



**UNCUYO**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE  
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE  
ENFERMERÍA

# TRABAJO FINAL DE CARRERA

ABORDAJE INDEPENDIENTE DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE  
NEONATOS TOXICO POSITIVO

Universidad Nacional De Cuyo

Facultad de Ciencias Medicas

Escuela de Enfermería

Licenciatura En enfermería

5to año

Taller de Trabajo Final

Ciclo Lectivo 2023

Autores

Barrera, Santiago Ariel

D.N.I 43.636.252

Serna, Camila Milagros

D.N.I 42.508.133

Mendoza, 14 de diciembre del 2023

*El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores.*

*Acta de aprobación*

*Presidente:*

.....  
.....

*Vocal1:*

.....  
.....

*Vocal2:*

.....  
.....

*Trabajo Aprobado el:*

...../...../.....  
.....

## **Agradecimientos**

A mis papás que siempre trabajaron en allanarme el camino para darme las condiciones para que tuviera la facilidad de concentrarme en estudiar, a mi hermana que constantemente estuvo para darme el apoyo psicológico que sin duda influyó en que esté actualmente en este punto de mi carrera estudiantil y por último, pero no menos importante, a mi compañero de tesis, amigo, colega y novio, que sin él nada de esto tampoco sería posible.

*Camila*

Principalmente a mi mamá, papá y hermano quienes supieron guiarme, sostenerme y por sobre todo ayudarme para que esto sea posible. A mi pareja, amiga y compañera quien me acompaña y apoya en cada paso de crecimiento. Un apartado especial para mi mami Graciela, quien se alegraba, me apoyaba y siempre me acompañaba en cada instancia de mi vida. Me hubiera encantado que estuviera presente en este momento.

*Santiago*

## Prefacio

*“Las enfermedades no nos llegan de la nada.*

*Se desarrollan a partir de pequeños pecados diarios contra la naturaleza*

*Cuando se hayan acumulado suficientes pecados, las enfermedades  
aparecerán de repente”*

- Hipócrates.

Al diagnosticar un problema en un paciente, intervienen diferentes agentes sanitarios: médicos, técnicos en laboratorio, diagnóstico por imagen, entre otros, todos aportando desde su lugar para poder realizar una diagnosis correcta, determinado por medio de la misma, una terapéutica acorde. Sin embargo, enfermería protagoniza un doble rol en la atención interdisciplinaria, actúa desde la prevención y terapéutica, ostentando una doble visión; El poder identificar los riesgos que presenta una persona, ya sea para, anticiparse o proyectar un plan de cuidado para las consecuencias que estas desencadenan.

El poder actuar desde la prevención y el tratamiento en el abordaje de una persona, exige que enfermería posea de un juicio clínico distinguido, el cual se encuentra vigorosamente relacionados a los saberes adquiridos, los cuales son altamente beneficiados por la integración de los conocimientos prácticos y científicos.

La atención de una paciente resulta compleja requiere de formación, practica, comprensión, juicio clínico y brío por seguir renovando el conocimiento adquirido. Ahora bien, abocándose en específico al paciente neonatal, *¿Cómo se realizan las intervenciones de alguien que no se comunica?* Las enfermeras neonatales conservan un papel determinante.

## INDICE GENERAL

RESUMEN .....	XI
CAPITULO I.....	1
Planteo del problema.....	1
Introducción .....	2
Situación problema.....	3
Pregunta Problema .....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos .....	6
MARCO TEÓRICO .....	7
1.1 Drogodependencia.....	7
1.2 Donde actúan las drogas.....	7
1.3 Mujeres gestantes drogodependientes.....	8
1.4 El neonato.....	9
1.4.1 Consecuencias de las sustancias tóxicas en los neonatos .....	9
1.5 Trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF).....	13
1.6 Síndrome de abstinencia fetal .....	14
1.7 Rol de enfermería en neonatos con síndrome de abstinencia fetal .....	15
1.7.1 Escala de Finnegan .....	16
1.7.2 Escala de Withdrawal Assessment Tool-1 .....	18
1.8 Cuidados independientes de enfermería .....	19
CAPITULO II.....	25
Diseño Metodológico .....	25
2.1 Tipo de estudio.....	26
2.2 Área de estudio .....	26
2.3 Universo y Muestra .....	26
2.4 Variables y/o hipótesis .....	26
2.4.1 Operacionalización de variables .....	27
2.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	31
2.6 Análisis, procesamiento y presentación de datos .....	31
Capítulo III:.....	32
Resultados discusión y propuesta .....	32

<b>3.1 Resumen de los resultados más relevantes</b> .....	33
<b>3.2 Interpretación de los resultados</b> .....	34
<b>3.2.1 Conclusiones</b> .....	71
<b>3.3 Propuesta de acción</b> .....	72
<b>3.3.1 Estudio de situación</b> .....	72
<b>3.3.2 Identificación del problema</b> .....	72
<b>3.3.3 Objetivo general de la propuesta de acción</b> .....	72
<b>3.3.5 Modalidad educativa</b> .....	73
<b>ANEXOS</b> .....	75
<b>Bibliografía</b> .....	78

## INDICE DE TABLAS

TABLA 1: CONSUMO DE SUSTANCIAS EN MUJERES.....	5
TABLA 2: ESCALA DE FINNEGAN .....	16
TABLA 3:ESCALA DE WAT-1 .....	18
TABLA 4: CUIDADOS INDEPENDIENTES DE ENFERMERÍA .....	20
TABLA 5: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE .....	27
TABLA 6:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SEGÚN SEXO, MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	34
TABLA 7:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SEGÚN EDAD, MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	35
TABLA 8:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SEGÚN FORMACIÓN ACADÉMICA, MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	37
TABLA 9: PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SEGÚN ANTIGÜEDAD, MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	38
TABLA 10:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE PROTOCOLO DE ACCIÓN EN SAN MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	39
TABLA 11:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE REALIZACIÓN DE CAPACITACIONES SOBRE SAN. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	40
TABLA 12:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE UTILIZACIÓN DE ESCALAS DE VALORACIÓN. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	41
TABLA 13: PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE INDICADORES DETERMINANTES DE UN SAN. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	42
TABLA 14: PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE LÍMITE DE APARICIÓN DE LOS INDICADORES CLÍNICOS. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	44



TABLA 15:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE AFECCIONES ASOCIADAS AL CONSUMO DE MARIHUANA. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	46
TABLA 16:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE AFECCIONES ASOCIADAS AL CONSUMO DE OPIÁCEOS. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	47
TABLA 17:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE AFECCIONES ASOCIADAS AL CONSUMO DE COCAÍNA. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	48
TABLA 18:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE AFECCIONES ASOCIADAS AL CONSUMO DE TABACO. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	49
TABLA 19:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE IRRITABILIDAD. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	50
TABLA 20:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE INSOMNIO. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	51
TABLA 21:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE SUCCIÓN EXCESIVA. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	52
TABLA 22:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE DIFICULTADES EN LA ALIMENTACIÓN POR RECHAZO DEL ALIMENTO. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023....	53
TABLA 23:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE CONGESTIÓN NASAL. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	55
TABLA 24:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE HIPERACTIVIDAD. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	57
TABLA 25:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE TEMBLOR. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023 .....	58

TABLA 26:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE SUCCIÓN EXCESIVA. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	60
TABLA 27:PERSONAL DE ENFERMERÍA ENCUESTADO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, SOBRE ACCIONES EN CASO DE SUCCIÓN EXCESIVA. MENDOZA, 2º SEMESTRE 2023.....	62
TABLA 28: CATEGORIZACIÓN DEL TOTAL DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS A PARTIR DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL ENFERMERO DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE, MENDOZA 2DO SEMESTRE, 2023.....	64
TABLA 29: NIVEL ACADÉMICO SEGÚN RANGOS DE EDAD DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE. MENDOZA EN EL SEGUNDO SEMESTRE 2023.....	65
TABLA 30:NIVEL DE ANTIGÜEDAD SEGÚN RANGOS DE EDAD DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE. MENDOZA EN EL SEGUNDO SEMESTRE 2023.....	67
TABLA 31:RELACIÓN ENTRE ANTIGÜEDAD DEL PERSONAL ENCUESTADO Y CALIDAD DE RESPUESTAS SOBRE EL ABORDAJE INDEPENDIENTE EN ENFERMERÍA EN NEONATOS CON SAN. ....	69

## INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 .....	34
GRÁFICO 2 .....	36
GRÁFICO 3 .....	37
GRÁFICO 4 .....	38
GRÁFICO 5 .....	39
GRÁFICO 6 .....	40
GRÁFICO 7 .....	41
GRÁFICO 8 .....	43
GRÁFICO 9 .....	45
GRÁFICO 10 .....	46
GRÁFICO 11 .....	47
GRÁFICO 12 .....	48
GRÁFICO 13 .....	49
GRÁFICO 14 .....	50
GRÁFICO 15 .....	51
GRÁFICO 16 .....	52
GRÁFICO 17 .....	54
GRÁFICO 18 .....	56
GRÁFICO 19 .....	57
GRÁFICO 20 .....	59
GRÁFICO 21 .....	61
GRÁFICO 22 .....	63
GRÁFICO 23 .....	64
GRÁFICO 24 .....	66
GRÁFICO 25 .....	68
GRÁFICO 26 .....	70

## RESUMEN

**Tema de Trabajo final:** Nivel de conocimiento de enfermería en el abordaje independiente de neonatos tóxicos positivos.

**Lugar:** Servicio de Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore. Mendoza año 2023.

**Introducción:** El consumo problemático específicamente en mujeres gestantes, se ha convertido en una preocupación debido al alto crecimiento de los índices, la valoración de enfermería ha tomado un papel fundamental en la detección temprana de los síntomas presentados por los neonatos, ya que la misma influye fuertemente en la rapidez del abordaje del equipo sanitario y en la calidad de los cuidados brindado por parte del equipo enfermero.

**Objetivo general:** Identificar el nivel de conocimiento en el abordaje independiente de enfermería en la atención de neonatos tóxico-positivos en el Hospital Luis Carlos Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2023.

### Método

Tipo de investigación: Cuantitativo, transversal. No experimental.

En Profesionales de enfermería del área de neonatología con una muestra de 30 encuestas. Muestreo No probabilístico. Cuestionario virtual.

**Resultados:** Del total de los encuestados, el 86,7% fueron enfermeros profesionales, el porcentaje restante, corresponde a Licenciados en Enfermería con un 13,3%. El 53,3% de los profesionales que participaron en la encuesta, refiere que la institución cuenta con un protocolo institucional de atención, en contraste, un 30% refiere no poseer conocimiento sobre la existencia del mismo, mientras que un 16,7% expone que la institución no cuenta con un protocolo de atención en neonatología para pacientes con diagnóstico de síndrome de abstinencia neonatal (SAN).

Con respecto a las capacitaciones, un gran porcentaje relata que no está formado en el tema siendo este el 66,7% de los encuestados. Por otro lado, un 23,3% refiere que se ha realizado capacitaciones desde la institución mientras que un 10% han realizado capacitaciones de forma individual.

Se destaca el gran porcentaje que expresa la utilización de la escala de opinión en su atención siendo este el 86,7% además de un 6,7% manifiestan utilizar la escala Withdrawal Assessment Tool-1 mientras que un 10% comenta no utilizar escala en su asistencia diaria. El 6,7% de los enfermeros no poseer conocimiento de los indicadores sintomatológicos en los casos de síndrome de abstinencia neonatal.

**Conclusión:** Para poder realizar un cuidado eficaz es necesario que el personal de enfermería cuente con un buen juicio clínico sustentado por conocimiento científico, el papel de enfermería en el cuidado de un neonato tóxico positivo es fundamental ya que su valoración oportuna influye fuertemente en la eficacia de la intervención del equipo sanitario.

### Palabras claves

Enfermería. Intervención independiente. Adicciones. Neonatos tóxicos positivos.

# **CAPITULO I**

## **Planteo del problema**

## Introducción

El siguiente estudio de investigación fue realizado por estudiantes de 5to año de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo, el mismo fue realizado en el Hospital Luis Carlos Lagomaggiore entre el día 05 de Julio y 10 de noviembre del corriente año, en el servicio de neonatología.

El juicio de enfermería en todos los ámbitos de atención posee importancia, puntualmente en neonatología, donde ostenta un carácter vital, ya que las limitaciones comunicativas por la corta edad del paciente comprometen al profesional a utilizar *medicina basada en la evidencia*, la detección oportuna de los síntomas contribuye a la efectividad del cuidado y a la intervención pertinente por parte del resto de los integrantes del equipo sanitario. (1)

Es por ello que, en el presente estudio se desarrollará una investigación sobre el nivel de atención independiente de enfermería en neonatos tóxicos positivos, al existir un incremento social en las problemáticas de consumo (2), (3), instaurando en manifiesto la necesidad de poseer un personal con un buen nivel de valoración en base al conocimiento científico ante los distintos cuadros clínicos presentados por los pacientes.

## Situación problema

El hospital Luis Carlos Lagomaggiore es un efector de salud cabecera que cuenta con múltiples servicios, entre ellos neonatología, el de mayor importancia en la provincia. En nuestro paso por el hospital como estudiantes pudimos notar que es un servicio polivalente que está preparado y equipado para el tratamiento de distintas patologías. Si bien el mismo cuenta con la tecnología necesaria para la atención de los distintos pacientes, pudimos visualizar en una circunstancia en particular, la atención del neonato tóxico positivo, caracterizada por un cuidado genérico y poco personalizado. A raíz de tal situación, y embarcándonos en una investigación respecto a los cuidados del neonato tóxico positivo, nos encontramos con una entrevista del 2018 realizada a la jefa de neonatología del ya mencionado hospital, la cual refirió el cómo mensualmente nacían de 10 a 12 neonatos con restos de drogas en sangre, es decir, 120 recién nacidos al año en situación de drogodependencia (4). En base a este antecedente y nuestra situación particular es que decidimos realizar nuestra investigación de trabajo final.

Para poder contextualizar la situación específica del neonato tóxico positivo, es necesario entender que la misma es una problemática social, llamada técnicamente como “consumo problemático”, o de modo más corriente “drogadicción”, la misma es y ha sido una problemática de todos los tiempos y de todas las regiones, la misma no discrimina entre sexos, edad o cualquier indicador de individualidad en la población. En Argentina resultó como un problema invisible debido a que, como tal, aún no gozaba de tanto conocimiento público, ni demanda u oferta de forma masiva. Esta problemática de las drogas se popularizó en nuestro país en la década del 1960 debido a distintos factores, como lo fue la correlación con la ya establecida guerra fría con la creciente moda hippie y por sobre todo el no actuar del gobierno de turno (5).

En la actualidad, tal problemática se ha tornado de gran importancia debido a su alto incremento en cuanto a su consumo propiamente dicho, principalmente por la fácil accesibilidad a tales sustancias tóxicas. Cuando nos referimos a consumo problemático, nos referimos estrictamente al consumo de sustancias tóxicas que generan, ya sea una depresión, alteración o perturbación

en el sistema nervioso central, y por ende una alteración que conlleva a un comportamiento errante del individuo.

La Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina, quienes son un organismo a cargo de coordinar políticas públicas enfocadas en la prevención, atención, asistencia y acompañamiento de personas con consumos problemáticos de sustancias, en todo el territorio nacional. En el año 2017 en una encuesta respecto al consumo de sustancias tóxicas y su aumento, se manifestó que algo más de la mitad de la población que tiene entre 12 a 65 años fumó cigarrillos alguna vez en su vida y unas 5.418.431 personas, es decir casi 29 personas de cada cien fuman actualmente. Entre los varones el consumo es mayor que entre las mujeres (32,2% y 25,3 % respectivamente) y son los jóvenes de 25 a 34 años quienes tienen niveles de consumo más elevados. Referente al alcohol, se menciona que el 81% de las personas tomaron alguna bebida alcohólica en su vida y unas 2.299.598 personas comenzaron a beber en el último año, de las cuales unas 320.000 son preadolescentes y adolescentes. El consumo actual de alcohol se encuentra presente en el 53% de la población, y en mayor medida en los varones. Entre los 18 a los 24 años se observa la tasa más elevada del 62 % y entre los adolescentes, la menor, del 34,7%.

El consumo de psicofármacos sin prescripción médica, se estima que 15 de cada cien, unas 2.956.910 personas, ha consumido medicamentos psicofármacos bajo tratamiento médico o bien por su cuenta. El inicio en el consumo sin prescripción médica de tranquilizantes es a partir de los 25 años con una tasa de consumo reciente del 0,7 %, algo superior entre las mujeres. Los adultos de 25 a 34 años 0,9 % y 1,4% respectivamente. El consumo del último año de estimulantes sin prescripción médica alcanza al 0,2% de los varones. En tanto las mujeres no declararon consumo en los últimos 12 meses. Específicamente al consumo de marihuana, refiere que el 7,8% de la población declaró su uso en el último año; el 10,7% de los varones y el 5,2% de las mujeres. Entre 2010 y 2017, el consumo creció en todos los grupos de edad. En tanto el 2,7% de los adolescentes de 12 a 17 años consumió marihuana en el último mes. Por último, en relación al consumo de cocaína, el 5,3 % de la población entre 12 y 65 años consumió cocaína alguna vez en su vida, lo que implica un incremento



del 100% con respecto al estudio del 2010. En comparación con el año 2010 se triplicó el consumo alguna vez en la vida entre adolescentes. El 1,5% de la población declaró consumo de cocaína en el último año, el 2,4% de los varones y el 0.7% de las mujeres. Al igual que con la marihuana, entre los 18 y 24 años se encuentran las tasas más altas (2).

En Mendoza, el consumo problemático también se ha vuelto una problemática de creciente aumento y por ende de preocupación, específicamente en mujeres, en donde los datos arrojados por el Organismo Argentino de drogas (OAD) nos muestran una prevalencia de carácter creciente de consumo de las distintas sustancias (3) (ver tabla 1).

*Tabla 1: Consumo de sustancias en mujeres*

Tipos de sustancias	Datos nacionales pre-estudio	Datos nacionales post-estudio	Datos provinciales
Alcohol	34%	44,2%	43,1%
Marihuana	4,2%	13,9%	9,3%
Cocaína	0,8%	2,7%	3,1%
Tranquilizantes (s/pm)	-----	-----	2,6%

Estos datos nos ayudan a esclarecer qué tan frecuente o común puede llegar a ser el consumo de sustancias tóxicas en mujeres y por ende nos da una idea en cuanto a nuestra investigación nos refiere.

¿Por qué mencionamos estos últimos datos?

Debido a que todos estos datos estadísticos, tanto como mujeres que consumen sustancias tóxicas como el índice nacimientos con relación a drogodependencia, son datos de vital importancia para nuestra investigación como tal, la cual pretende investigar el conocimiento específicamente en cuanto a la valoración, saberes y acciones independientes a tomar en determinado síntomas o signos en la atención del neonato tóxico-positivo por parte de enfermería.

## **Pregunta Problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento en el abordaje independiente del cuidado de neonatos toxico positivo del personal de enfermería en el hospital Luis Carlos Lagomaggiore en noviembre del 2023?

## **Objetivo general**

Identificar el nivel de conocimiento en el abordaje independiente de enfermería en la atención de neonatos tóxico-positivos en el Hospital Luis Lagomaggiore en el mes de noviembre del 2023

## **Objetivos específicos**

- Determinar los cuidados independientes de enfermería referente a neonatos tóxico-positivos en el Hospital Luis Lagomaggiore en el año 2023.
- Analizar el nivel de conocimientos del personal de enfermería del sector de neonatología respecto a la atención de neonatos tóxico-positivos en el Hospital Luis Lagomaggiore en el año 2023.
- Clasificar el nivel de conocimiento del personal de enfermería a razón de neonatos tóxico-positivo en el Hospital Luis Lagomaggiore en el año 2023.

# MARCO TEÓRICO

## 1.1 Drogodependencia

El consumo problemático se define según el Ministerio de Salud de la República Argentina “como cualquier conducta que no se puede controlar y que afecta la salud física, psíquica o relaciones sociales”.

Para adentrarnos en el contexto de las adicciones, primero debemos saber que las drogas son sustancias que actúan sobre nuestro sistema nervioso central. A nivel cerebral, las drogas actúan sobre los neurotransmisores alterando y perturbando el correcto funcionamiento afectando a la conducta, estado de ánimo o percepción. Además, son susceptibles de crear dependencia física y/o psicológica.

La presente investigación se adentra en el sistema de salud mendocino con la finalidad de exponer una problemática creciente como lo es el consumo problemático en mujeres gestantes y sus posteriores consecuencias, haciendo foco específicamente en el neonato, además de tratar de visibilizar el rol específico de enfermería en tal situación.

## 1.2 Donde actúan las drogas

Podemos fragmentar la acción de las distintas sustancias en tres grupos:

### *Drogas depresoras del sistema nervioso central*

Como por ejemplo el alcohol, la heroína, el opio, la morfina. Son aquellas que inhiben o atenúan los mecanismos cerebrales que sirven para mantener el estado de vigilia y pueden producir diferentes grados de efectos desde la relajación, somnolencia, sedación hasta la anestesia o el coma.

### *Drogas estimulantes del sistema nervioso central*

Como la cocaína, las anfetaminas, la nicotina (tabaco). Son sustancias que producen euforia, aumentan el estado de alerta y la actividad motriz, y hacen que disminuya la sensación subjetiva de fatiga y hambre.

### *Drogas perturbadoras del sistema nervioso central*

Como el cannabis, LSD, mescalina... Son aquellas que se encuentran en plantas, hongos o son productos de síntesis. Distorsionan aspectos relacionados con la percepción, los estados emocionales y la organización del pensamiento (6).

## **1.3 Mujeres gestantes drogodependientes**

El consumo problemático específicamente en mujeres gestantes, se ha convertido en una preocupación debido al alto crecimiento de dicha situación, la cual no está oculta ni invisibilizada, Como se explica anteriormente, esta problemática se ha tornado creciente y cada vez denota una mayor importancia y posterior una alerta para el sistema de salud.

Para poder hablar de drogodependencia, primero debemos aclarar que toda sustancia que cause alteraciones en la conducta, como ya hemos mencionado, son denominadas drogas. Esta aclaración parte en base a que, por lo general al hablar de drogas, solo se engloba a las sustancias ilícitas, y se le restan importancia a las lícitas, como lo son los fármacos.

Partiendo de lo anterior, podemos segmentar los tóxicos en dos grandes grupos, el de drogas lícitas e ilícitas.

Las drogas lícitas o legales son aquellas legalmente disponibles mediante prescripción médica o cuya comercialización es permitida.

Las drogas ilícitas o ilegales son aquellas cuya producción, porte, transporte y comercialización están legalmente prohibidos o que son usadas sin la prescripción exigida (7).

Es importante aclarar que el consumo problemático no solo se aboca al consumo específico de una sola droga, sino, que en determinados casos el individuo termina cayendo en lo que se denomina el “poli-consumo” que como la palabra lo dice, es la mixtura de distintas sustancias, en este caso específico, tóxicas. Este tipo de consumo genera un significativo agravio de la salud de la persona, generando en las mismas complicaciones de carácter crítico.

### **1.3.1 Binomio tóxico positivo**

El término “*Binomio*” se utiliza para definir al conjunto humano creado desde la mujer progenitora y su nacido vivo. Cuando a este término le adjuntamos “tóxico positivo” hacemos referencia a que tanto la madre como el hijo se les ha detectado resto de droga en sangre.

### **1.4 El neonato**

Primero que nada, ¿a qué nos referimos cuando utilizamos el término “neonato” ?, el neonato como tal, parte de una rama específica de la pediatría, la cual es la neonatología, este término comúnmente usado en los efectores de salud estudia un periodo de vida determinado el cual comprende desde las primeras horas de vida del recién nacido, las cuales resultan fundamentales en cuanto al diagnóstico de complicaciones futuras y el cómo actuar antes las mismas, hasta las 4 semanas posteriores al nacimiento del mismo. Este periodo resulta crucial para el desarrollo del recién nacido precisamente por los eventos críticos, donde se establecen los patrones alimenticios. Se empiezan a formar los vínculos entre los padres y él bebé. Cualquier riesgo de infección puede volverse más graves. Se notan por primera vez muchos defectos congénitos o de nacimiento (8).

#### **1.4.1 Consecuencias de las sustancias tóxicas en los neonatos**

Nosotros hicimos foco principalmente en 4 drogas como lo son el alcohol, marihuana, cocaína y tranquilizantes sin prescripción médica, además agregamos a la lista el consumo de tabaco que entendemos que es una adicción normalizada por la sociedad.

Es importante comentar que casi todas las drogas se transmiten de la madre al feto a través del torrente sanguíneo y la placenta. Este tipo de sustancias tanto lícitas como ilícitas que provocan adicción en la madre que afectan al feto y hacen que este se vuelva tóxico-dependiente. Además, recalcar que durante la gestación el consumo de las mismas incrementa el riesgo de padecer diferentes complicaciones, como, por ejemplo, anemia, infecciones sanguíneas, cardíacas, dermis, hepatitis e incluso aumenta el riesgo para contraer enfermedades de transmisión sexual.

Haremos foco principalmente en el recién nacido y las consecuencias de cada droga banal específicamente en el neonato.

El **alcohol** como tal al entrar en contacto con el organismo humano tiene como efecto el deprimir el sistema nervioso central y actúa específicamente a nivel cerebro. Este se caracteriza por producir en el individuo euforia en primera instancia acompañado de desinhibición y pérdida de control. El componente principal de las bebidas alcohólicas es, justamente, el etanol o alcohol etílico, quienes, dependiendo de la bebida, tendrán distintos tipos de concentración. Un trabajo desarrollado en la universidad católica argentina<sup>11</sup> refiere que el consumo de alcohol por parte de una mujer gestante genera en el neonato complicaciones tales como rasgos faciales característicos, incluidos los pequeños ojos, un labio superior delgado y piel lisa en lugar del surco normal entre la nariz y labio superior. Sus órganos pueden formarse inadecuadamente produciendo: cardiopatías congénitas, alteraciones esqueléticas, pliegues palmares alterados y anomalías urogenitales entre otros. Muchos bebés tienen un cerebro que es pequeño y anormalmente formado y la mayoría tienen algún grado de discapacidad mental, mala coordinación, un breve lapso de atención, problemas emocionales y de conducta, además de que los mismos son anormalmente pequeños al nacer y no suelen ponerse al día en el crecimiento (9).

En referencia al consumo de **marihuana**, aclarar que esta es una sustancia que produce efectos psicotrópicos, es de producción natural, es decir que parten de una planta y genera tal adicción debido a su principal componente químico activo, el tetrahidrocannabinol (THC). El consumo de la misma presenta efectos tales como relajamiento, disforia, mareos, vómitos, decaimiento y por lo general se acompaña de desinhibición y paranoia. Según un estudio realizado por el OSPAT, cuando se utiliza cannabis en el primer trimestre del embarazo, los bebés nacen con alrededor de 150 gramos menos de peso. Si el consumo de la madre se prolonga, el bebé suele nacer con un perímetro de la cabeza 1 centímetro menor a lo esperado. Ambos parámetros se asocian con retrasos en el desarrollo, problemas de aprendizaje, trastornos emocionales y ADHD al crecer. Paradójicamente, los recién nacidos con bajo peso y con madres que usaron marihuana durante la gestación muchas veces padecen obesidad en la adultez (10).

Respecto a la **cocaína**, podemos mencionar que es una droga sumamente adictiva de carácter estimulante que afecta específicamente el cerebro del individuo, la misma se presenta como un polvo blanco muy fino que provoca una sensación primeramente de euforia y bienestar. Una publicación realizada por Stanford Medicine Children's Health, menciona que el consumo de cocaína puede ocasionar abortos espontáneos, partos prematuros del feto, desprendimientos prematuros de la placenta, hipertensión y mortinato. Los niños cuyas madres consumen cocaína tienen mayor probabilidad de tener un peso bajo al nacer y pueden tener mayor riesgo de sufrir el síndrome de la muerte súbita. Además de defectos en el crecimiento, hiperactividad, problemas conductuales y problemas de aprendizaje (11).

En cuanto al consumo de **tranquilizantes sin prescripción médica**, específicamente los llamados opiáceos u opioides, son sustancias de carácter farmacológico que tienen como finalidad el tratamiento de diversas patologías que causen dolor o producen insomnio. Estos mismos, justamente en su estructura contienen opio o son derivados del mismo. Los opiáceos entran en contacto con sistema nervioso central por medio de los receptores de opioides. Un ejemplo de opiáceos puede ser la morfina quien cuplé con un efecto sedo-analgésico y es de las más ampliamente conocida a nivel internacional. Al igual que en el apartado anterior, una publicación de Stanford Medicine Children 's Health expresa que el consumo de estos puede causar una abstinencia significativa en el bebé, con algunos síntomas que pueden durar varias semanas. Los bebés cuyas madres son adictas a los opiáceos poseen mayor riesgo de sufrir apnea (dejar de respirar) y el síndrome de la muerte súbita. Estos bebés también poseen dificultades alimenticias (11).

Por último, mencionar que el consumo de **tabaco** produce adicción principalmente por la nicotina que contienen, la cual al ser consumida produce un aumento "leve" de adrenalina, la cual y consecuentemente produce una elevación en la frecuencia cardíaca y a su vez aumenta la presión sanguínea. El consumo de nicotina resulta adictivo porque la misma estimula los varios receptores que hay en el cerebro para que estos liberen dopamina y a su vez generando una respuesta de placer en el individuo. Un trabajo realizado por la Universidad de Valladolid describe como el consumo de tabaco puede causar en el feto; bajo peso al nacer, disminución en el crecimiento antes del nacimiento, nacimiento pretérmino, daño en los pulmones y cerebro, específicamente en el desarrollo de los mismos, además promueve los defectos de nacimiento tales como labio o paladar hendidos, también presenta un mayor riesgo de padecer un síndrome de muerte súbita infantil (12).



## 1.5 Trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF)

El trastorno del espectro alcohólico fetal ocurre cuando, justamente una mujer en estado gestacional consume de manera intencional alcohol, y posterior a esto, el que recibe las consecuencias es el feto. Aclarar que ninguna cantidad de alcohol se considera segura y que dichas consecuencias no solo se limitan al periodo de “neonato” sino que las mismas se verán reflejadas hasta la adultez del mismo. Los trastornos del espectro alcohólico fetal incluyen:

- *Síndrome alcohólico fetal (SAF)*. Es el efecto más grave de beber durante el embarazo. Puede incluir la muerte fetal. Los bebés que nacen con síndrome alcohólico fetal tienen anomalías en la cara. También pueden tener problemas de crecimiento y del sistema nervioso central (SNC). Eso incluye discapacidades mentales y del aprendizaje.
- *Síndrome alcohólico fetal parcial (SAFP)*. Se refiere a aquellos niños que tienen solo dos de los aspectos físicos del síndrome alcohólico fetal. Tienen un crecimiento más lento y problemas del SNC.
- *Trastorno del neurodesarrollo relacionado con el alcohol*. Los niños con trastorno del neurodesarrollo relacionado con el alcohol (ARND, por sus siglas en inglés) pueden tener problemas de aprendizaje y de conducta. Por ejemplo, problemas con las matemáticas, la memoria o la atención, o con el juicio o el control de los impulsos. También pueden tener un desempeño insuficiente en la escuela.
- *Defectos de nacimiento relacionados con el alcohol*. Los defectos de nacimiento relacionados con el alcohol (ARBD, por sus siglas en inglés) pueden incluir defectos del corazón, los riñones, los huesos o la audición.

Los bebés o los niños con un TEAF pueden tener:

- Crecimiento fetal lento y bajo peso de nacimiento.
- Síntomas de abstinencia del alcohol en los recién nacidos. Por ejemplo, llanto agudo, nerviosismo y convulsiones.
- Problemas para dormir y succionar mientras son bebés.
- Anomalías en la cara. Por ejemplo, ojos pequeños y boca fina.
- Menor altura que otros niños de su edad.
- Coordinación física deficiente.
- Hiperactividad.
- Problemas de aprendizaje o pensamiento, o bajo coeficiente intelectual.
- Retrasos en el habla y uso del lenguaje.
- Problemas con la vida diaria, el razonamiento y el juicio (13).

## **1.6 Síndrome de abstinencia fetal**

El síndrome de abstinencia fetal sucede cuando una mujer gestante consume alguna sustancia tóxica, la cual obviamente tendrá contacto con el feto debido al traspaso de nutrientes por medio de la placenta, y posteriormente causará en el mismo complicaciones.

Algunas drogas y medicamentos tienen más probabilidades de causar el síndrome que otros. Pero prácticamente todos tienen algún efecto sobre el bebé. Por ejemplo:

- Opiáceos tales como la heroína y medicamentos recetados tales como la codeína y la oxicodona.
- Anfetaminas tales como la cocaína.
- Barbitúricos tales como la marihuana.

El uso de alcohol también provoca síndrome de abstinencia en el bebé. Además, puede causar otro grupo de problemas que mencionamos en el apartado anterior llamado trastorno del espectro alcohólico fetal.

Los síntomas de abstinencia pueden aparecer entre las primeras 24 y 48 horas después del nacimiento. O pueden aparecer recién entre 5 y 10 días después del nacimiento. La sintomatología propia del síndrome de abstinencia fetal resulta muy amplia, y variable. A continuación, resaltaremos los distintos síntomas de la ya mencionada complicación;

- Temblores.
- Llorar demasiado o llorar con un tono muy agudo.
- Problemas para dormir.
- Tono muscular tenso.
- Reflejos hiperactivos.
- Convulsiones.
- Bostezos, congestión nasal y estornudos.
- No se alimenta ni succiona bien.
- Vómitos o diarrea.
- Sudoración.
- Fiebre o temperatura inestable (14).

### **1.7 Rol de enfermería en neonatos con síndrome de abstinencia fetal**

El rol de enfermería en los pacientes neonatos que sufren de síndrome de abstinencia neonatal resulta fundamental en dicha situación, esto es porque el profesional de enfermería es el primero en realizar una valoración del paciente al momento del arribo del mismo al sector de neonatología, es por eso que el profesional enfermero debe conocer la sintomatología básica de un síndrome de abstinencia neonatal, a su vez también es importante que él mismo sepa en cuanto tiempo pueden dichos síntomas de determinada droga aparecer en el paciente. Es importante recalcar la importancia de las escalas de Finnegan y WAT-1 (Withdrawal Assessment Tool-1) (15) (16).

### **1.7.1 Escala de Finnegan**

La escala de Finnegan (ver tabla 1) cuenta con tres indicadores base, los cuales son;

- Alteraciones del sistema nervioso central.
- Alteraciones vegetativas y respiratorias
- Alteraciones gastrointestinales

Los resultados de la misma se clasifican en tres grupos, los cuales son;

- Entre 8 y 12, ya se confirma la presencia de un síndrome de abstinencia leve.
- Entre 12 y 16 se considera un síndrome de abstinencia moderado
- Mayor a 16 se confirma un síndrome de abstinencia de alta severidad (16).

Tabla 2: Escala de Finnegan	
Alteraciones del sistema nervioso central	
Llanto agudo	2
Llanto continuo	3
Duerme menos de 1 hora después de comer	3
Duerme menos de 2 horas después de comer	2
Duerme menos de 3 horas después de comer	1
Reflejo de Moro hiperactivo	2
Reflejo de Moro marcadamente hiperactivo	3
Temblor ligero al ser estimulado	1
Temblor moderado o grave al ser molestado	2
Temblor ligero espontaneo	3
Temblor moderado o grave espontaneo	4
Hipertonía muscular	2
Excoriaciones	1
Mioclonías	3
Convulsiones generalizadas	5
Alteraciones vegetativas y respiratorias	
Sudoración	1
Temperatura 37. 2- 38. 3º C.	1
Temperatura 38. 4º C.	2
Bostezos frecuentes	1
Erupciones cutáneas fugaces	1
Obstrucción nasal	1
Estornudos frecuentes	1
Aleteo nasal	2
Frecuencia respiratoria mayor a 60 por minutos	1
Dificultad respiratoria y tiraje	2
Alteraciones gastrointestinales	
Succión con avidez	1
Rechazo al alimento	2
Regurgitaciones	2
Vómitos intensos	3
Heces blandas	2
Heces liquidas	3

### 1.7.2 Escala de Withdrawal Assessment Tool-1

La escala de wat-1 (ver tabla 2) mide la existencia de un síndrome de abstinencia. Esta toma de base 4 indicadores, los cuales son;

- Información 8 horas previas
- Observación 2 minutos antes de realizar un estímulo.
- Estimulación 1 minuto después de tocar suavemente o realizar un estímulo doloroso en el paciente si el mismo no responde.
- Recuperación tras el estímulo.

Esta herramienta para confirmar un síndrome de abstinencia, nos refiere que el resultado de la misma será de carácter positivo cuando el puntaje obtenido sea mayor a 3) (15).

<i>Tabla 3: Escala de Wat-1</i>	
Información previa (08 horas previas)	Diarrea (0,1)
	Vómitos (0,1)
	Temperatura mayor 37, 8° (0,1)
Observación 2 minutos antes del estímulo	Tranquilo (0), irritable (1)
	Temblores (0,1)
	Sudoración (0,1)
	Movimiento anormales o repetitivos (0,1)
	Bostezos o estornudos (0,1)
Estimulación 1 minuto (ya sea suave o provocando un estímulo doloroso si no responde)	Sobresalto al tocar (0,1)
	Aumento del tono muscular (0,1)
Recuperación tras el estímulo	Tiempo hasta que se calma: Menor de 2 minutos: 0 Entre 2-5 minutos: 1 Mayor a 5 minutos: 2

Ambas escalas cumplen con la finalidad de confirmar un síndrome de abstinencia, la diferencia puntual entre ambas es que con la escala de Finnegan medimos el síndrome en relación específica al recién nacido, mientras que con la escala de wat-1 nos abocamos a un grado más general, es decir a cualquier rango etario, lo cual no significa que no sea adecuada, sino que la mismas, usándose de forma conjunta, pueden complementarse para confirmar de manera segura el ya mencionado síndrome de abstinencia.

## **1.8 Cuidados independientes de enfermería**

La importancia de la enfermería en estos casos puntualmente, como lo es la atención del neonato tóxico-positivo, parte esencialmente de la valoración misma, siempre infundida en conocimiento, tales como aparición en tiempo de determinada droga en el sistema del individuo, así como la sintomatología e indicadores de un síndrome de abstinencia neonatal. Como primera parte, la valoración resulta fundamental y de vital importancia principalmente para la prevención de complicaciones futuras, pero entendemos que para que haya una correcta, óptima e integral atención del neonato diagnosticado con drogodependencia, debemos complementar nuestra valoración con acciones propias e independientes de enfermería. Estas acciones tienen como finalidad el brindar una correcta, adecuada y eficaz atención en el paciente, logrando en el mismo el buen manejo del síndrome de abstinencia neonatal, incluso sin tener que recurrir al tratamiento farmacológico en algunos casos.

Concretamente los objetivos que se buscan cumplir por parte de enfermería respecto al cuidado del neonato tóxico-positivo son;

- Atender oportunamente al paciente para prevenir complicaciones.
- Reducir el impacto de las complicaciones producto de la exposición a sustancias tóxicas en el neonato.
- Brindar un cuidado acorde en base a los requerimientos presentes en el cuadro clínico del neonato.

A raíz de una exhaustiva búsqueda de bibliografía y material de estudio, nosotros nos basamos en un artículo científico justamente para recalcar las distintas prácticas independientes de enfermería, las cuales expondremos a continuación de forma individual y donde se podrá observar cada intervención independiente en relación a la sintomatología presente en el paciente (17) (ver tabla 4)



*Tabla 4 Parte II: Cuidados independientes de enfermería*

Problema	Causa	Cuidados independientes
Irritabilidad.	Llanto agudo difícil de calmar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostener al neonato cerca del cuerpo envuelto en una sábana manteniendo las extremidades en flexión.</li> <li>• Realizar cambios de posición que favorezcan la flexión global del cuerpo.</li> <li>• Manipulación mínima, unificando procedimientos terapéuticos.</li> <li>• Mover al recién nacido lentamente y tocarlo con suavidad.</li> <li>• Utilizar nidos y rodillos como elementos de apoyo para dar contención y calmar al neonato.</li> <li>• Balancear y acunar suavemente al recién nacido.</li> </ul>
Insomnio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hablar suavemente al recién nacido antes de realizar cualquier procedimiento para evitar despertarlo bruscamente.</li> <li>• Alimentación a demanda para no interrumpir los periodos de descanso del niño.</li> <li>• Mantener al niño limpio y seco para evitar irritaciones y dermatitis del pañal, que pueden molestar e incomodar al recién nacido.</li> <li>• En algunos casos, la música puede reducir el dolor, estabilizar el sueño y la frecuencia cardíaca. Se deberá valorar individualmente la tolerancia a la misma. Utilizar música clásica o instrumental suave, canciones de cuna, los sonidos del corazón o del mar.</li> </ul>

*Tabla 4: Cuidados independientes de enfermería*

Problema	Causa	Cuidados independientes
Hiperacusia, irritabilidad.	Estrés ambiental por	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajar la intensidad de las alarmas de los monitores y responder rápidamente a ellas.</li> <li>• Disminuir el timbre del teléfono y otros aparatos de sonido.</li> <li>• Cerrar las puertas y ventanas de las incubadoras con suavidad.</li> <li>• No apoyar objetos ni golpear con los dedos sobre la incubadora para evitar el efecto de caja de resonancia.</li> <li>• Colocar a los niños más inestables en el lugar más tranquilo de la sala.</li> <li>• Hablar en voz baja cuando se esté cerca del neonato.</li> </ul>
Irritabilidad.	Estrés ambiental por exceso de iluminación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre que sea posible utilizar luz natural.</li> <li>• La luz artificial se ha de utilizar con una transición suave, preferiblemente luces progresivas que permitan el paso gradual desde la oscuridad a la luz.</li> <li>• Utilizar cobertores sobre las incubadoras, instaurando periodos de luz tenue.</li> <li>• Utilizar iluminación individualizada para la ejecución de procedimientos terapéuticos, evitando luces intensas y brillantes.</li> </ul>

*Tabla 4 Parte III: Cuidados independientes de enfermería*

Problema	Causa	Cuidados independientes
Succión excesiva.	Por reflejo de búsqueda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la succión no productiva del chupete. Evitaremos así también la succión excesiva de los puños y las potenciales lesiones.</li> <li>• Evitar cremas y lociones en las zonas que el neonato pueda chupar.</li> </ul>
Dificultad de alimentación.	Rechazo de alimento, regurgitaciones, vómitos, diarreas, etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentar con tomas más frecuentes y de menor volumen, sin interrumpir el sueño del neonato.</li> <li>• Promover un entorno tranquilo durante la toma, hablándole en tono suave evitando sobreestimulación en esos momentos.</li> <li>• Hacer eructar al recién nacido con frecuencia para ayudarlo a expulsar gases y evitar molestias posteriores.</li> <li>• Colocarlo semiincorporado/semifowler y evitar manipulaciones después de la toma.</li> <li>• Mantenerlo limpio y seco tras los vómitos o regurgitaciones para evitar lesiones en la piel.</li> </ul>
Estornudos, congestión nasal, distrés respiratorio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener las vías aéreas libres, realizando lavados nasales y/o aspiraciones de secreciones si precisa.</li> <li>• Evitar envolverlo con ropa demasiado apretada que pueda dificultar la función respiratoria.</li> <li>• Alimentar al recién nacido permitiendo periodos de descanso que le permitan respirar con tranquilidad.</li> <li>• Favorecer la posición semiincorporada/semifowler.</li> </ul>
Taquicardia, taquipnea/apnea.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorización y vigilancia de los signos vitales.</li> </ul>

*Tabla 4 Parte IV: Cuidados independientes de enfermería*

Problema	Causa	Cuidados independientes
Hiperactividad.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sustener al neonato envuelto en una sábana para darle sensación de seguridad y contención, simulando así el útero materno.</li> <li>• Usar sabanas suaves para evitar las lesiones por rozamiento.</li> <li>• Utilizar nidos y rollos como elementos de apoyo para mantener al niño cómodo, en una posición adecuada sin inmovilizarlo. Los nidos pueden realizarse con sabanas, toallas o mantas pequeñas y deben ser proporcionadas al tamaño del nonato.</li> </ul>
Temblor		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar la manipulación excesiva. Una manipulación y posicionamiento adecuado facilitan el bienestar y reposo del niño y lo calma.</li> <li>• Ayudar al recién nacido a mantener la estabilidad corporal y su control mediante la contención del cuerpo para mejorar la tolerancia al estrés.</li> <li>• Sujetar con suavidad las manos del recién nacido o darle la posibilidad de que agarre nuestros dedos para disminuir la inestabilidad.</li> </ul>
Fiebre, sudoración.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilar temperatura y humedad de la incubadora. Evitar el exceso de ropa si está en cuna.</li> <li>• Mantener sabanas y ropa del bebe secas y limpias.</li> <li>• Medios físicos y/o farmacológicos si precisa con indicación médica.</li> </ul>
Escoriación de la piel.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilancia de las zonas de rozamiento: codos, rodillas, nariz, orejas, etc.</li> <li>• Protección de las zonas de riesgo con apósitos hidrocoloides.</li> <li>• Curar las escoriaciones con clorhexidina acuosa.</li> </ul>

**CAPITULO II**  
**Diseño Metodológico**

## **2.1 Tipo de estudio**

La metodología de estudio empleada para el desarrollo de la investigación fue de tipo cuantitativo, con lo que respecta a la secuencia temporal del desarrollo de la investigación, será transversal.

## **2.2 Área de estudio**

El área de estudio seleccionado para la realización del trabajo de investigación fue el Hospital Luis Lagomaggiore, ubicado en Timoteo gordillo s/n, en el Departamento de Capital, Mendoza, concretamente el área de Neonatología del mismo.

El área de neonatología de la institución cuenta con un total de 36 incubadoras, donde 16 de ellas corresponden a terapia intensiva y el restante se encuentra para el sector de terapia intermedia.

## **2.3 Universo y Muestra**

La población del estudio está determinada por la totalidad de enfermeros que prestan servicios asistenciales actualmente en neonatología, siendo 115 profesionales. La muestra obtenida para la realización del estudio investigativo fue de 30 enfermeros.

El tipo de muestreo empleado es *no probabilístico*, debido a que los subconjuntos fueron selectos convencionalmente, con previo conocimiento de la población y conforme a las características del trabajo aquí desarrollado.

## **2.4 Variables y/o hipótesis**

Las variables han sido planteadas de forma cualitativa categórica ya que los elementos de variación son aptitudes que se logran agrupar en diferentes clases.

- Variable I: Nivel de conocimiento en el abordaje de neonatos tóxicos positivos.

## 2.4.1 Operacionalización de variables

Tabla 5: Operacionalización de variable

(Parte I)

**Problema** Qué nivel de conocimiento poseen los enfermeros del servicio de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore sobre el abordaje independiente en los neonatos toxico positivos.

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicador
Características de los enfermeros del servicio de neonatología	Composición de la población	Sexo	Masculino Femenino
		Edad	a. entre 20-25 b. entre 26-30 c. entre 31-35 d. entre 36-40 e. entre 41-45 f. entre 46-50 g. +50
	Nivel académico	Formación Académica	a. Licenciados b. profesionales
		Capacitación continua	a. Si (por parte del hospital) b. Si (de forma voluntaria) c. N0
	Experiencia práctica en el área	Antigüedad	a. >1 año b. 1-5 años c. 5 y 10 años d. + 10 años
Nivel de conocimiento en el cuidado independiente de enfermería	Conocimiento práctico y teórico en cuadros clínicos sintomático	Indicios sintomatológicos de un Síndrome de abstinencia neonatal (SAN)	a. Temblores b. Llorar demasiado o llorar con un tono muy agudo c. Problemas para dormir d. Tono muscular tenso e. Reflejos hiperactivos f. Convulsiones g. Bostezos, congestión nasal y estornudos h. No se alimenta ni succiona bien i. Vómitos o diarrea j. Sudoración k. Fiebre o temperatura inestable l. desconoce

*Tabla 5. Operacionalización de variable*

*(Parte II)*

**Problema** Qué nivel de conocimiento poseen los enfermeros del servicio de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore sobre el abordaje independiente en los neonatos toxico positivos.

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicador
Nivel de conocimiento en el cuidado independiente de enfermería	Conocimiento práctico y teórico en cuadros clínicos sintomático	Tiempo de apreciación sintomatológica	a. Entre 24 y 48 hrs después Del nacimiento b. Al mes de nacimiento c. Entre 5 y 10 días después del nacimiento d. Desconoce
		Irritabilidad	a. Minimizar ruidos ambientales b. Utilizar iluminación individualizada para la ejecución de procedimientos terapéuticos, evitando luces intensas y brillantes. c. Advertir al médico para que este considere el uso de fármacos en dicha situación.
		Insomnio	a. Alimentación a demanda para no interrumpir los periodos de descanso del niño. b. Alimentación programada para no interrumpir los periodos de descanso del niño. c. Mantener al niño limpio y seco para evitar irritaciones y dermatitis del pañal, que puedan molestar e incomodar al recién nacido. d. Desconoce.



*Tabla 5. Operacionalización de variable*

*(Parte III)*

**Problema** Qué nivel de conocimiento poseen los enfermeros del servicio de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore sobre el abordaje independiente en los neonatos toxico positivos.

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicador
Nivel de conocimiento en el cuidado independiente de enfermería	Conocimiento práctico y teórico en cuadros clínicos sintomático	Succión Excesiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sujeción</li> <li>b. Facilitar la succión no productiva del chupete.</li> <li>c. Evitar cremas y lociones en las zonas que el neonato pueda chupar.</li> <li>d. Todas son correctas.</li> <li>e. Desconoce</li> </ul>
		Hiperactividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sujeción con sabanas para evitar las lesiones por rozamiento.</li> <li>b. Utilizar nidos y rollos como elementos de apoyo.</li> <li>c. Desconoce</li> </ul>
		Temblor	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sujeción para evitar el movimiento y las lesiones producto del rozamiento.</li> <li>b. Evitar la sobre estimulación del paciente.</li> <li>c. Utilizar nidos y rollos como elementos de apoyo.</li> <li>d. Desconoce</li> </ul>
		Rechazo del alimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sujeción</li> <li>b. Facilitar la succión no productiva del chupete.</li> <li>c. Evitar cremas y lociones en las zonas que el neonato pueda chupar.</li> <li>d. Todas son correctas.</li> <li>e. Desconoce</li> </ul>

Tabla 5. Operacionalización de variable

(Parte IV)

**Problema** Qué nivel de conocimiento poseen los enfermeros del servicio de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore sobre el abordaje independiente en los neonatos toxico positivos.

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicador
Nivel de conocimiento en el cuidado independiente de enfermería	Conocimiento teórico sobre la relación causante de las sustancias con la sintomatología	Consumo de marihuana	a. menor peso al nacer b. temblores c. arritmias d. desconoce
		Consumo de opiáceos	a. apnea b. síndrome de muerte súbita c. hipertensión d. desconoce
		Consumo de cocaína	a. prematuridad b. síndrome de muerte súbita c. mayor peso al nacer d. desconoce
		Consumo de tabaco	a. bajo peso al nacer b. paladar hendido c. síndrome urémico hemolítico d. desconoce
		Consumo de alcohol	a. neonatos anormalmente pequeños b. discapacidad mental c. síndrome urémico hemolítico d. desconoce
	Conocimiento teórico y práctico sobre la utilización de scores	Determinación de score utilizado en el área	a. Escala de Finnegan b. Escala de CIWA-A c. Withdrawal Assessment Tool-1 d. no se utiliza ninguna
		Parámetros observados por la escala de Finnegan	a. Alt. SNC, vegetativo, respiratorio y gastrointestinal b. Alt. Visuales, motoras y verbal c. Apariencia, pulsos y respiración d. desconoce

## **2.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica escogida con el fin de obtener información relevante y características preponderantes de la población a estudiar, fue la *encuesta digital*, para la misma se empleó un proceso de interrogación y registro de datos.

La instrumentación determinada que se aplicara son los cuestionarios que conforman la encuesta, la misma estará constituida por una serie de preguntas de múltiple opción donde pondrán en puesta los saberes referentes a: Acciones específicas de diferentes sintomatologías características de los cuadros clínicos en síndrome de abstinencia neonatal, reconocimiento en la utilidad práctica de scores, comprensión de los distintos efectos neonatales según al tóxico que haya sido expuesto.

Las preguntas se encuentran formuladas a partir de información de distintas fuentes académicas, ordenada en distintas secciones con temáticas siendo estas: Datos generales, Casos clínicos, Sintomatología, Escalas. (9) (10) (11) (12) (13) (14) (17).

## **2.6 Análisis, procesamiento y presentación de datos**

La información recabada de las encuestas realizadas a los profesionales del área de neonatología se analizará por medio de matrices de datos expresada en porcentajes e información empleando tablas nominales en columna en función de la variable evaluada.

Con lo que respecta a procesamiento se realizará mediante el software de hojas de cálculo Microsoft Excel, su posterior presentación se realizará mediante gráficos de lineales y circulares, las cuales, de la misma manera, serán desarrolladas en base a la variable valorada.

**Capítulo III:**  
**Resultados discusión y propuesta**

### **3.1 Resumen de los resultados más relevantes**

Del total de los encuestados, el 86,7% fueron enfermeros profesionales, el porcentaje restante, corresponde a Licenciados en Enfermería con un 13,3%.

El 53,3% de los profesionales que participaron en la encuesta, refiere que la institución cuenta con un protocolo institucional de atención, en contraste, un 30% refiere no poseer conocimiento sobre la existencia del mismo, mientras que un 16,7% expone que la institución no cuenta con un protocolo de atención en neonatología para pacientes con diagnóstico de síndrome de abstinencia neonatal (SAN).

Con respecto a las capacitaciones, un gran porcentaje relata que no está formado en el tema siendo este el 66,7% de los encuestados. Por otro lado, un 23,3% refiere que se ha realizado capacitaciones desde la institución mientras que un 10% han realizado capacitaciones de forma individual.

Se destaca el gran porcentaje que expresa la utilización de la escala de opinión en su atención siendo este el 86,7% además de un 6,7% manifiestan utilizar la escala Withdrawal Assessment Tool-1 mientras que un 10% comenta no utilizar escala en su asistencia diaria.

A grandes rasgos un gran porcentaje de los encuestados respondieron correctamente los síntomas característicos de un cuadro clínico de un síndrome de abstinencia neonatal siendo estos; temblores 90%, sudoración 60%, vómitos y diarrea 50% y no se alimenta ni succiona 46,7%.

El 6,7% de los enfermeros que participaron en la encuesta expresaron no poseer conocimiento de los indicadores sintomatológicos en los casos de síndrome de abstinencia neonatal.

### 3.2 Interpretación de los resultados

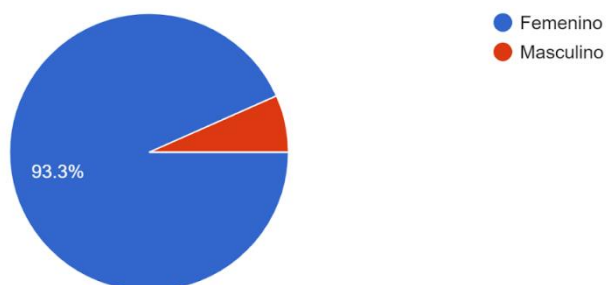
*Tabla 6: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, según sexo, Mendoza, 2° semestre 2023*

Sexo	Frecuencia absoluta	Frecuencia Relativa
Femenino	28	93,3%
Masculino	2	6,7%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

Gráfico 1

Sexo  
30 respuestas



#### Comentario

La mayoría del personal encuestado (93%) resultó ser del género femenino, mientras que el menor porcentaje corresponde al género masculino, esto pone en manifiesto la prevalencia de un género sobre el otro en cuanto al personal que se desarrolla en el área de neonatología.

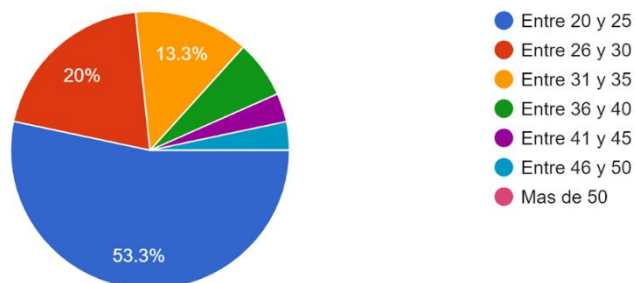
*Tabla 6: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, según edad, Mendoza, 2° semestre 2023*

Edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Entre 20 y 25	16	53,3%
Entre 26 y 30	6	20%
Entre 31 y 35	4	13,3%
Entre 36 y 40	2	6,7%
Entre 41 y 45	1	3,3%
Entre 46 y 50	1	3,3%
Más de 50	0	0

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

## Gráfico 2

Edad  
30 respuestas



### Comentario

Gran porcentaje de enfermeros encuestados se clasifican en el rango etario de 20 y 25 años con un 53,3%. Continuando con un 20% rango etario de entre 26 y 30 años, luego un 13,3% correspondiente para un rango de 31 y 35 años, 6,7% para personas y 3,3% para los rangos entre 41 y 45, 46 y 50 años.



*Tabla 7: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, según formación académica, Mendoza, 2° semestre 2023*

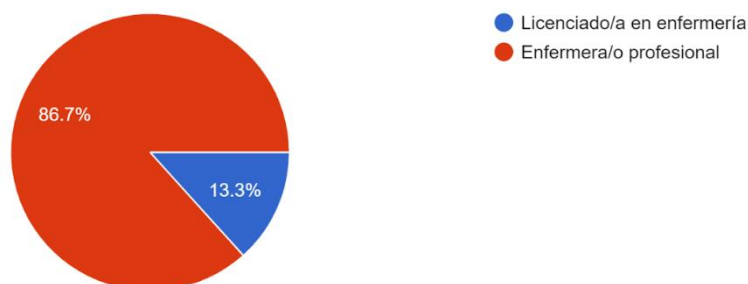
Nivel académico	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Enfermeros profesionales	26	86,7%
Licenciado en enfermería	4	13,3%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

### Gráfico N°3

Gráfico 3

Formación académica  
30 respuestas



### Comentario

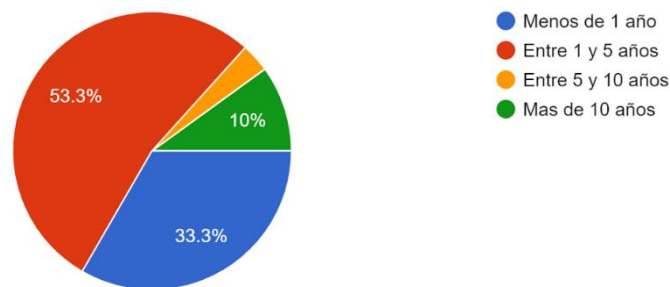
Los profesionales encuestados mayoritariamente, en un 86,7% son Enfermeros profesionales, mientras que un 13,3% corresponden a Licenciados en enfermería.

<i>Tabla 8: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, según antigüedad, Mendoza, 2° semestre 2023</i>		
Antigüedad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menos de 1 año	10	33,3%
Entre 1 y 5 años	16	53,3%
Entre 5 y 10 años	1	3,3%
Más de 10 años	3	10%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 4**

Antigüedad  
30 respuestas



### **Comentario**

Gran porcentaje de los profesionales encuestados poseen una antigüedad de entre 1 y 5 años, siendo el 53,3%, mientras que un 33,3% corresponden a profesionales con una antigüedad en el área no mayor a un 1 año 33,3%, tan solo el 10% corresponde a personal con una trayectoria asistencial mayor a 10 años, y 3,3% entre 5 y 1 años.

*Tabla 9: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre protocolo de acción en SAN Mendoza, 2° semestre 2023*

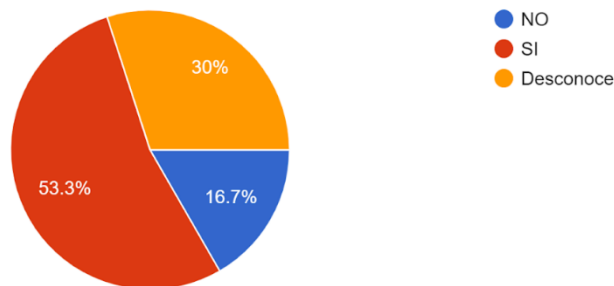
Conocimiento	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
NO	5	16,7%
SI	16	53,3%
Desconoce	9	30%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 5**

¿Existe algún protocolo de acción en cuanto a la aparición de un Síndrome de Abstinencia Neonatal (SAN) en la institución?

30 respuestas



### **Comentario**

El 53,3% de los encuestados afirman la existencia de protocolos de acción en cuanto al abordaje de un neonato con diagnóstico de síndrome de abstinencia neonatal (SAN), en contraste un gran porcentaje (30%) desconoce sobre la existencia del mismo, mientras que el porcentaje restante 16,7% niega la existencia del mismo.

*Tabla 10: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre realización de capacitaciones sobre SAN. Mendoza, 2° semestre 2023*

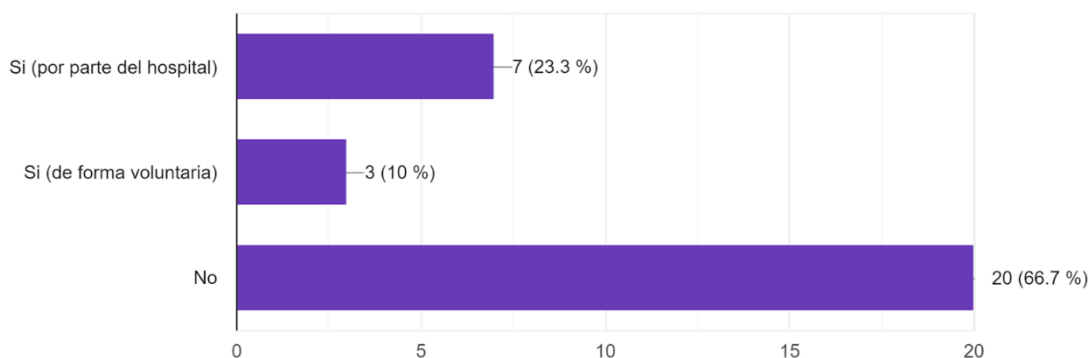
Capacitación	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Si (por parte del hospital)	7	23,3%
Si (de forma voluntaria)	3	10%
No	20	66,7%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 6**

¿Se a capacitado respecto al SAN?

30 respuestas



### **Comentario**

Se puede observar que el 66,7% de los profesionales encuestados no han continuado formándose en el abordaje de pacientes con SAN, mientras que un 23,3% ha realizado capacitaciones dictadas por la institución mientras que un 10% se ha continuado educando de forma independiente.

*Tabla 11: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre utilización de escalas de valoración. Mendoza, 2° semestre 2023*

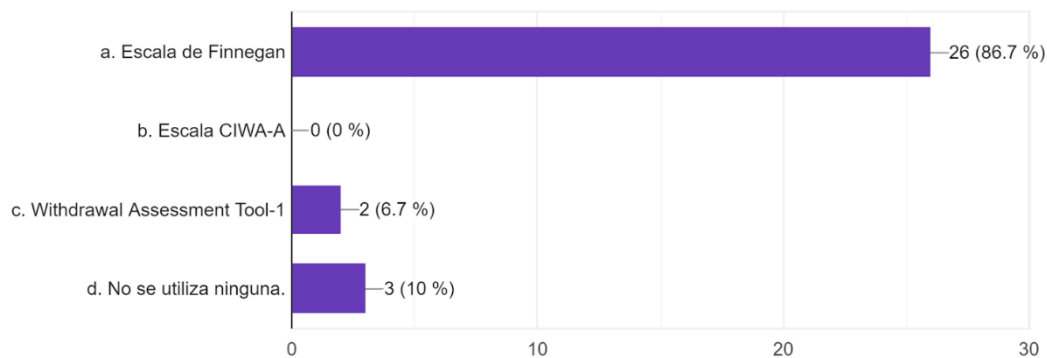
Conocimiento	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Escala de Finnegan	26	86,7%
Escala de CIWA-A	0	0%
Withdrawal Assessment tool-1	2	6,7%
No se utiliza ninguna	3	10%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 7**

¿Cuál de las siguientes escalas utiliza en el servicio?

30 respuestas



### **Comentario**

Gran parte de los enfermeros encuestados han expresado utilizar la escala de Finnegan correspondiendo un 86,7% de los encuestados, tan solo un 6,7% selecciono withdrawal assessment tool-1 y por último un 10% expresa que no utiliza ninguna.

*Tabla 12: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre indicadores determinantes de un SAN. Mendoza, 2° semestre 2023*

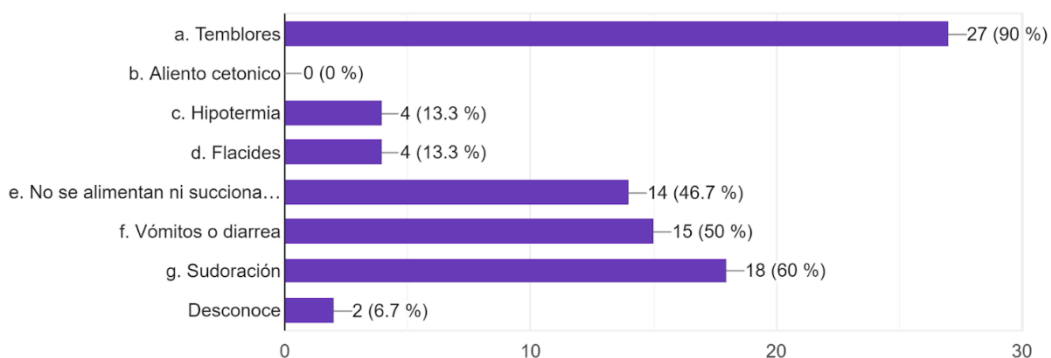
Indicadores clínicos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Temblores	27	90%
Aliento cetónico	0	0%
Hipotermia	4	13,3%
Flacidez	4	13,3%
No se alimenta ni succiona	14	46,7%
Vómitos o diarrea	15	50%
Sudoración	18	60%
Desconoce	2	6,7%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

## Gráfico 8

¿Con que indicador determinan un síndrome de abstinencia neonatal (SAN)?

30 respuestas



## Comentario

En general todos los encuestados lograron seleccionar los síntomas correctos, visualizamos que gran parte de ellos seleccionaron mayoritariamente temblores 90%, sudoración 60%, vómitos o diarrea 50%, no se alimenta ni succiona 46,7%, Por otro lado, podemos observar que las opciones incorrectas fueron menos elegidas: Hipotermia 13,3%, Flacidez 13,3%, aliento cetónico 0%.

*Tabla 13: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre límite de aparición de los indicadores clínicos. Mendoza, 2° semestre 2023*

Rango	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Entre 24 y 48 horas después del nacimiento	24	80%
Al mes de nacimiento	1	3,3%
Entre 5 y 10 días después del nacimiento	3	10%
Desconoce	4	13,3%

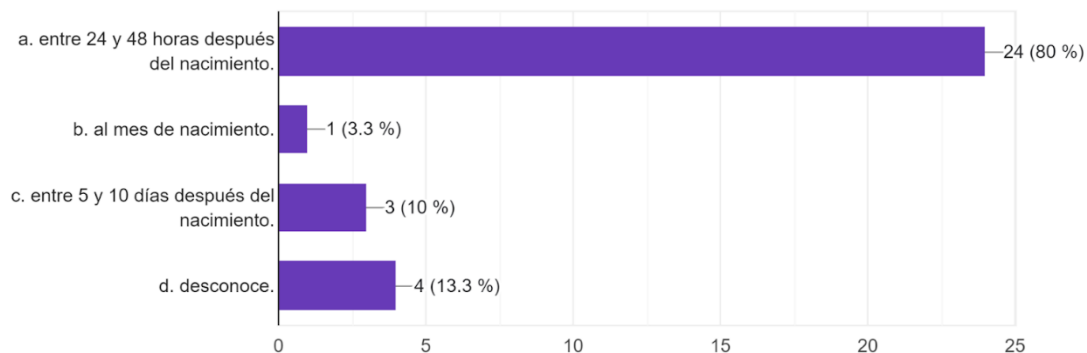
*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*



## Gráfico 9

¿Conoce cuál es el límite de aparición de los SAN?

30 respuestas



### Comentario

Un gran porcentaje seleccionaron una de las opciones correctas siendo estos el 80% de los encuestados, mientras que un porcentaje restante 10% seleccionaron la segunda respuesta correcta, de 5 y 10 días después del nacimiento. Mientras que un 13,3% expresa que desconoce el tiempo de aparición de los síntomas y un 10% seleccionaron la opción incorrecta.

*Tabla 14: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre afecciones asociadas al consumo de marihuana. Mendoza, 2° semestre 2023*

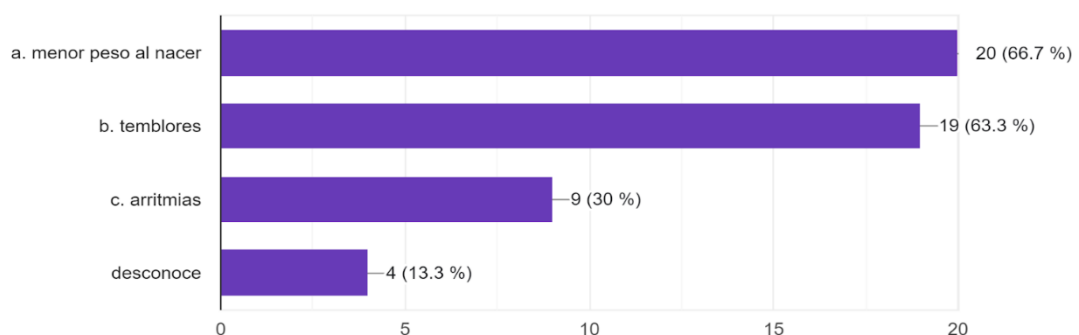
Afección	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Menor peso al nacer	20	66,7%
Temblores	19	63,3%
Arritmias	9	30%
Desconoce	4	13,3%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 10**

¿Cual de las siguientes afecciones se asocian al consumo de marihuana?

30 respuestas



### Comentario

Un gran porcentaje de los encuestados seleccionaron las afecciones correctas asociadas al consumo de marihuana, siendo estos: menor peso al nacer 66,7%, temblores 63,3%, por otro lado, podemos observar también que en menor porcentaje seleccionaron una afección incorrecta siendo arritmias con un 30%, por último, podemos observar que un 13,3% desconoce las afecciones que presenta un paciente neonato expuesto al consumo de marihuana.

*Tabla 15: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre afecciones asociadas al consumo de opiáceos. Mendoza, 2° semestre 2023*

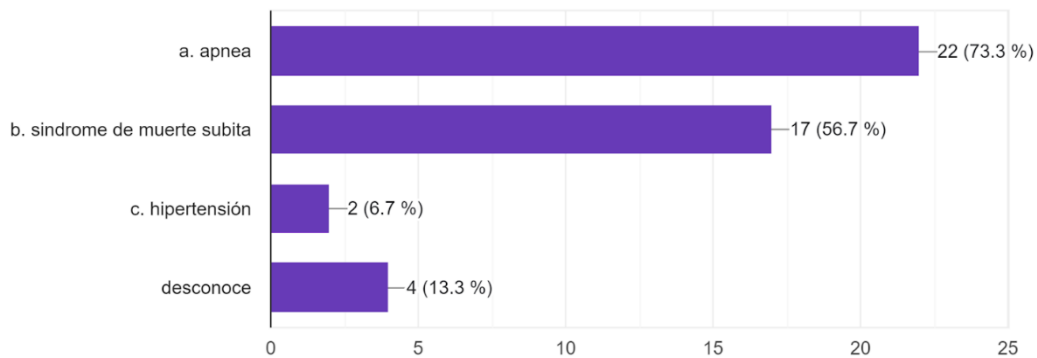
Afección	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Apnea	22	73%
Síndrome de muerte súbita	17	56,7%
Hipertensión	2	6,7%
Desconoce	4	4%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 11**

¿Cual de las siguientes afecciones se asocian al consumo de opiáceos?

30 respuestas



### **Comentario**

Podemos valorar que un gran porcentaje posee conocimiento sobre las afecciones relacionadas al consumo de opiáceos, como son apnea 73,3%, síndrome de muerte súbita 56,7%, mientras que los porcentajes restantes un 6,7% seleccionaron un síntoma incorrecto y un 13,3% expresa que desconoce los mismos.

*Tabla 16: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre afecciones asociadas al consumo de cocaína. Mendoza, 2° semestre 2023*

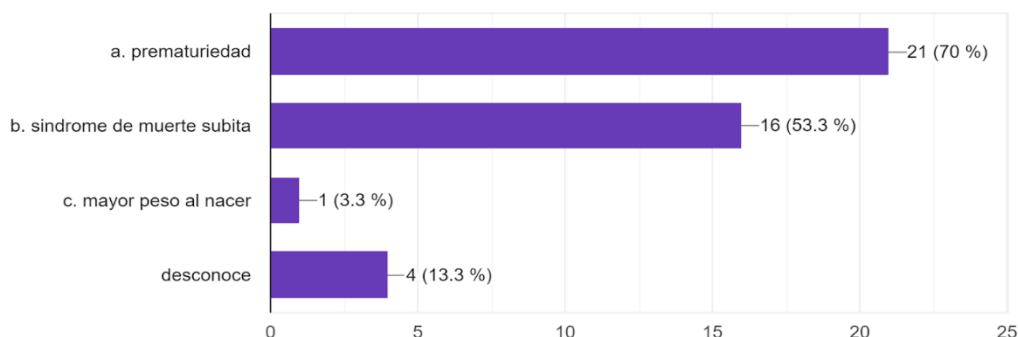
Afección	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Prematuridad	21	70%
Síndrome de muerte súbita	16	53,3%
Mayor peso al nacer	1	3,3%
Desconoce	4	4%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

*Gráfico 12*

¿Cual de las siguientes afecciones se asocian al consumo de cocaína?

30 respuestas



## Comentario

Gran parte de los encuestados podemos observar que seleccionaron las afecciones correctamente como son: prematuridad con un 70% y síndrome de muerte súbita con un 53,3%, tan solo un mínimo porcentaje de 3,3% seleccionaron la opción incorrecta de mayor peso al nacer. Un porcentaje no menor, expresa no poseer conocimiento sobre la sintomatología presentada en un paciente bajo el consumo indirecto de cocaína, un 13,3%.

*Tabla 17: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre afecciones asociadas al consumo de tabaco. Mendoza, 2° semestre 2023*

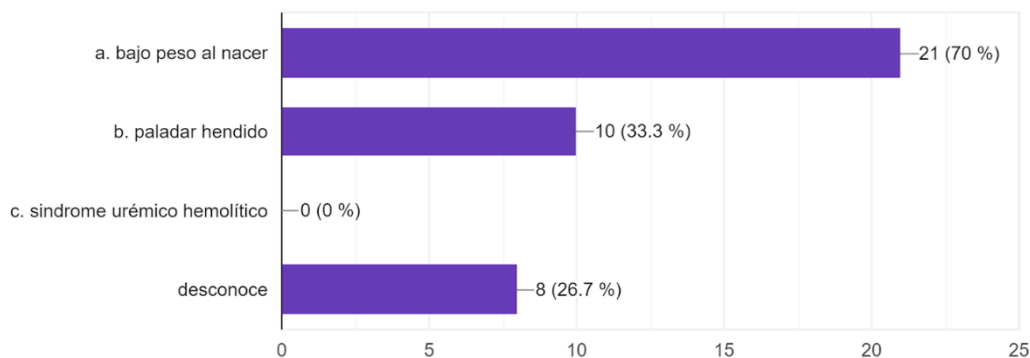
Afección	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Bajo peso al nacer	21	70%
Paladar hendido	10%	33,3%
Síndrome urémico hemolítico	0	0%
Desconoce	8	26,7%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

Gráfico 13

¿Cual de las siguientes afecciones se asocian al consumo de tabaco?

30 respuestas



## Comentario

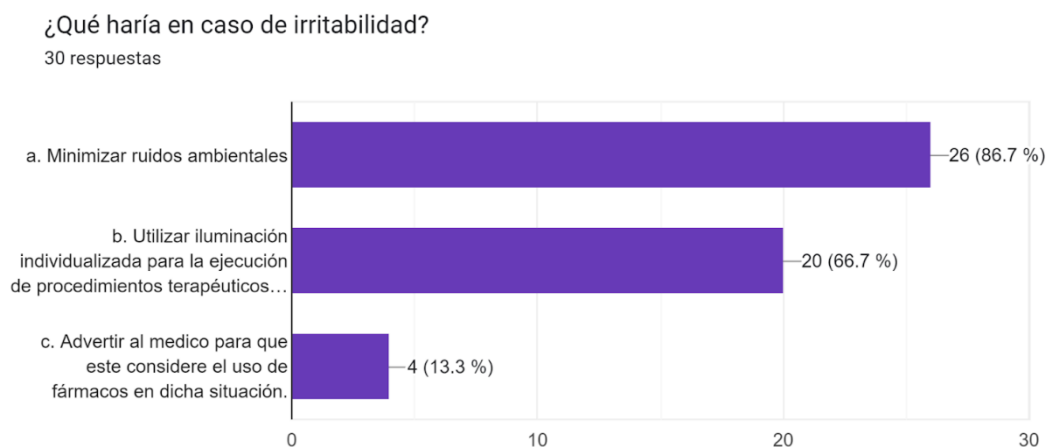
Un gran porcentaje de los encuestados poseen conocimiento sobre la sintomatología presentada en pacientes neonatos expuestos al consumo de tabaco durante la gestación, siendo este bajo peso al nacer 70%, paladar hendido 33,3%, un gran porcentaje refiere no poseer conocimiento sobre la sintomatología 26,7% y por último nadie selecciono la opción incorrecta de síndrome urémico hemolítico.

*Tabla 18: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de irritabilidad. Mendoza, 2° semestre 2023*

Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Minimizar ruidos ambientales	26	86,7%
Utilizar iluminación individualizada (..)	20	66,7%
Advertir al médico (..)	4	13,3%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 14**



## **Comentario**

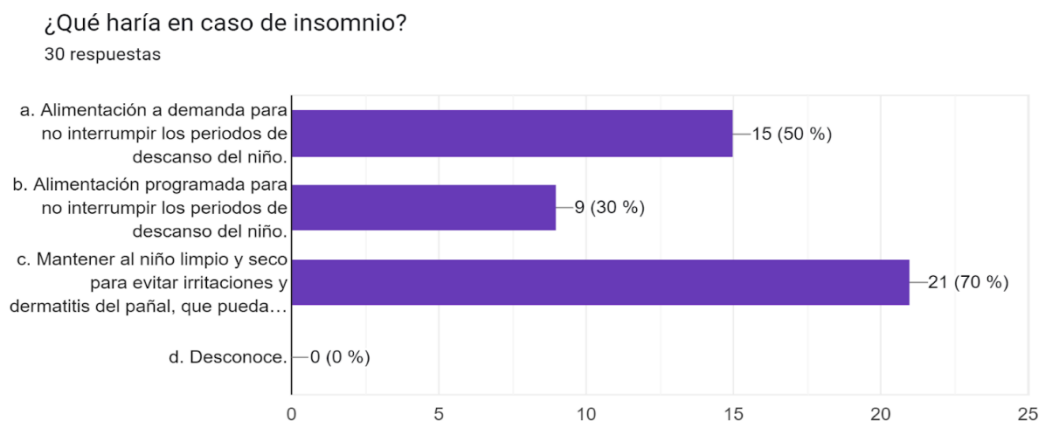
En esta pregunta podemos observar que un gran porcentaje selecciono las respuestas correctas siendo un 86,7% para minimizar ruidos ambientales, 66,7% utilizar iluminación individualizada para la ejecución de procedimientos terapéuticos, mientras que un 13,3% selecciono que advertir al médico para la utilización de fármacos en el cuadro clínico presentado por el neonato. Cabe destacar que la última mencionada, fue colocada como opción incorrecta.

*Tabla 19: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de insomnio. Mendoza, 2° semestre 2023*

Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Alimentación a demanda (..)	15	50%
Alimentación prolongada (..)	9	30%
Mantener al niño (..)	21	70%
Desconoce	0	0%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 15**



### Comentario

Un gran porcentaje de los encuestados seleccionaron las opciones correctas siendo estas: Alimentación a demanda (..) 50%, mantener al niño limpio y seco (..) 70% y la opción incorrecta tan solo fue seleccionado por un 30%

Alimentación

programada.

*Tabla 20: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de succión excesiva. Mendoza, 2° semestre 2023*

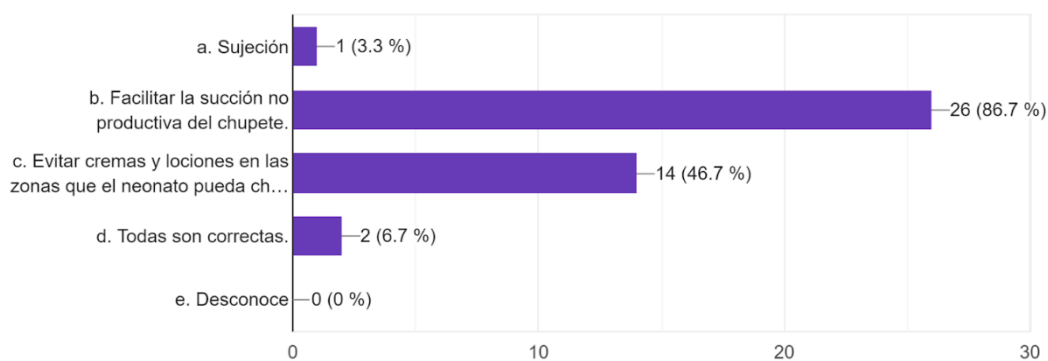
Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sujeción	1	3,3%
Facilitar la succión (..)	26	86,7%
Evitar cremas y lociones (..)	14	46,7%
Todas son correctas	2	6,7%
Desconoce	0	0%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 16**

¿Qué haría en caso succión excesiva?

30 respuestas



### **Comentario**

Una gran parte de los encuestados seleccionaron las acciones correctas: facilitar la succión no productiva del chupete 86,7%, evitar cremas y lociones (..) 46,7%. Por otro lado, una minoría de los participantes seleccionaron las opciones incorrectas siendo sujeción 3,3% y todas son correctas 6,7%.



*Tabla 21: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de dificultades en la alimentación por rechazo del alimento. Mendoza, 2° semestre 2023*

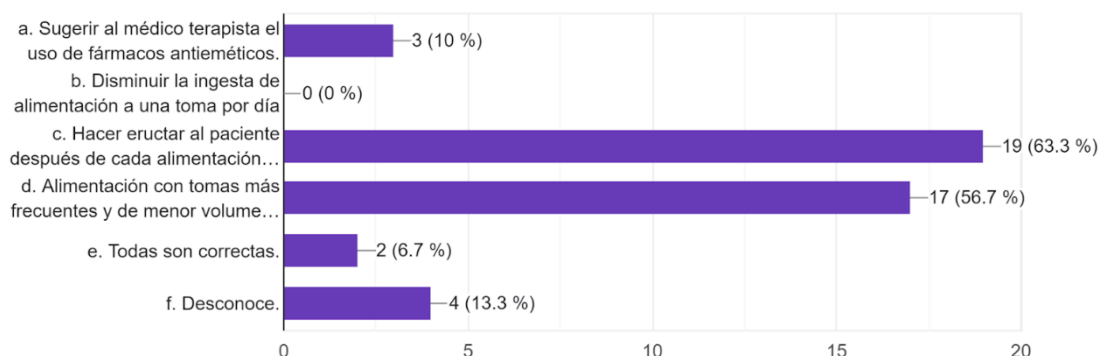
Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sugerir al médico terapeuta el uso de fármacos antieméticos	3	10%
Disminuir la ingesta de alimentación a una toma diaria	0	0%
Hacer eructar al paciente después de cada alimentación	19	63,3%
Alimentación con tomas más frecuentes y de menor volumen	17	56,7%
Todas son correctas	2	6,7%
Desconoce	4	13,3%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

## Gráfico 17

¿Qué haría en caso de dificultades en la alimentación por rechazo del alimento?

30 respuestas



## Comentario

Del total de los profesionales que participaron en la encuesta, se puede observar que un gran porcentaje de encuestados seleccionaron las opciones correctas, siendo estas hacer eructar al paciente 63.3%, alimentación con tomas más frecuentes y de menor volumen 56,7%. Mientras que un porcentaje no menor de 13,3% seleccionaron que desconocen el accionar que se debe llevar a cabo por parte de enfermería para resolver estos tipos de cuadros presentados por pacientes neonatos, el porcentaje restante seleccionaron las opciones incorrectas del trabajo siendo estas: sugerir al médico terapia el uso de fármacos antieméticos 10% y todas son correctas 6,7%.

*Tabla 22: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de congestión nasal. Mendoza, 2° semestre 2023*

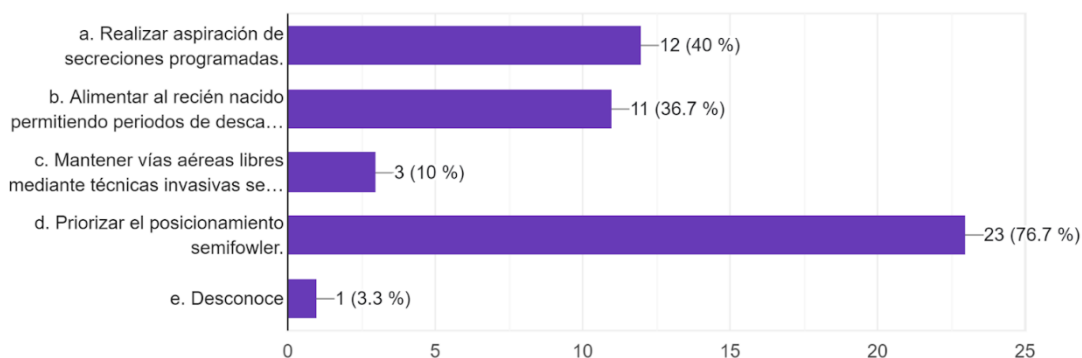
Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Realizar aspiración de secreciones programadas	12	40%
Alimentar al recién nacido permitiendo periodos de descanso	11	36,7%
Mantener vías aéreas libres mediante técnicas invasivas	3	10%
Priorizar el posicionamiento semifowler	23	76,7%
Desconoce	1	3,3%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

## Gráfico 18

¿Qué haría en caso de congestión nasal?

30 respuestas



### Comentario

Podemos observar que los profesionales que participaron en la encuesta un gran porcentaje de ellos, al momento de atender un neonato que presenta congestión nasal, priorizan el posicionamiento semifowler 76,7%, y alimentan al recién nacido permitiendo periodos de descanso 36,7%.

De las opciones incorrectas tan solo fueron elegidas por un 10% mantener vías aéreas libres mediante técnicas invasivas y un 40% realizar aspiraciones de secreciones programadas.

*Tabla 23: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de hiperactividad. Mendoza, 2° semestre 2023*

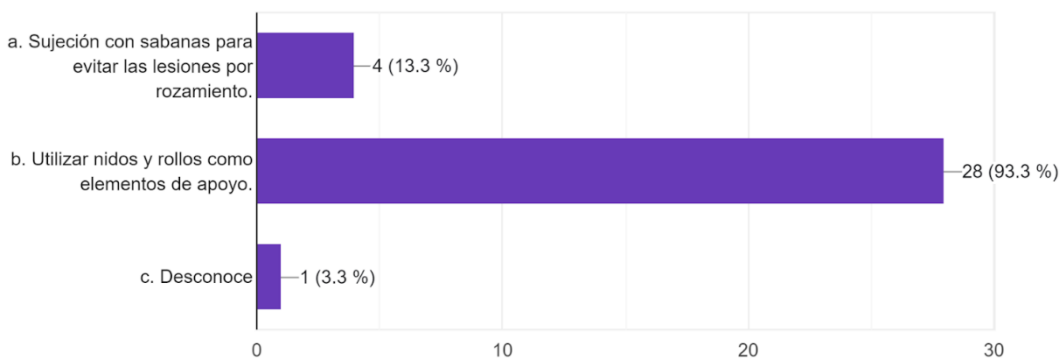
Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sujeción	4	13,3%
Utilizar nidos y rollos como elementos de apoyo	28	93,3%
Desconoce	1	3,3%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

**Gráfico 19**

¿Qué harían en caso hiperactividad?

30 respuestas



### Comentario

Podemos valorar que gran parte de los encuestados seleccionaron la opción correcta, siendo esta 93,3% utilizar nidos y rollos como elementos de apoyo, mientras que un 13,3% seleccionaron sujeción, mientras que un restante 3,3% desconoce cómo actuar ante el caso presentado.

*Tabla 24: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de temblor. Mendoza, 2° semestre 2023*

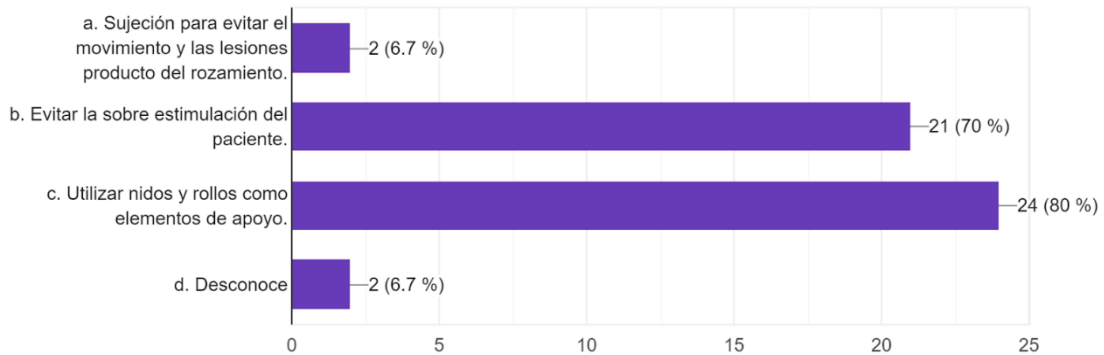
Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Sujeción para evitar el movimiento y las lesiones producto del rozamiento	2	6,7%
Evitar la sobre estimulación del paciente	21	70%
Utilizar nidos y rollos como elementos de apoyo	24	80%
Desconoce	2	6,7%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

## Gráfico 20

¿Qué haría en caso de temblor?

30 respuestas



## Comentario

Del total de los enfermeros que participaron en la encuesta podemos valorar que un gran porcentaje seleccionaron las opciones correctas siendo estas evitar la sobre estimulación del paciente correcto 70%, utilizar nidos y rollos como elementos de apoyo 80%. Tan solo un 6,7% eligieron la sujeción y un 6,7% desconoce el accionar independiente en el caso presentado.

*Tabla 25: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de succión excesiva. Mendoza, 2° semestre 2023*

Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Alteración del sistema nervioso central, vegetativas, respiratoria y gastrointestinales	24	80%
Alteraciones visuales, motoras y verbales	8	26,7%
Apariencias, pulsos y respiratorio	2	6,7%
Desconoce	2	6,7%

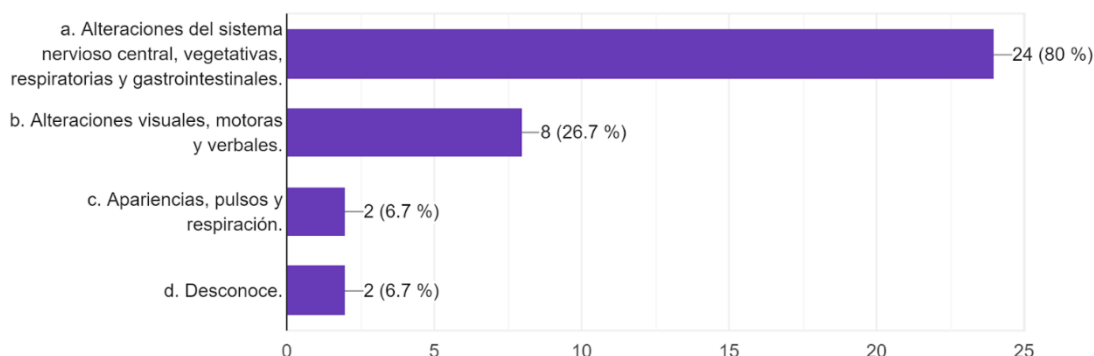
*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*



## Gráfico 21

¿Qué mide la escala de Finnegan?

30 respuestas



### Comentario

Debido a la frecuencia arrojada por la tabulación automática del programa se decidió tabular de forma manual para poder hilar de forma más minuciosa los resultados de esta pregunta en particular.

Se puede observar que hubo profesionales que marcaron más opciones de las correspondientes, por ende, las mismas serán consideradas como "anuladas" ya que la escala de Finnegan tan sólo utiliza los parámetros correspondientes a la opción A, siendo estos: alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales. Los parámetros detallados en la opción B corresponden a la escala de Glasgow, y la opción restante detalla los parámetros evaluados en la escala de Apgar.

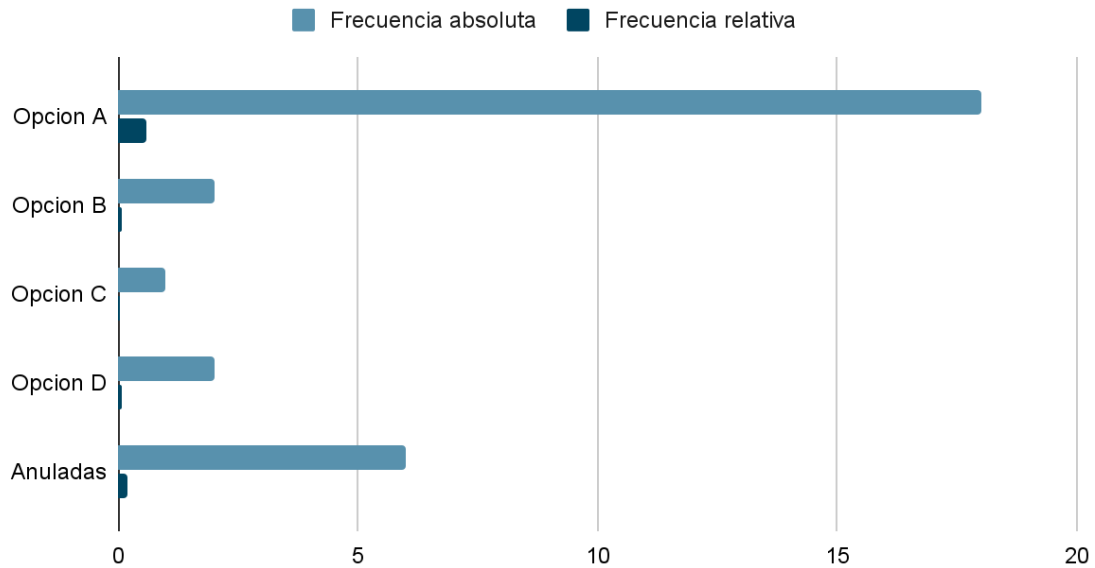
*Tabla 26: Personal de enfermería encuestado del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, sobre acciones en caso de succión excesiva. Mendoza, 2° semestre 2023*

Acción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Alteración del sistema nervioso central, vegetativas, respiratoria y gastrointestinales	18	60%
Alteraciones visuales, motoras y verbales	2	6,6%
Apariencias, pulsos y respiratorio	1	3,3%
Desconoce	2	6,6%
Anuladas	6	20%

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

Gráfico 22

### ¿Que mide la escala de Finnegan?



### Comentario

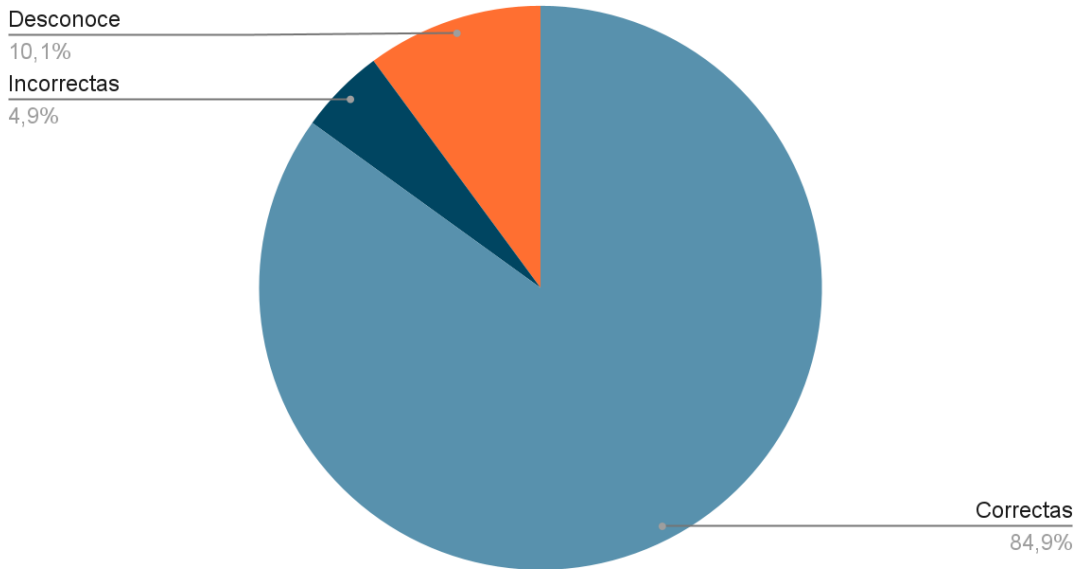
La tabulación manual nos permite valorar los datos reales de la pregunta realizada, ahora podemos observar que tan solo el 60% de los profesionales encuestados contestaron correctamente, mientras que el porcentaje restante se divide en una serie de contestaciones incorrectas de acuerdo al parámetro valorado, el 20% de las respuestas en este punto fueron anuladas ya que seleccionaron más de una opción.

*Tabla 27: Categorización del total de las respuestas obtenidas a partir de las encuestas realizadas al personal enfermero del área de neonatología del Hospital Lagomaggiore, Mendoza 2do semestre, 2023.*

Respuestas	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Correctas	377	84,9%
Incorrectas	22	4,9%
Desconoce	45	10,1%

Gráfico 23

### Categorización de las respuestas totales



Del total de respuestas relevadas, 84,9% corresponden a respuestas correctas, mientras que existe un índice del 4,9% para respuestas incorrectas, mientras que el porcentaje restante 10,1% representan las preguntas tildadas con la opción de “desconoce”.

## TABLAS BIVARIADAS

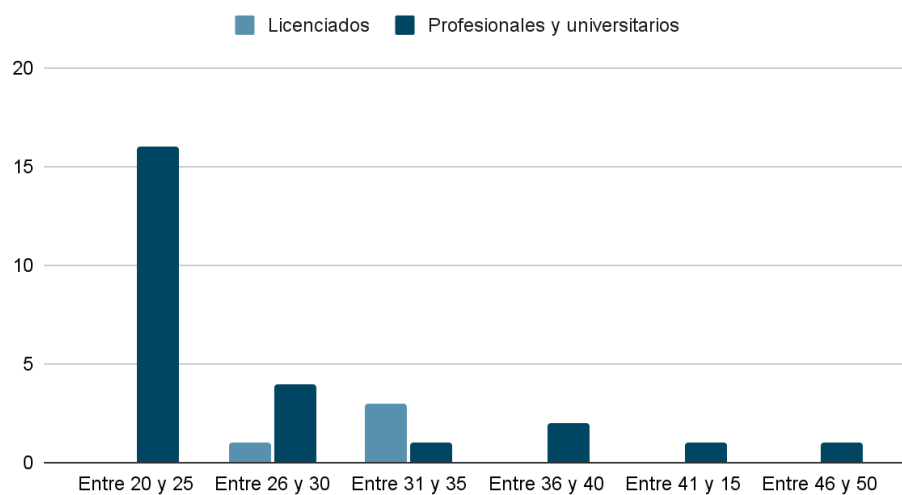
*Tabla 28: Nivel académico según rangos de edad de la población encuestada en el servicio de neonatología del Hospital Lagomaggiore. Mendoza en el segundo semestre 2023.*

Rango etario	Entre 20 y 25	Entre 26 y 30	Entre 31 y 35	Entre 36 y 40	Entre 41 y 45	Entre 46 y 50
Nivel académico						
Licenciados	0	1	3	0	0	0
Profesionales y Universitarios	16	4	1	2	1	1

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

## Gráfico 24

### Nivel académico según rangos de edad



### Comentario

Podemos observar que gran parte de la población encuestada está determinada en los rangos etarios entre 20 y 25 años de formación académica de enfermeros profesionales/universitarios.

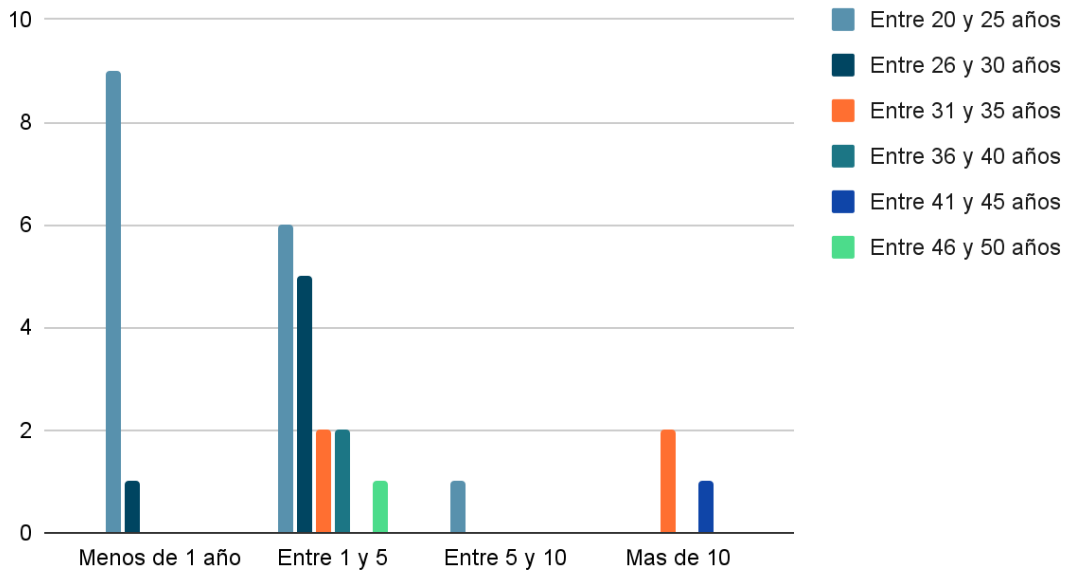
*Tabla 29: Nivel de antigüedad según rangos de edad de la población encuestada en el servicio de neonatología del Hospital Lagomaggiore. Mendoza en el segundo semestre 2023.*

Rango etario	Entre 20 y 25	Entre 26 y 30	Entre 31 y 35	Entre 36 y 40	Entre 41 y 45	Entre 46 y 50
Antigüedad						
Menos de 1 año	9	1	0	0	0	0
Entre 1 y 5	6	5	2	2	0	1
Entre 5 y 10	1	0	0	0	0	0
Más de 10	0	0	2	0	1	0

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

Gráfico 25

### Nivel de antigüedad según rangos de edad



### Comentario

Podemos observar que la mayor cantidad de enfermeros encuestados pertenecen al rango etario menor siendo este entre 20 y 25 años, manteniendo por el momento una trayectoria de carrera en el área de neonatología no mayor a 5 años. A partir de estos resultados podemos concluir que gran parte del plantel de enfermería es de una edad joven y que ha sido incorporado recientemente.



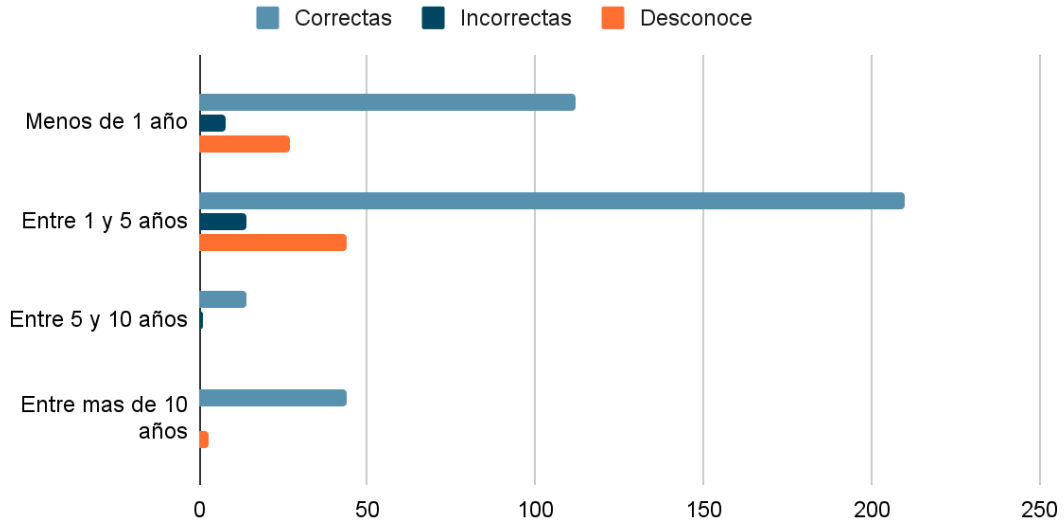
*Tabla 30: Relación entre antigüedad del personal encuestado y calidad de respuestas sobre el abordaje independiente en enfermería en neonatos con SAN.*

Antigüedad	Menos de 1 año	Entre 1 y 5	Entre 5 y 10	Entre más de 10
Respuestas.				
Correctas	112	210	14	44
Incorrectas	8	14	1	0
desconoce	27	44	0	3

*Fuente datos obtenidos por los autores mediante encuestas. Mendoza 2023.*

Gráfico 26

### Relación entre antigüedad del personal encuestado y calidad de respuestas sobre el abordaje independiente



#### Comentario

Podemos visualizar que la mayor cantidad de respuestas correctas son por parte del personal que posee entre 1 y 5 años de antigüedad, seguidas por los que poseen menos de un año de trayectoria. Cabe destacar que el personal que se ha desempeñado por más de 10 años posee la menor cantidad de respuestas incorrectas.

### 3.2.1 Conclusiones

De los resultados de las encuestas realizadas en el Hospital Luis Carlos Lagomaggiore, durante el segundo semestre del año 2023, de 30 enfermeros de un plantel conformado por 117 enfermeros del área de neonatología se obtiene:

- Del total encuestado, el 93,3% representa el género femenino mientras que el porcentaje restante, 6,7% pertenece al género masculino. Lo cual nos demuestra que existe una predominancia en este sector en cuanto a género se habla. Gran parte de los participantes se encuentran en el rango etario de entre 20 y 25 años, por ende, exponiendo que es una población relativamente joven con una trayectoria en el área no mayor a los 5 años de antigüedad.
- De acuerdo al nivel de formación académica de la población encuestada, se observa un alto índice de enfermeros profesionales/universitarios con un porcentaje de 86,7%, mientras que el índice de licenciados de enfermería representa el porcentaje restante de 13,3%. Si bien se encuentran calificados para desarrollar actividades asistenciales, el 66,7% manifiesta no haber continuado formándose en el tema evaluado, mientras que tan solo un 10% si ha realizado capacitaciones de forma individual voluntaria y por último un 23,3% ha participado en jornadas educativas desarrolladas por el hospital.
- En los resultados globales, los profesionales que llevan desempeñándose entre 1 a 5 años, han recabado la mayor cantidad de respuestas correctas, mientras que los profesionales que poseen una trayectoria de más de 10 años poseen una menor cantidad de respuestas incorrectas.

### **3.3 Propuesta de acción**

#### **3.3.1 Estudio de situación**

Mediante los resultados obtenidos, que a nivel general han resultado ser de un buen nivel, sigue existiendo una falencia no minoritaria en lo que respecta a los saberes en cuanto al accionar independiente y saberes teórico-científicos, por ende, nuestra propuesta para dar solución a esta necesidad es desarrollar una jornada de capacitación en servicio.

#### **3.3.2 Identificación del problema**

Los resultados finales ponen en manifiesto que del total de los enfermeros encuestados del área de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore, el 66,7% no poseen una formación específica respecto a la valoración, cuidado y atención del paciente neonato drogodependiente. En contraste, el 33,3% restante si poseen conocimientos debido a capacitaciones propias del tema abordado, siendo que un 23,3% recibió dichas capacitaciones por parte de la institución, mientras que el 10% faltante las realizó de manera extrahospitalaria. Esta falta de formación, podría denotar una atención generalizada e ineficaz hacia el paciente ya sea por una falta de saberes o porque no poseen una base teórica consistente.

#### **3.3.3 Objetivo general de la propuesta de acción**

Fortalecer conocimientos teóricos y prácticos del personal de enfermería con el paciente neonatal bajo diagnóstico de síndrome de abstinencia neonatal (SAN) del servicio de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore en el mes de diciembre de 2023.

### **3.3.4 Objetivo específico de la propuesta de acción**

- Explicar los principales indicadores clínicos sintomatológicos que presenta el paciente neonatal al personal de enfermería del área de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore en el mes de diciembre de 2023.
- Exponer las escalas de evaluación neonatal para la valoración de enfermería en casos de neonatos con síndrome de abstinencia neonatal del área de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore en el mes de diciembre de 2023.
- Ejemplificar las acciones independientes de enfermería en casos clínicos concretos con la sintomatología más frecuente presentados por los neonatos con síndrome de abstinencia agudo (SAN) al personal de enfermería del área de neonatología del Hospital Luis Lagomaggiore en el mes de diciembre de 2023.

### **3.3.5 Modalidad educativa**

Proponemos que la capacitación sea por medio de seminarios, jornadas acotadas donde se realizará una breve introducción de qué es un síndrome de abstinencia neonatal, principales indicadores, como realizar la valoración de las mismas por medio de la utilización de escalas acorde, ejemplificando la misma con casos clínicos neonatales concretos y por último, realizando un debate para que todos los profesionales que asistan compartan opiniones y experiencias desde la práctica otorgada por los años de experiencia en la atención del mismo. Como recurso didáctico se utilizarán power point y al final de la jornada se reparte un folleto resumiendo lo más importante del contenido tratado durante el seminario.



## ANEXOS

Anexo N°1: Relevamiento de las respuestas a ¿Qué mide la escala de Finnegan? Opción correcta "A"		
Marca temporal	¿Qué mide la escala de Finnegan?	Categorización
10/11/2023 20:00:13	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
10/11/2023 20:06:45	b. Alteraciones visuales, motoras y verbales.	incorrecta
10/11/2023 20:10:19	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales., b. Alteraciones visuales, motoras y verbales.	anulada
10/11/2023 20:11:04	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	incorrecta
10/11/2023 20:15:57	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
10/11/2023 20:37:35	b. Alteraciones visuales, motoras y verbales.	incorrecta
10/11/2023 21:38:45	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
10/11/2023 23:01:10	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
10/11/2023 23:09:19	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales., b. Alteraciones visuales, motoras y verbales.	anulada
11/11/2023 8:13:01	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
11/11/2023 8:45:36	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
11/11/2023 18:11:15	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
15/11/2023 11:05:36	d. Desconoce.	desconoce
15/11/2023 11:17:03	c. Apariencias, pulsos y respiración.	incorrecta
15/11/2023 12:14:18	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
15/11/2023 20:46:32	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales., c. Apariencias, pulsos y respiración.	anulada
15/11/2023 20:47:28	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales., b. Alteraciones visuales, motoras y verbales.	anulada
15/11/2023 22:33:44	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
15/11/2023 23:19:51	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales., b. Alteraciones visuales, motoras y verbales.	anulada
16/11/2023 12:28:47	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales., b. Alteraciones visuales, motoras y verbales.	anulada
16/11/2023	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y	correcta



19:14:38	gastrointestinales.	
16/11/2023 19:35:53	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
16/11/2023 21:45:46	d. Desconoce.	desconoce
16/11/2023 21:55:36	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
16/11/2023 21:57:32	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
16/11/2023 22:00:28	b. Alteraciones visuales, motoras y verbales.	incorrecta
16/11/2023 22:02:23	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
16/11/2023 22:04:21	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
16/11/2023 22:09:00	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta
16/11/2023 22:15:33	a. Alteraciones del sistema nervioso central, vegetativas, respiratorias y gastrointestinales.	correcta

## Bibliografía

1. Salud Md. [Online].; 1995. Acceso 11 de 27 de 2023. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/areas/salud/regulacion/files/Resoluciones%20de%20Organismos%20Nacionales/Resolucion%20194-95%20del%20Ministro%20de%20Salud%20y%20Accion%20Social.pdf>.
2. SEDRONAR. [Online].; 2017. Acceso 10 de 7 de 2023. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad\\_2017\\_estudio\\_nacional\\_en\\_poblacion\\_sobre\\_consumo\\_de\\_sustancias\\_psicoactivas\\_resultados\\_sobre\\_la\\_poblacion\\_femenina.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2017_estudio_nacional_en_poblacion_sobre_consumo_de_sustancias_psicoactivas_resultados_sobre_la_poblacion_femenina.pdf).
3. Salud Md. [Online].; 2019. Acceso 10 de 7 de 2023. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/opd\\_mendoza\\_2020\\_convocatoria\\_2019\\_modelos\\_de\\_atencion\\_a\\_mujeres\\_usuarioas\\_de\\_sustancias\\_psicoactivas\\_gestantes\\_o\\_puerperas\\_de\\_las\\_heras\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/opd_mendoza_2020_convocatoria_2019_modelos_de_atencion_a_mujeres_usuarioas_de_sustancias_psicoactivas_gestantes_o_puerperas_de_las_heras_0.pdf).
4. 9 C. Canal 9 Televida Mendoza. [Online]; 2018. Acceso 10 de 8de 2023. Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=z-Y\\_VgAH9\\_c](https://www.youtube.com/watch?v=z-Y_VgAH9_c).
5. Manzano V. Scielo. [Online]; 2014. Acceso 17 de 11de 2023. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-98142014000100003](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-98142014000100003).

6. Padib. CAIB. [Online] Acceso 14 de 8de 2023. Disponible en: [https://www.caib.es/sites/padib/es/como\\_afectan\\_las\\_drogas-75142/](https://www.caib.es/sites/padib/es/como_afectan_las_drogas-75142/).
7. Barreto P, Perez M, Roa M, Astrid L, Rubiano G. Biblioteca virtual em saude. [Online]; 2014. Acceso 18 de 11de 2023. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908946>.
8. Medline Plus. [Online]; 2021. Acceso 18 de 8de 2023. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002271.htm>.
9. Bourlot P, Joannas Gomez A. Pontificia Universidad Católica Argentina. [Online].; 2022. Acceso 12 de 9 de 2023. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13813/1/ingesta-social-espor%C3%A1dica-alcohol.pdf>.
10. Folgarait A. OSPAT. [Online].; 2023. Acceso 12 de 9 de 2023. Disponible en: <https://www.ospat.com.ar/blog/cuales-son-los-5-efectos-adversos-de-consumir-cannabis-durante-el-embarazo/>.
11. Stanford Medicine Children`s Healt. [Online].Acceso 1 de 11 de 2023. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=illegaldruguseandpregnancy-85-P04306>.
12. Cortujo S. [Online].; 2013. Acceso 1 de 11 de 2023. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5039/TFG-G41.pdf;jsessionid=47F6CD2AC1F02145199C369317063223?sequence=1>.

13. Stanford Medicine Children`s Health. [Online].Acceso 5 de 11 de 2023.  
Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=fetalalcoholspectrumdisorderfasd-90-P05229>.
14. Stanford Medicine Children`s Health. [Online].Acceso 5 de 11 de 2023.  
Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=syndromedeabstinencianeonatal-90-P05496>.
15. Marina B, Telechea H, González S, Manassi A, Mendez P, Brunetto M, et al. Scielo. [Online].; 2017. Acceso 9 de 10 de 2023. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492017000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000100003).
16. Porcel Gálvez AM, Ortega Martínez SM, Barrientos Trigo S, Ferrinho Ferreira R, Martínez Lara C. Scielo. [Online].; 2014. Acceso 8 de 10 de 2023.  
Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000400019#:~:text=La%20escala%20de%20Finnegan%20es,d,e%2016%20severo\(10\)](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400019#:~:text=La%20escala%20de%20Finnegan%20es,d,e%2016%20severo(10)).
17. Cuesta M AEVSC. enfervalencia. [Online].; 2013. Acceso 7 de 11 de 2023.  
Disponible en: <https://www.enfervalencia.org/ei/103/ENF-INTEG-103.pdf>.