se excluyeron aquellos cuyos antecedentes correspondiera al consumo exclusivo de medicamentos no psicoactivos o nacidos fuera del hospital.

El tipo de muestreo empleado fue no probabilístico por conveniencia, dado que se seleccionaron aquellas historias clínicas que cumplieran con las condiciones requeridas y contenían la información completa respecto a la exposición prenatal a sustancias psicoactivas (15).

Las variables analizadas abarcaron aspectos tanto cualitativos como cuantitativos. Entre las cualitativas se evaluaron características como la ocupación materna, el tipo de sustancia consumida y el ingreso a unidades de cuidado intensivo neonatal, mientras que entre las cuantitativas se contemplaron parámetros como la edad gestacional, el peso y la talla al nacer, así como el tiempo de hospitalización.

Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de análisis documental, basada en la revisión de historias clínicas de neonatos hospitalizados por SAN. Con el propósito de optimizar el proceso y garantizar la sistematización de la información, se diseñó un formulario digital adaptado a las necesidades específicas del estudio, disponible en el

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macías AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



siguiente [enlace
:https://docs.google.com/forms/d/10Hrk7
BUXMfj6Dt3a_xSTHnd7FA4dWROe2iUi5
eNMFU/edit](https://docs.google.com/forms/d/10Hrk7BUXMfj6Dt3a_xSTHnd7FA4dWROe2iUi5eNMFU/edit) (16).

El análisis estadístico se desarrolló utilizando el software R Studio versión 3.5.1 (5). Inicialmente se realizó una descripción univariada de las variables: las cualitativas mediante frecuencias absolutas y relativas, y las cuantitativas a través de medidas de tendencia central y dispersión como la media, la mediana y la desviación estándar. Para determinar la normalidad de las variables cuantitativas, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk, definiéndose de este modo la pertinencia de utilizar pruebas paramétricas o no paramétricas.

En el análisis bivariado, se aplicaron las pruebas de Chi-cuadrado o la prueba exacta de Fisher para explorar asociaciones entre variables cualitativas, y la prueba t de Student o U de Mann-Whitney para comparar variables cuantitativas según su distribución. Ante la identificación de diferencias significativas, se realizaron análisis post hoc, utilizando correcciones de Bonferroni o Holm. Asimismo, se llevó a cabo un análisis de correspondencia múltiple para identificar patrones y agrupaciones de características similares entre los sujetos. El nivel de significancia se estableció en $p < 0.05$.

Por último, el procedimiento metodológico se desarrolló tras la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética del HUEM. Una vez obtenida la autorización, se procedió a la revisión de las historias clínicas, la recolección de datos mediante

el formulario estructurado y el análisis detallado de las variables definidas. En todas las etapas se garantizó la confidencialidad y el uso exclusivo de los datos con fines académicos y científicos.

Resultados

Durante el período comprendido entre 2010 y 2024, se encontró que la prevalencia del Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN) en neonatos nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas atendidas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) fue del 25,2%. Esta cifra se obtuvo aplicando la fórmula estándar de prevalencia, identificándose 30 casos positivos entre los 119 neonatos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión del estudio, lo que refleja que aproximadamente uno de cada cuatro recién nacidos expuestos intraútero a sustancias presentó manifestaciones de abstinencia al momento del nacimiento. Este hallazgo resalta la importancia de fortalecer las estrategias de prevención y atención neonatal en la región (Figura 1).

Al analizar el perfil sociodemográfico de las madres, se observó que la edad promedio era de 23 años. La nacionalidad se distribuyó principalmente entre colombianas (49%) y venezolanas (47%), reflejando las dinámicas migratorias propias de la zona fronteriza. Un dato alarmante fue que el 40,34% de las gestantes se encontraban en condición de habitabilidad en calle, evidenciando un

alto grado de vulnerabilidad social. En cuanto al nivel educativo, el 15,3% de las madres apenas alcanzó la educación primaria, mientras que solo el 10% culminó el bachillerato. Respecto a la ocupación, predominaban actividades informales como el trabajo doméstico no remunerado y la venta ambulante. En términos de relaciones afectivas, el 31,9% de las participantes refirió tener pareja estable, aunque un 28,5% reportó antecedentes de violencia intrafamiliar, situación que agrava aún más el contexto de riesgo social y de salud para sus neonatos (Tabla 1).

En lo relativo al consumo de sustancias psicoactivas, la marihuana se identificó como la droga de mayor consumo (33%), seguida por la cocaína (21%) y el bazuco (14%). De especial relevancia fue la asociación significativa encontrada entre el consumo simultáneo de múltiples sustancias y la presencia de SAN ($p=0,022$). De manera particular, la combinación de cocaína y bazuco presentó una fuerte correlación con el desarrollo del síndrome ($p<0,05$), mientras que la exposición prenatal a heroína mostró una asociación altamente significativa ($p<0,01$), lo que sugiere que el policonsumo aumenta considerablemente el riesgo de manifestaciones clínicas de abstinencia en los neonatos (Tabla 2).

En cuanto a las características clínicas de los recién nacidos diagnosticados con SAN, se reportó un peso promedio de 2580 gramos y una talla media de 49 centímetros. Los síntomas más frecuentemente observados fueron

problemas respiratorios, irritabilidad, llanto excesivo, dificultades para succionar, alteraciones del sueño y temblores. La evaluación de los neonatos mediante escalas clínicas mostró que, según el test de Apgar, el 5% presentó depresión moderada y un 3% depresión severa. Por su parte, en la escala Silverman se documentó dificultad respiratoria leve en el 5% de los casos, moderada en el 6% y severa en otro 5%. La aplicación de la escala de Finnegan reveló que el 26% de los neonatos diagnosticados con SAN manifestaron un cuadro clínico leve, destacándose una relación significativa entre puntajes más elevados en dicha escala y la aparición de formas más severas del síndrome ($p<0,001$) (Tabla 3).

El análisis del destino extrahospitalario de los neonatos con SAN evidenció una asociación significativa con diversas variables maternas. Factores como la nacionalidad ($p=0,047$), la condición de habitante de calle ($p=0,001$), el nivel educativo bajo ($p=0,006$) y los antecedentes de violencia intrafamiliar ($p=0,019$) influyeron en la remisión de los neonatos al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). De forma particular, aquellos hijos de madres consumidoras de bazuco, morfina, cigarrillo y metadona, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad como el trabajo sexual o la indigencia, fueron los más frecuentemente separados de su núcleo familiar.

Estos resultados no solo confirman el impacto del consumo materno de sustancias psicoactivas en la salud neonatal, sino que también ponen de

manifiesto la interacción de factores sociales y clínicos que determinan el pronóstico de los recién nacidos expuestos, enfatizando la necesidad de abordajes integrales que trasciendan el plano puramente médico para incluir estrategias de intervención social y protección infantil.

Discusión

El presente estudio realizado en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (Cúcuta, Colombia) entre 2010 y 2024 identificó una prevalencia del 25,2% de síndrome de abstinencia neonatal (SAN) en neonatos expuestos a sustancias psicoactivas durante la gestación.

Esta proporción es menor que la reportada por Acevedo y colaboradores (2019) en Pereira, donde se encontró una incidencia del 75% en un estudio prospectivo utilizando la escala de Finnegan (5). La diferencia puede atribuirse al enfoque metodológico, ya que nuestro estudio fue retrospectivo, lo que limitó la evaluación directa del SAN.

Las madres evaluadas tenían una edad promedio de 23 años, resultado coherente con estudios en Colombia (5) y España (17), y que refleja una tendencia de maternidad temprana asociada a factores sociales como baja escolaridad y acceso limitado a servicios de salud sexual. Un hallazgo relevante fue que el 40% de las gestantes se encontraba en situación de calle, una condición poco explorada en la

literatura nacional, pero que se relaciona con alta vulnerabilidad social, como lo muestra el censo de habitantes de calle en Bogotá (18) y reportes del Ministerio de Salud (19).

En términos sociodemográficos, la mayoría de las madres no contaba con pareja estable (50,4%), tenía bajo nivel educativo (15,3% con primaria) y reportó haber consumido marihuana (33%) o cocaína (21%) durante el embarazo. Estos patrones contrastan con estudios previos donde predominó el consumo de cocaína (5), lo cual podría explicarse por variables contextuales locales. Destaca también que el 86% reconoció su consumo, abriendo la posibilidad de intervenciones focalizadas en el puerperio.

Respecto a los recién nacidos, se encontró que el bajo peso y talla al nacer se asociaron significativamente con la presencia de SAN, coincidiendo con los resultados de Silva y colaboradores (6), quienes vinculan el consumo de drogas con restricción del crecimiento intrauterino. Además, aunque el 74% de los neonatos tuvo Apgar normal, se observaron casos con depresión moderada (5%) y severa (3%). La evaluación respiratoria mediante la escala de Silverman reveló dificultad respiratoria severa sólo en el 3%, aportando un enfoque clínico poco abordado en otros estudios.

El tipo de sustancia influyó en la aparición del SAN: la heroína mostró la mayor asociación estadísticamente significativa ($p=0.042$), seguida del policonsumo de cocaína y bazuco ($p=0.05$). Aunque la

morfina no alcanzó significancia ($p=0.06$), su impacto clínico es relevante. Estos hallazgos coinciden con Correa y colaboradores (20), quienes identificaron la heroína como principal droga asociada al SAN. Vizzuett y colaboradores (21) también destacaron el efecto de los opioides sobre el neonato, subrayando la necesidad de manejo especializado.

Finalmente, el análisis sobre el destino extrahospitalario de los neonatos reveló que el 37,2% fue remitido al ICBF, aunque en más de la mitad de los casos existían otras opciones (madres o familiares). Esto resalta la necesidad de valorar cada caso desde un enfoque psicosocial individualizado, priorizando, cuando sea posible, la reunificación familiar sobre la institucionalización. Se evidencia una carencia de lineamientos claros en contextos de alta vulnerabilidad, lo cual subraya la urgencia de estrategias integrales que consideren tanto al recién nacido como a la madre en procesos de rehabilitación y reintegración familiar.

Conclusiones

El estudio determinó que la prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal (SAN) en el Hospital Universitario Erasmo Meoz entre 2010 y 2024 fue del 25%, lo que evidencia una problemática significativa en salud perinatal. Esta cifra resalta la necesidad de fortalecer programas de prevención y atención integral durante la gestación. Aunque esta prevalencia es baja frente a otros estudios, podría estar subestimada por la falta de tamizaje y el subregistro clínico.

Se identificaron factores sociodemográficos de las madres gestantes, como bajo nivel educativo, condiciones de vulnerabilidad y antecedentes de violencia, los cuales pueden afectar la evolución clínica del recién nacido. También se observó que los neonatos expuestos a policonsumo, especialmente de heroína, cocaína y metadona, presentaron cuadros clínicos más severos, con puntuaciones elevadas en las escalas Apgar, Silverman y Finnegan.

Además, se encontró que ciertas sustancias como el cannabis mostraron una menor asociación con síntomas graves de SAN. Finalmente, se evidenció que los neonatos diagnosticados con SAN, cuyas madres tienen condiciones de riesgo, fueron más frecuentemente remitidos a instituciones de protección, mientras que aquellos con menor riesgo social permanecieron bajo el cuidado materno o familiar.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad (11^a ed.). Organización Mundial de la Salud.
2. Organización Panamericana de la Salud. (2019). Consumo de sustancias psicoactivas en las Américas 2019. <https://www.paho.org/>
3. Mayet, S., Manning, D., Williams, K., Jenkins, R., & Lee, T. (2011). Neonatal abstinence syndrome: A review of current

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macias AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



management strategies. Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition, 96(4), F240–F244.

<https://doi.org/10.1136/adc.2009.169714>

4. COCHE Galarza. (2020). Los alcances de una investigación [Artículo en línea]. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475> 5. 5.

5. Correa, P., & Solorzano, R. (2018). Evaluación de la severidad del síndrome de abstinencia neonatal mediante la escala de Finnegan según el tipo de droga consumida por las gestantes. Journal of Medicine - Ecuador, 2(Especial), 14–20. <https://doi.org/10.46721/tejom-vol2issEsp-2022-14-20>

6. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2017). VII Censo de habitantes de calle de Bogotá 2017. https://old.integracionsocial.gov.co/anexo-s/documentos/2019documentos/2612%202019_Libro%20VII%20Censo%20habitante%20de%20calle.pdf

7. Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2018). Metodología de la investigación (6ª ed.). McGraw-Hill.

8. Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación (5.a ed.). McGraw-Hill.

9. Hernández, C. E., & Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. ALERTA. Revista Científica del Instituto Nacional de Salud, 2(1), 75–79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>

10. Ho, J. E., Gona, P., Pencina, M. J., Tu, J. V., Austin, P. C., Vasan, R. S., et al. (2012). Discriminating clinical features of heart failure with preserved vs. reduced

ejection fraction in the community. European Heart Journal, 33(14), 1734–1741.

<http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehs070>

11. Martín Mardomingo, M. Á., Solís Sánchez, G., Málaga Guerrero, S., Cuadrillero Quesada, C., Pérez Méndez, C., & Matesanz Pérez, J. L. (2003). Consumo de drogas durante el embarazo y morbilidad neonatal: cambios epidemiológicos en los últimos 10 años. Anales de Pediatría, 58(6), 574–579. [https://doi.org/10.1016/s1695-4033\(03\)78124-7](https://doi.org/10.1016/s1695-4033(03)78124-7)

12. Martín, S. R., Manjarrés, S. M., & Martín, S. R. (2019). Aspectos metodológicos de la instrumentalización de la recogida de datos primarios y sus consideraciones éticas en la investigación clínica. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7103590>

13. Mayet, S., Manning, D., Williams, K., Jenkins, R., & Lee, T. (2011). Neonatal abstinence syndrome: A review of current management strategies. Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition, 96(4), F240–F244. <https://doi.org/10.1136/adc.2009.169714>

14. McQueen, K., & Murphy-Oikonen, J. (2016). Síndrome de abstinencia neonatal. The New England Journal of Medicine, 375(25), 2468–2479. <https://www.intramed.net/90950/Sindrome-de-abstinencia-neonatal-a-opiaceos>

15. Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Caracterización de personas habitantes de la calle en Colombia entre 2017 y 2021. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/List-s/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/caracteriz>

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macias AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



acion-habitates-calle-colombia-2017-2021.pdf

16. Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad (11^a ed.). Organización Mundial de la Salud.
17. Organización Panamericana de la Salud. (2019). Consumo de sustancias psicoactivas en las Américas 2019. <https://www.paho.org/>
18. Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232.
19. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). Investigación en enfermería: generación y evaluación de evidencia para la práctica de enfermería (11^a ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
20. Quintero Hurtado, D. F., Jiménez Cortés, K. T., Márquez Jaramillo, V., & Acevedo Osorio, G. O. (2018). Síndrome de abstinencia neonatal en hijos de madres adictas en una institución de salud, Pereira 2018. Cuaderno de Investigaciones: Semilleros Andina. Universidad Andina.

<https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/930>

21. Revisión bibliográfica - síndrome de abstinencia neonatal | NPunto. (2023). NPunto. <https://www.npunto.es/revista/48/revision-bibliografica-sindrome-de-abstinencia-neonatal>

ANEXOS

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macias AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



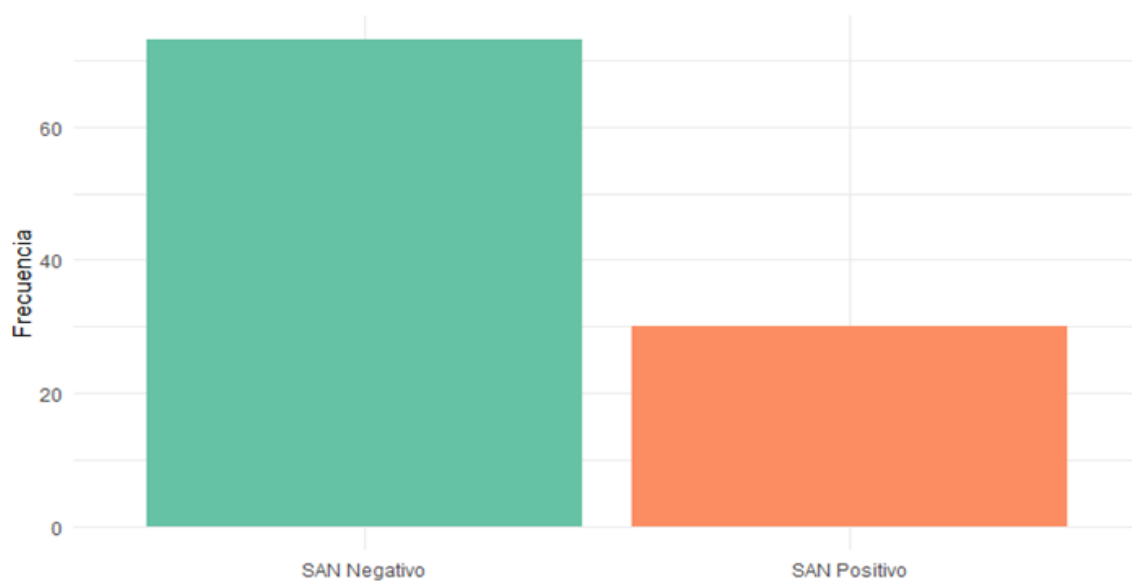


Figura 1. Prevalencia del SAN durante los años 2010 al 2024.

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macias AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



Variables	N = 119 ¹
Edad	23.0 5.7
Nacionalidad	
Colombiana	59 (49.58%)
No hay reporte	4 (3.36%)
Venezolana	56 (47.06%)
Habitante de calle	
No	62 (52.10%)
No hay reporte	9 (7.56%)
Si	48 (40.34%)
Nivel educativo	
Bachiller académico	12 (10.08%)
Carrera Universitaria	2 (1.68%)
Ninguno	5 (4.20%)
No hay reporte	82 (68.91%)
Primaria	18 (15.13%)
Ocupación	
Ama de casa	19 (15.97%)
Ayudante de cocina	3 (2.52%)
Barre calles	1 (0.84%)
Chocolatera	1 (0.84%)
Empleada doméstica	1 (0.84%)
Estilista	2 (1.68%)
Estudiante universitario	1 (0.84%)
No hay reporte	66 (55.46%)
Oficios varios	1 (0.84%)
Privada de libertad	1 (0.84%)
Recicladora	8 (6.72%)
Trabajadora sexual	4 (3.36%)
Vendedora informal	11 (9.24%)
Pareja estable	
No	61 (51.26%)
No hay reporte	20 (16.81%)
Sí	38 (31.93%)
Maltrato intrafamiliar	
No	49 (41.18%)
No hay reporte	36 (30.25%)
Sí	34 (28.57%)

¹Median SD; n (%)

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica madres gestantes

Síndrome de abstinencia neonatal	No	Sí	p-value ²
Sustancia psicoactiva (madre)			0.022
Bazuco	(3%)	(0%)	
Cocaína	(49%)	(20%)	
Cocaína, Bazuco	(0%)	(10%)	
Heroína	(3%)	(20%)	
Heroína, Cocaína	(5%)	(5%)	
Marihuana	(19%)	(10%)	
Marihuana, Cocaína	(22%)	(10%)	
Marihuana, Cocaína, Benzodicepinas, Bazuco	(0%)	(5%)	
Morfina	(0%)	(5%)	
Morfina, Alcaloides	(0%)	(5%)	
Morfina, Marihuana	(0%)	(5%)	
Nicotina (cigarrillo), Cocaína	(0%)	(5%)	
Frecuencia de consumo durante gestación			0.9
1 a 3 veces durante la gestación	(3%)	(3%)	
Diario	(18%)	(23%)	
No hay reporte	(73%)	(67%)	
Ocasional	(5%)	(3%)	
Semanal	(1%)	(3%)	

¹(%)²Pearson's Chi-squared test

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macias AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



Tabla 2. Asociación SAN con sustancia psicoactiva y frecuencia de consumo

Síndrome de abstinencia neonatal	No	Si	p-value ²
Peso neonato (gr)	2,580 599	2,580 468	0.11
Talla neonato (cm)	48.0 4.1	49.0 2.9	0.021
Signos y síntomas neonato			<0.001
Bajo peso al nacer	(1%)	(0%)	
Cianótico	(0%)	(2%)	
Dificultad para dormir	(1%)	(11%)	
Dificultad para la succión	(2%)	(6%)	
Émesis con contenido lechoso y manchas café.	(0%)	(2%)	
Estornudos	(0%)	(2%)	
Fiebre	(0%)	(2%)	
Hiperactividad	(0%)	(5%)	
Hipoglicemia	(1%)	(0%)	
Irritabilidad	(5%)	(15%)	
Llanto excesivo	(5%)	(11%)	
Náuseas	(0%)	(3%)	
No presentó sintomatología anormal	(72%)	(15%)	
Paro respiratorio	(0%)	(2%)	
Problemas respiratorios	(11%)	(11%)	
Sobresaltos	(0%)	(2%)	
Sudoración excesiva	(0%)	(5%)	
Temblores	(1%)	(8%)	
Vómitos	(0%)	(2%)	
Puntuación Escala Apgar			0.7
Depresión moderada	(5%)	(5%)	
Depresión severa	(5%)	(3%)	
No hay reporte	(12%)	(18%)	
Normal	(78%)	(74%)	
Puntuación Escala Silverman			0.7
Dificultad respiratoria leve	(4%)	(6%)	
Dificultad respiratoria moderada	(6%)	(5%)	
Dificultad respiratoria severa	(5%)	(3%)	
No hay dificultad respiratoria	(32%)	(25%)	
No hay reporte	(54%)	(62%)	
Puntuación Escala Finnegan			<0.001
No hay reporte	(99%)	(74%)	
SAN leve	(1%)	(26%)	

¹Median SD; (%)²Wilcoxon rank sum test; Pearson's Chi-squared test**Tabla 3. Distribución de variables asociadas al diagnóstico de SA**

¹ Médica Interna, Hospital San Juan de Dios Pamplona, <https://orcid.org/0009-0005-0938-8712>

² Médica Interna, E.S.E. Hospital Regional de la Orinoquía. <https://orcid.org/0009-0007-9283-3702>

³ Médica Interna, Hospital Universitario Erasmo Meoz. <https://orcid.org/0009-0007-8476-9552>.

⁴ Médica en formación, Universidad de Pamplona. <https://orcid.org/0009-0002-8567-6642>

⁵ PhD Nanociencia y Nanotecnología, Universitat Rovira i Virgili: Tarragona, Catalunya, ES, <https://orcid.org/0000-0001-5225-0579>.

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macias AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800



⁶ Medico especialista en Pediatría, Universidad de los Andes, Venezuela.
<https://orcid.org/0009-0004-7435-591X>.

Cómo citar este artículo: García Guzmán AG, Cuadrado Parra LD, Gelvez Toloza AP, Pava Macias AT, Villamizar RA, Vera Aparicio CA. Prevalencia del síndrome de abstinencia neonatal en recién nacidos de madres consumidoras de sustancias psicoactivas tratadas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz 2010–2024, Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(3):20-35. Julio 2025, ISSN 2981-5800

