

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

TEMA:

El amargo despertar de un inocente

AUTORA:

Logroño Pauta, María Eugenia

**Componente práctico del examen complejo
previo a la obtención del título de Licenciada
en Comunicación Social**

TUTOR:

Panchana Macay, Allen Javier

Guayaquil, Ecuador

18 de marzo de 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente **componente práctico del examen complejo**, fue realizado en su totalidad por **Logroño Pauta, María Eugenia**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Comunicación Social**.

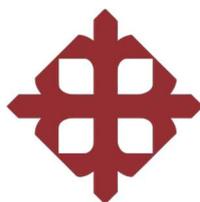
TUTOR

f. _____
Mgs. Panchana Macay, Allen Javier

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Mgs. Luna Mejía, Efraín Alfonso

Guayaquil, a los dieciocho días del mes de marzo del año 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Logroño Pauta, María Eugenia

DECLARO QUE:

El componente práctico del examen complejo, “El amargo despertar de un inocente”, previo a la obtención del título de **Licenciada en Comunicación Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los dieciocho días del mes de marzo del año 2019

LA AUTORA

f. _____

Logroño Pauta, María Eugenia



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Logroño Pauta, María Eugenia**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **componente práctico del examen complejo, “El amargo despertar de un inocente”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los dieciocho días del mes de marzo del año 2019

AUTORA:

f. _____
Logroño Pauta, María Eugenia

REPORTE URKUND

Tema: El amargo despertar de un inocente

Autor: Logroño Pauta, María Eugenia

The screenshot displays the URKUND interface. On the left, a sidebar contains document metadata: **Documento** (Logroño Ma.Eugenia_FINAL.doc.docx), **Presentado** (2019-02-12 12:34), **Presentado por** (Efrain Alfonso Luna Mejia), and **Recibido** (efrain.luna.ucsg@analysis.urkund.com). A green box indicates that 0% of the 13 pages are composed of text from 0 sources. The main area is split into two tabs: **Lista de fuentes** (active) and **Bloques**. The sources list includes links to a repository, a health ministry page, an introduction document, Scielo, Ecuavisa, another health ministry page, and El Comercio. A bottom toolbar offers options like '0 Advertencias', 'Reiniciar', 'Exportar', and 'Compartir'. Below the interface, the report content is displayed:

TEMA:
El amargo despertar de un inocente

AUTORA:
Logroño Pauta, María Eugenia

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Comunicación Social

TUTOR:
Panchana Macay, Allen Javier
Guayaquil, Ecuador
09 febrero del 2019

Mgs. Allen Panchana Macay
Tutor

AGRADECIMIENTO

A mis padres, Edwin Logroño y Ma. Eugenia Pauta por su tiempo y esfuerzo invertido en mi educación. Por los valores y principios inculcados a lo largo de mi vida. Son mi ejemplo y motivación diaria para culminar mis metas.

A mis hermanos, Edwin y Nathalie por siempre escucharme y creer en mí. Al igual que Vittorio Pendola, por su cariño y apoyo incondicional.

A Gaby Arellano, por su alegría y paciencia pero sobre todo por su amistad inquebrantable durante esta etapa universitaria.

A mi tutor Mgs. Allen Panchana, por su motivación permanente al realizar el presente trabajo, reafirmando en mí un alto nivel de compromiso profesional.

A Diana LLerena, Daniela Acosta, Paula Villacis, Fernanda Lamota y Michelle Quezada por su amistad y palabras de aliento durante este proceso.

A quienes colaboraron muy eficientemente para la ejecución de este trabajo de investigación periodística. Especialmente gracias a todos los integrantes de la Maternidad del Guasmo Matilde Hidalgo de Procel, que me abrieron sus puertas, para mostrar el arduo trabajo que con dedicación y esfuerzo realizan por el bienestar de las familias.

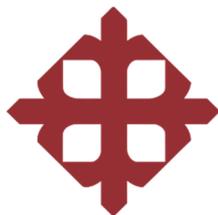
María Eugenia Logroño

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor, preocupación y consejos. Por la fortaleza en Dios, el respeto y la lucha por los derechos humanos que me enseñaron mediante su ejemplo y la profesión que comparten.

A todos los que les apasiona el mundo del periodismo, buscadores de la verdad y la justicia, que aprecian el arte de saber contar historias de la mano de la ética profesional y siguiendo los principios periodísticos.

María Eugenia Logroño



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcdo. Panchana Macay Allen Javier, Mgs

TUTOR

f. _____

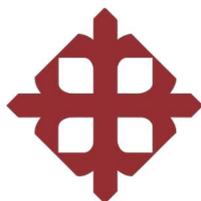
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

CALIFICACIÓN

f. _____

PANCHANA MACAY, ALLEN JAVIER

TUTOR

Índice General

Resumen	VII
Introducción	1
El amargo despertar de un inocente.....	2
El tratamiento	6
Cuidar a las embarazadas, para evitar más afectados.....	10
Atención del Ministerio de Salud Pública.....	13
Destacados.....	16
Recuadro uno.....	16
Recuadro dos.....	17
Recuadro tres.....	18
Entrevista	18
Recuadro cuatro.....	19
Conclusiones	20
Recomendaciones.....	20
Referencias bibliográficas.....	21
Anexos	23

RESUMEN

El Síndrome de abstinencia neonatal (SAN) descrito por primera vez en 1960, es un conjunto de síntomas que presenta el recién nacido, debido a que en su fase de crecimiento dentro del útero es expuesto a drogas que consume la madre. Este síndrome se reporta con mayor fuerza desde el 2015 en Ecuador, en donde 28 neonatos fueron atendidos en los centros del Ministerio de Salud Pública, por drogadicción materna. El consumo de drogas, en particular de la H, por parte de mujeres en estado de gestación es el principal causante del SAN durante el 2018.

Del 100% de consumidores en Ecuador, el 60% pertenece a Guayaquil, por su parte, en la estratificación por edades de consumidores, los jóvenes de 12 a 17 años representan al 52%. Esto da como resultado, que el consumo de drogas, el embarazo a temprana edad y el síndrome de abstinencia neonatal en Guayaquil; son las problemáticas presentes, por ello se consideraron para tratar en este informe periodístico.

Como resultado de esta investigación se obtuvieron datos verificados y contrastados a partir de la información proveída por maternidades, expertos y fuentes documentales, demostrando que esta problemática va en crecimiento y con mayor fuerza en las maternidades de la ciudad.

Palabras claves: Síndrome de abstinencia neonatal, Droga H, Ministerio de Salud Pública, Control sanitario, Hospitales, Desconocimiento del síndrome.

INTRODUCCIÓN

En Ecuador, el 2015, se conocieron los 2 primeros casos de síndrome de abstinencia neonatal, en la Maternidad Mariana de Jesús, que hasta finales del año había llegado a 22 el número de neonatos afectados. Para el 2016, la cifra aumenta a 55. En su mayoría por consumo materno de la droga H. El 90% de estas madres eran adolescentes.

Desde el punto de vista social, en los casos en donde los recién nacidos presentan el síndrome, el embarazo se dio en un medio de consumo de estupefacientes. En algunas ocasiones, cuando las embarazadas asisten a su control cuentan con una historia de consumo; en otros casos están las madres que van directamente al parto, ni siquiera tienen un control. Es así que como resultado llegan las mujeres a los hospitales en un estado de consumo extremo.

Tiempo atrás, la heroína no era identificada como una droga de inicio como causante de este padecimiento, ya que solía iniciarse con tabaco y alcohol. Sin embargo, en la actualidad, en la mayoría de mujeres embarazadas se encuentra que su primer consumo es la H, el cual por ser el primero podría ser mortal.

La observación de este síndrome de abstinencia neonatal por madres consumidoras de H en Guayaquil, se realizó desde octubre 2018 hasta finales de diciembre. La reportería se centra en la maternidad del Guasmo Matilde de Procel, el Hospital Universitario y el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson, las mismas que son derivadas por el Ministerio de Salud.

Los niños que padecen el síndrome son tratados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y las mujeres en estado de gestación con consumo problemático de drogas en el área de salud mental. Tanto los niños como las madres han sido tomados en consideración para la elaboración de este componente práctico (reportaje escrito), debido a su ubicación en zonas estratégicas de Guayaquil.

EL AMARGO DESPERTAR DE UN INOCENTE

De 2 a 4 recién nacidos, semanalmente, presentan el síndrome de abstinencia neonatal, según especialistas de las maternidades en Guayaquil. En el 2018, la droga H fue la más consumida por embarazadas con problemas de drogadicción.

Su llanto es desgarrador. La niña apenas lleva unos días de nacida y ya sufre los estragos de un síndrome de abstinencia. Una vida en ciernes y atada indeleblemente a la H, sin saber ni siquiera de la existencia de aquella droga. Su madre María (26) ha sido adicta, una consumidora durante todo el embarazo. “Nada parecía calmar a la bebé, vomitaba y temblaba”, describe ella, con un marcado sentimiento de culpa. La mujer de tez morena y menuda figura cuenta su testimonio en la Maternidad del Guasmo.

La niña ha nacido prematura. Permanece en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Sus otros dos hijos, de 5 y 7 años, preguntan a su padre cuándo su hermana menor y su madre volverán a casa. Y no hay respuestas.

La “H” se introdujo a Ecuador en 2013. Sin embargo, en 2015 se empezaron a reportar casos de recién nacidos con el síndrome de abstinencia neonatal (SAN). Un conjunto de síntomas que sufre el recién nacido debido a que, en su fase de crecimiento dentro del útero, fue expuesto a drogas de consumo materno. La Maternidad Mariana de Jesús fue la primera en reportar un total de 22 neonatos afectados el 2015. La mayoría, hijos de madres adolescentes. Según el portal para médicos “*Infosanitaria*” en Ecuador, de 7 a 10 recién nacidos de cada 1000, presentan el síndrome (*Infosanitaria, 2016*). El deficiente control prenatal, el fácil acceso a las drogas y las familias disfuncionales son las principales causas del problema, según especialistas que trabajan en los 3 centros hospitalarios, recorridos en Guayaquil.

Después de varias semanas María y su hija fueron dadas de alta. Ahora, junto a su esposo e hija vuelven cada mes a la maternidad para sus consultas y charlas. “Mi esposa solía verse muy pálida, extremadamente delgada, mentía todo el tiempo, se fue de la casa y vivió en la calle para seguir consiguiendo H”,

recuerda su esposo. Como tutor responsable, su compromiso recae en no dejar de asistir a los chequeos médicos y reuniones, asegurándose del bienestar de las dos. La última charla del 2018, fue dirigida por la trabajadora social Mélida Riofrío, desde el inicio de la misma advirtió a los asistentes sobre los futuros problemas que podrían tener sus hijos al crecer como falta de concentración, problemas de aprendizaje, o la preocupante cadena de drogadicción.



MATERNIDAD MATILDE HIDALGO DE PROCEL, Guasmo, Guayaquil (Ecuador). Una vez al mes, las madres asisten a charlas. Duran 2 horas. La última del 2018, contó con 5 de 30 madres citadas. Generalmente, con sus hijos en brazos acompañadas de sus madres o esposos. **Fotografía/ Cortesía:** Maternidad del Guasmo

Para las pacientes que, como María reciben atención en esta Maternidad, los chequeos durante el embarazo y los primeros años de vida de sus hijos, son vitales. La escena que viven las familias, al descubrir que los recién nacidos sufren por el consumo de sus madres, se repite en los 3 hospitales de Guayaquil. Aunque, específicamente en este centro de salud, de enero a octubre de 2018, se descubrió la cantidad de 55 madres que afirmaron ser consumidoras de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Y 86 de los 7.530 bebés que nacieron en ese periodo, presentaron el síndrome de abstinencia.



DROGA H, Departamento de Flagrancia, Complejo judicial, Guayaquil (Ecuador). La H, vendida como supuesta heroína. En este departamento son analizados los componentes químicos que tienen las drogas incautadas. Cal, tiza, cemento y hasta estiércol, suelen dar como resultado, al realizar pruebas cuando se trata de H. **Fotografía:** María Eugenia Logroño

“Las madres tienen temor a decir que consumen porque piensan que terminarán presas o se les quitará a sus hijos”, indica Antonio Pita, parte del equipo de estadística. Adicionalmente, menciona que los exámenes que se les mandan, generalmente no se los realizan en su totalidad. La mayoría solo cumple con el examen que descarta el VIH y regresan el día del parto.

Para la realización de este reportaje, se consideraron hospitales, ubicados en diferentes zonas estratégicas de Guayaquil como el Hospital Universitario, el Hospital de la mujer Alfredo G. Paulson y la maternidad del Guasmo Matilde de Procel a los que se derivan pacientes del Ministerio de Salud. En todos, se presencia el amargo despertar de decenas de inocentes. Niños que deben pasar por un tratamiento intensivo entre 17 y 20 días apenas nacen por haber sido expuestos a la heroína en el vientre materno (Biosalud y Osorio, 2009, p.159). Y aun así, estos bebés instintivamente luchan por recuperarse convirtiéndose en un

ejemplo a seguir para sus madres.

Otro de los bebés afectados por el síndrome de abstinencia, es el de Ana, joven de 19 años que al preguntarle como accedió a la H cuando tenía 16 años, responde que en el colegio un compañero se la regaló la primera vez y que no fue hasta ahora que tuvo a su bebé en sus brazos, que decidió dejarla. No acudió al hospital para su control y monitoreo fetal. Solo volvió el día de su parto, cuando ya era demasiado tarde para no contagiar a su hijo. Su madre asiste a las charlas mensuales junto a ella. Ana coincide con María en no haber terminado sus estudios secundarios luego de quedar embarazada. “No quería escuchar a nadie, solo pensaba en conseguir H. Pero ahora que veo a mi hijo que nació con bajo peso y que parece no saciarse con nada, me preocupa. Solo quiero que esté bien”. Lleva 4 meses sin consumir, con ese pensamiento de protección hacia su bebé. Cuando se le pregunta por su pareja, en voz baja, afligida responde que está preso.

Mélida Riofrío, trabajadora social, comenta la importancia de fomentar el vínculo entre madre e hijo. De hecho asegura que “es lo primero que se hace, para que la madre tenga fuerzas para recuperarse”. Ya que no puede ser dada de alta, hasta que su hijo y ella sean valorados por todo el equipo médico y se haya designado el tutor responsable de la misma. En la mayoría de los casos, las abuelas del recién nacido son las que cargan con ese peso.

La mamá de Ana cuenta que su sobrina consume H y tiene una hija de pocos meses de nacida. “El papá (mi hermano) no le cree a nadie, solo a su hija, que lo manipula”. En esta situación dice no saber qué hacer, porque su hermano también consume, al igual que el conviviente de la sobrina. “Se escuchan llantos de la bebé incontrolables y la sabe dejar sola en casa, incluso consume cerca de ella. Y a la mayor de sus hijas, le hace pedir dinero en las calles”. Riofrío la escucha y le recomienda acudir a la Dinapen (Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes), institución delegada a velar por los derechos de los menores de edad y prevenir la vulneración de los mismos, para denunciar este suceso.

En la Maternidad del Guasmo, los últimos jueves de cada mes se dictan

charlas para ayudar a contrarrestar esta problemática. El gran número de inasistencias preocupa a los especialistas y se espera que para el 2019, se pueda realizar un seguimiento a los casos implementando como estrategia las visitas domiciliarias. El recalcarles la importancia de evitar pasar por lugares donde consumían, evadir a las personas que las inducían al problema y presentarles testimonios de mujeres que han logrado dejar la H, por más de un año son puntos claves para la recuperación de las madres, contribuyendo a la reducción del consumo problemático de la misma, que según cifras del Ministerio de Salud (2019) solo de enero a octubre del 2018 ya se reportaban 21 065 atenciones por H.

El tratamiento

Justo Santana, pediatra responsable del área neonatal tocoquirúrgica de la Maternidad, relata que al recibir a los recién nacidos, ve los antecedentes de la madre y si el niño sufre problemas de tensión muscular, temblores, irritabilidad, convulsiones y los valores en la escala de finnegan son mayores a 8, esto indica su ingreso por síndrome de abstinencia neonatal. Para prevenir consecuencias graves que atenten contra su vida se les realiza una valoración con esta escala, cada 4 horas. En el país, en la mayoría de casos para calmar la sintomatología se utiliza los sedantes fenobarbital y morfina.

Signos y síntomas	
Sistema Nervioso Central	Temblores Irritabilidad Aumento de la vigilia Llanto agudo Aumento del tono muscular Reflejos osteotendinosos hiperactivos Reflejo del moro exagerado Convulsiones Bostezos frecuentes Estornudos frecuentes
Sistema Gastrointestinal	Vómito Diarrea Deshidratación Alteración de la capacidad de succión (succión constante y descoordinada) Mala ganancia de peso Rechazo a la alimentación
Sistema Autonómico	Sudoración excesiva Taponamiento nasal Fiebre Alteración de la temperatura Exantema fugaz

Fuente: Abuso de tóxicos y gestación. Protocolos de Neonatología 2008.



ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS, Hospital Universitario, Guayaquil (Ecuador). Los síntomas del Síndrome de abstinencia neonatal pueden llevar a un recién nacido a necesitar una alimentación por sonda nasogástrica. Al igual que la administración de líquidos intravenosos. **Fotografía/ Cortesía:** Diana Sotomayor

Específicamente la droga H crea aún más dependencia y consume a las embarazadas produciéndoles desnutrición. Respecto al recién nacido, su tiempo de estancia en el área de neonatología es prolongada. “La mayoría de casos se descubren mediante la historia clínica de la mamá, datos patológicos, enfermedades, etc., y si ella te dice que ha consumido drogas durante el primer trimestre o antes de estar embarazada, entonces ese niño lo tenemos como un factor de riesgo. En el momento que nace se ve si presenta o no síntomas. Si tiene alguno, se lo ingresa. Y si no, igual se lo tiene en observación”. El especialista señala el aumento de un 8% de casos de bebés con síndrome de abstinencia en 2018. Anualmente nacen entre 7000 a 8000 niños. Generalmente llegan de 2 a 3 casos a la semana.



ÁREA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL NEONATO (UCIN), Hospital Universitario, Guayaquil (Ecuador). Uno de los cerca de nueve recién nacidos con SAN atendidos en el hospital durante el mes de noviembre. Internado por presentar en la escala de Finnegan un valor mayor a 8. Con un peso, inferior a 2 500 gramos. **Fotografía/ Cortesía:** Diana Sotomayor





FUNDAS Y CÁPSULAS DE HEROÍNA, Departamento de Flagrancia, Complejo Judicial, Guayaquil (Ecuador). De 1 a 10 dólares dicen haber pagado en la calle, las madres que fueron consumidoras de H, por supuesta Heroína pura. **Fotografía:** María Eugenia Logroño

A una semana de dar a luz, Ariana dejó de inhalar H. Lo había hecho durante 3 años, desde los 13. Al conocer a su hija Sofía (3 meses), dice que ya no tuvo ganas de consumir. Pero lamentablemente al despertar, la pequeña presentó la sintomatología del síndrome. “Temblaba como yo, cuando pasé por abstinencia”. Su esposo recuerda que cuando estaba en el trabajo, lo llamaban para que la vaya a ver. “Su familia al enterarse, la encerró y no la dejó salir de su casa”.

Los síntomas de la abstinencia por H, que tenía Ariana eran escalofríos, dolores fuertes en el cuerpo y ansiedad. “Tenía ganas de golpear todo”. Hasta que pasó una semana, internada en el Hospital Universitario, en donde varias veces intentó sacarse la vía. Allí, se atiende a madres que presentan el cuadro de abstinencia y que, por la intensidad de los síntomas, corren riesgo mortal. Entonces el equipo médico estabiliza a la madre y la refiere a un centro, para que

continúe su control. Como en el caso de Ariana, que la enviaron a la maternidad del Guasmo, cerca de su domicilio.

El Universitario, de tercer nivel de complejidad, supervisa a pacientes que tienen más de una causa para permanecer en un centro de salud. Como el VIH, cuando está acompañado de consumo de drogas. De enero a noviembre del 2018, 9 pacientes presentaron ambas problemáticas. Hypatia Mendoza, psicóloga del Hospital, nombra un caso que resuena dentro de la institución. Una adolescente embarazada, de 16 años, la cual llegó en estado de consumo de sustancias hasta el último día que vino a su cesárea programada. Ingresó con droga oculta en su cabello, porque decía que no podía soportar la abstinencia, porque su consumo era diario, en grandes cantidades. Sin embargo, se la descubrió y se hizo un abordaje. Intervino en este caso un psiquiatra.

La paciente, era portadora del virus del VIH y depresiva. “Hostil y desafiante con todo el personal, uno de los casos más complicados hasta ahora de manejar”. Sigue en supervisión, pero ya se controló su infección. Aunque no ha podido deshabituarse del consumo de heroína. Que empezó a sus 15 años, hasta ahora que tiene 23. “Aunque ha conseguido bajar significativamente la cantidad y la frecuencia. Se ha hecho un abordaje con su mamá, con su hermana y tenemos como alianza terapéutica a su familia que actúa como un soporte”.

La mamá de ella, dice que su hija permanece en casa. Está de mejor ánimo y ya le demuestra cariño a su bebé. No lo rechaza y está pendiente de él. Pacientes como ella, por vivir con el virus del VIH, cuentan con una atención indefinida, ya que la enfermedad solo tiene tratamiento y control.

Cuidar a las embarazadas, para evitar más afectados

El Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario en Guayaquil menciona que mujeres y hombres tienen diferencias no solo hormonales. Sino también, cerebrales y sociales, que llevan a la mujer a correr el riesgo de volverse adicta más rápido. Finalmente, cuando quieren dejar los narcóticos padecen un síndrome de abstinencia mayor al de los hombres.

La psicóloga clínica Mendoza menciona que en emergencia, hospitalización y consulta externa, se cumple con el protocolo del Ministerio de Salud, recibiendo a mujeres inmersas en el consumo de sustancias de diversa índole que llegan con un cuadro de abstinencia. Al hacer una valoración, por medio del formulario llamado interconsulta, “Se aborda qué, cuánto, desde cuándo consume y el tiempo de evolución en el consumo de sustancias. Además si es consumidora activa o el tiempo que no lo hace, si está con sobredosis y los factores socioculturales o familiares”.

Según el Ministerio de Salud Pública, la usuaria o familiar se puede comunicar a la línea gratuita 171 opción 1, para que pueda acceder a una cita para ser evaluada y asista al centro de salud más cercano a su domicilio. En los 3 niveles de atención por el uso problemático de sustancias, se hace un control a la mujer embarazada. Los dos primeros niveles de atención, antes de llegar al tratamiento residencial, son: el ambulatorio básico y el ambulatorio intensivo. Solo cuando hay una intensidad del cuadro clínico de adicción pasa directamente a ser candidata del último nivel.

La paciente, en el primer nivel contará con terapias, con el médico, el psicólogo, y la trabajadora social. El problema, más grave para los demás especialistas de los hospitales observados es cómo darlos de alta. “Ya que es una complicación psicosocial, porque realmente no sabes a quien se lo vas a entregar, por el hecho de que hay que buscar padres responsables. Y si estos consumen, no son personas aptas para velar por el niño. Ya que se busca reintegrarlos a la sociedad en un ambiente seguro” explica la psicóloga.

En el segundo nivel, recibe ayuda de psicoterapias grupales y programas de intervención en el consumo de sustancias. Por último, si la mujer continúa consumiendo se la ingresa hasta 6 meses, para el tratamiento residencial.

El requisito más difícil para la permanencia en los centros, es el hecho de que no se puede internar a alguien contra su voluntad. Independientemente de si

es adulto o menor de edad. Ya que la legislación del Ecuador lo establece, en el Código Orgánico Integral Penal (COIP), artículo 161 y 162 que menciona se estaría cometiendo el delito de secuestro sancionado hasta con siete años de cárcel. Sin embargo, si el tutor legal demuestra que el estado mental de la paciente está alterado por alguna razón o que no está en la facultad de poder decidir, por medio de documentos y certificaciones de profesionales, la ley permite su internamiento.

En el hospital del niño Roberto Gilbert, además de fenobarbital y morfina, si el niño convulsiona se utiliza benzodiazepinas. La doctora Cecilia Masache, Neonatóloga del Hospital menciona que el síndrome de abstinencia se puede observar desde las 6 horas del nacimiento del niño hasta las 72 horas, incluso hasta las 96. Que no necesariamente se presenta al nacer, sino que pasan varias horas para que pueda presentarse. A través de un examen de orina, se conoce si la madre ya no consume y puede dar de lactar. Pero hasta que esto no sea seguro, al niño se le suministra una fórmula de reemplazo.

En el Gilbert, se mantiene el índice del síndrome de abstinencia, con 1 a 2 casos a la semana. “También se les brinda apoyo psicológico, en colaboración con el equipo de trabajo social a las madres. Al niño, en cambio se le hace el seguimiento con neurología, para evitar problemas a futuro en su desarrollo”, finaliza la especialista.



ÁREA DE NEONATOLOGÍA, Hospital Roberto Gilbert, Guayaquil (Ecuador). Una sala en donde se fomenta el vínculo madre e hijo. Cinco madres cargan a sus niños que presentaron problemas durante los primeros días de nacidos, en espera de su recuperación. **Fotografía:** María Eugenia Logroño

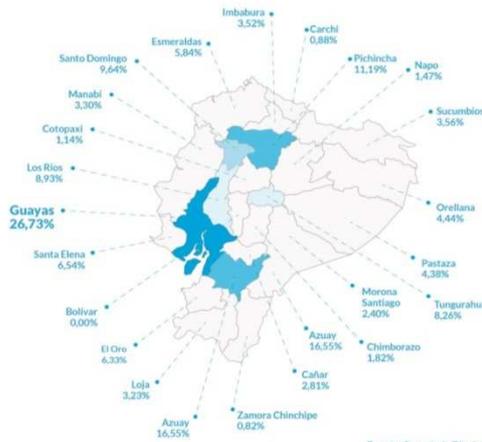
Atención del Ministerio de Salud Pública

Para el 2016, el 67% de adolescentes que se atendieron en los centros ambulatorios del Ministerio de Salud consumía H. Del 2015 al 2016, aumentó de 20.954 atenciones a 40.362. En el 2017, fueron 55.759 consultas por consumo problemático de drogas, en donde el 86% se concentró en pacientes entre 15 a 17 años, 928 pacientes estuvieron en tratamiento residencial y 31.338 en centros ambulatorios intensivos. En 2018, fueron 33.694 atenciones en consulta externa, 5.742 en ambulatorio intensivo y 1.111 internos.

Actualmente, en el país, existen 12 centros de tratamiento residencial, 45 servicios ambulatorios intensivos, 743 en ambulatorios básicos.

Tasa de incidentes de venta por droga
por cada 10.000 habitantes

2016



Fuente: Secretaría Técnica de Prevención Integral de drogas/SIDE-MSP/ RDACCA

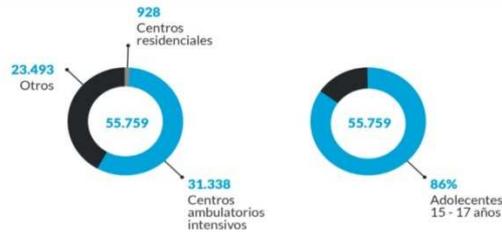
Atenciones ambulatorias relacionadas
al consumo de drogas según tipo de droga

Ene - Jul 2017



Atenciones en centros del MSP
por consumo problemático de drogas

2015	20.954
2016	40.362 → 27.042 Adolescentes
2017	55.759



2018



Fuente: Ministerio de Salud Pública

Total de centros de atención por consumo problemático de drogas

12
Centros
residenciales

45
Centros
ambulatorios
intensivos

743
Centros
ambulatorios
básicos

El Ministerio de salud pública, no cuenta con datos estadísticos del total de casos que se han presentado con el síndrome de abstinencia neonatal por madres consumidoras de H. Sin embargo, aunque sean escasas las cifras y estudios realizados dentro del país, la recopilación de los expuestos anteriormente sobre la problemática de drogas y el aumento de atenciones en los últimos cinco años en los centros del Ministerio permite mostrar las complicaciones del tema y la continua necesidad de prevención, tratamientos y centros capacitados para disminuir el número de adictos, que según Rodrigo Vélez, ex secretario ejecutivo del CONSEP (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas), la H es una droga que si necesita de internación (*Diario El Comercio, 2015*). Porque una minoría de pacientes por consumo problemático de drogas, podrá aportar a reducir el índice de mujeres futuras madres inmersas en drogas al igual que el número de niños afectados por un síndrome de abstinencia neonatal.

DESTACADOS

“Lo ideal sería darle un seguimiento exhaustivo a la madre y el niño. Y para eso, dentro de las instituciones hace falta más personal y recursos”.

Mélida Riofrío, Trabajadora Social de la Maternidad del Guasmo.

“En Guayaquil, hay 3 centros especializados en hombres para el tratamiento de consumo de drogas. Para mujeres, todavía no hay. Desde el 2015 se las deriva al centro de Pumamaqui en Quito, que trata adicciones en mujeres adolescentes”.

Hypatia Mendoza, Psicóloga del Ministerio de Salud, del Hospital Universitario.

“Hay una desinformación, en los deberes y derechos que tiene el usuario y el familiar. También en el contexto educativo y otros espacios, donde la comunidad al desconocer el marco jurídico, no actúa en derecho”.

Hypatia Mendoza, Psicóloga del Ministerio de Salud, del Hospital Universitario.

“Se han presentado casos, en donde los bebés recaen porque sus madres al salir del hospital nuevamente consumen. Motivadas, por recuerdos o por alguien cercano que les ofrece droga. Entonces, cuando tienen restos de H y estos caen al bebé, podría terminar causándole un infarto”.

Mélida Riofrío, Trabajadora Social de la Maternidad del Guasmo.

La Constitución del Ecuador 2008, en su artículo 304, establece que las adicciones son un problema de salud pública y que al Estado le corresponde desarrollar programas de prevención y control de consumo de drogas, ofreciendo tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos.

RECUADRO UNO

ANTECEDENTES DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL

La heroína fue sintetizada en 1874. La Morfina unos 70 años antes. En el siglo XIX, ya se observaba en mujeres, el abuso de morfina y heroína. En 1875 se presentó el primer caso de un recién nacido con síndrome de abstinencia por

opiáceos, pero fue hasta 1947 que se obtuvo un tratamiento que dio resultado con la morfina.

En 1970, la Doctora Loretta Finnegan, creó la escala con herramienta diagnóstica y terapéutica. Debido a la dificultad para su uso, por medio de los avances de la medicina, se hizo una versión modificada, que es la que se aplica hasta hoy.

En 2012, el CONSEP (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas) mencionó que, de 12 a 17 años, son las edades donde comúnmente se consume Heroína, en Ecuador, representando el 0,8% de la población.

En 2013, se introduce la “H” en Ecuador, y a partir del 2015 se registran casos de abstinencia neonatal, según el Ministerio de Salud Pública.

RECUADRO DOS

“Una solución integral”

El Plan Nacional de Prevención de Drogas 2017-2021, tiene como población objetivo a niñas, niños y jóvenes. La ex vicepresidenta Alejandra Vicuña, dijo que *“el gobierno nacional hará su trabajo para controlar y eliminar con todo el peso de la ley la producción y el tráfico de sustancias ilícitas”* (Vicuña, 2017). De esta manera la ministra de Salud, Verónica Espinosa, destacó que este combatirá el uso y abuso de drogas y, además, dedicó unas palabras a los jóvenes diciendo *“No dejaremos a nadie solo”* (Espinosa, 2017).

Un plan dirigido por el Presidente Lenín Moreno, que Lady Zúñiga, Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas, lo planteó como *“una solución integral”* para prevenir la drogadicción en adolescentes.

“Educando en familia”, “Mi colegio en buenas manos”, “Tu tiempo vale y apoyarte” son tres de los proyectos que planean realizarse estos años. Uno se hará en colegios, el segundo, por medio de actividades culturales y el último, por medio de cine móvil.

La cobertura de servicios en los centros que tiene el Ministerio de Salud, estará en proceso de modificación y mejoramiento hasta el 2021.

RECUADRO TRES

Entrevista

Paola Cucalón, Encargada de tratamiento y prevención del MSP zonal 8

1.- ¿Los centros especializados de tratamientos a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas en Ecuador han dado como resultado la disminución de consumidores de H?

En el ámbito privado el índice es muy bajo de recuperación. Y respecto a todo lo que maneja el Ministerio de Salud Pública, siempre respecto al tratamiento hay procesos de recaída, de abstinencia, hay personas con las que se debe trabajar un proceso de riesgos y daños, que no necesariamente se busca la abstinencia sino mantener a la persona estable en todos sus ámbitos de intervención.

2.- ¿Cuál es el número de centros destinados a nivel nacional para el tratamiento de personas con consumo problemático de drogas? ¿Y cuántos pacientes se atienden al año?

Actualmente existen 12 CETEC. La Ministra de Salud, Verónica Espinoza informó en la sesión 570 de la asamblea nacional el pasado 24 de enero de 2019, que casi el 60% de personas que ingresan a estos centros logran recuperarse. Más de 1000 pacientes al año son internados.

3.- ¿Dentro del presupuesto destinado para salud este 2019 se cuenta con recursos para la prevención de drogas o netamente los recursos son para el aumento de centros de recuperación de adicciones?

Nos encontramos luchando para que se mantenga, porque nosotros antes éramos la Secretaria Técnica de prevención integral de Drogas, que al eliminarse nos fusionamos con el Ministerio de Salud en el área de prevención.

Tenemos un plan nacional de prevención integral y control del fenómeno

socioeconómico de las drogas, desde el 2017 hasta el 2021. Y aparte de esto, se creó un plan de acción local con el gobernador y con todos los Ministerios, para poder realmente enfrentar el fenómeno.

Este plan tiene dos grandes ejes, el uno es control de la demanda y el otro es control de la oferta, dentro de lo que tiene que ver con control de la demanda, hay dos objetivos: brindar atención integral a las personas que ya cuentan con el problema del consumo problemático de drogas y crear todo lo que tenga que ver con prevención integral a través del aparataje del estado. Dentro de lo que es control de la oferta, se trabaja con el control y administración de sustancias para que estos precursores que puedan ser para elaborar otras drogas no sean desviados y se creen nuevas drogas de diseño. Así mismo, el control policial, en donde se realicen operativos de antinarcóticos, GOE, GIR, que tiene que ver con el Ministerio del Interior. Y a raíz de eso, se despliegan estrategias, actividades, que se trabajan en campo.

RECUADRO CUATRO

Preguntas sin responder por el MSP

Estas preguntas nos informaron que debían ser respondidas por el área de salud mental, hasta el final de la edición del presente trabajo no designaron a sus delegados.

¿Actualmente, el ministerio de salud cuenta con el número suficiente de médicos especializados para lidiar con este problema de madres consumidoras de H?

¿Qué plan tiene el ministerio de salud a largo plazo para disminuir el consumo de H?

¿Este año que programas o campañas ha realizado el Ministerio de Salud Pública al observar un alto índice de consumo de H en adolescentes mujeres embarazadas que corren el riesgo de contagiar a su hijo/a el síndrome de abstinencia?

CONCLUSIONES

- Existe un aumento de casos de síndrome de abstinencia neonatal por la “H”, sustancia psicotrópica más utilizada por las gestantes en 2018.
- Existe un desconocimiento de los derechos del niño, por parte de la madre y de los familiares.
- La prevención del consumo de drogas durante el embarazo es deficiente. En su gran mayoría, las madres desconocen y no concientizan el problema hasta que observan a sus hijos en terapia intensiva por presentar el síndrome de abstinencia neonatal.
- El aumento de centros de atención para personas que tengan problemas con drogas, creados por el Ministerio de Salud en Ecuador, al igual que los tratamientos que reciben en hospitales las madres que han sido consumidoras de H, no garantizan que las pacientes venzan el problema en su totalidad, pero si logran continuar con su vida de una mejor forma.

RECOMENDACIONES

- Desde el enfoque periodístico, se puede abordar distintos temas psicosociales para profundizar en el estudio de esta problemática que aumenta cada año en el país.
- Los datos estadísticos que se obtengan deberían ser presentados anualmente por el MSP, a los ciudadanos, especialmente a los estudiantes de colegios y universidades.
- En los hospitales de Guayaquil, el acceso para realizar coberturas periodísticas debe seguir apoyándose y al mismo tiempo se debe contar con una guía o supervisión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Comercio, D. E. (16 de Enero de 2019). *28% de las atenciones públicas es por el consumo de la droga H*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/droga-consumo-adiccion-salud-abstinencia.html>
- Diario El Expreso. (28 de Octubre de 2018). Obtenido de <https://www.expreso.ec/actualidad/drogas-microtrafico-menoresdeedad-policianacional-HD2445119>
- Ecuavisa. (10 de Junio de 2016). *Maternidad reporta en Guayaquil 16 casos de bebés que heredan adicción a las drogas*. Obtenido de <https://www.ecuavisa.com/articulo/televistazo/noticias/164061-maternidad-reporta-guayaquil-16-casos-bebes-que-heredan>
- Escobar, P. P. (15 de 10 de 2018). (M. E. Logroño, Entrevistador)
- Ms. (s.f.). *Ministerio de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/salud-mental/>
- MSP. (25 de Julio de 2018). *Ministerio de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/curso-virtual-para-identificar-consumo-de-drogas-en-escuelas/>
- MSP. (10 de Diciembre de 2018). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/autoridades-nacionales-y-municipales-articulan-acciones-frente-al-problema-de-las-drogas/>
- MSP. (Junio de 2018). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/salud-mental/>
- MSP. (26 de Junio de 2018). *MSP conmemoró Día Internacional Contra el Tráfico Ilícito y Abuso de Drogas en Cuenca*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/msp-conmemoro-dia-internacional-contra-el-trafico-ilicito-y-abuso-de-drogas-en-cuenca/>
- Rodrigo Vélez: *'Prevenir la droga no es solo dar una charla'* (2015). Diario El Comercio. Recuperado de <https://www.elcomercio.com/actualidad/entrevista-rodrigovelez-consep-drogas-prevencion.html>
- Osorio, José Henry. (2009). OPIÁCEOS: MECANISMOS DE ACCIÓN, METABOLISMO, Y RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL. *Biosalud*, 8(1), 153-165. Retrieved February 08, 2019, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165795502009000100018&lng=en&tlng=es.

ANEXOS

Síndrome de abstinencia neonatal

El amargo despertar de un inocente



De 2 a 4 recién nacidos, semanalmente, presentan el síndrome de abstinencia neonatal, según especialistas de las maternidades en Guayaquil. En el 2018, la droga H fue la más consumida por embarazadas con problemas de drogadicción.

María Eugenia Logroño

Síndrome de abstinencia neonatal

Su llanto es desgarrador. La niña apenas lleva unos días de nacida y ya sufre los estragos de un síndrome de abstinencia. Una vida en ciernes y atada indeciblemente a la H, sin saber ni siquiera de la existencia de aquella droga. Su madre, María (26) ha sido adicta, una consumidora durante todo el embarazo. "Nada parecía calmar a la bebé, vomitaba y temblaba", describe ella, con un marcado sentimiento de culpa. La mujer de tez morena y menuda figura cuenta su testimonio en la Maternidad del Guasmo.

La niña ha nacido prematura. Permanece en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Sus otros dos hijos, de 5 y 7 años, preguntan a su padre cuándo su hermana menor y su madre volverán a casa. Y no hay respuestas.

La "H" se introdujo a Ecuador en 2013. Sin embargo, en 2015 se empezaron a reportar casos de recién nacidos con el síndrome de abstinencia neonatal (SAN). Un conjunto de síntomas que sufre el recién nacido debido a que, en su fase de crecimiento dentro del útero, fue expuesto a drogas de consumo materno. La Maternidad Mariana de Jesús fue la primera en reportar un total de 22 neonatos afectados el 2015. La mayoría, hijos de madres adolescentes. Según el portal para médicos "Infosanitaria" en Ecuador, de 7 a 10 recién nacidos de cada 1000, presentan el síndrome (Infosanitaria, 2016). El deficiente control prenatal, el fácil acceso a las drogas y las familias disfuncionales son las principales causas del problema, según especialistas que trabajan en los 3 centros hospitalarios, recorridos en Guayaquil.

Después de varias semanas María y su hija fueron dadas de alta. Ahora, junto a su esposo e hija vuelven cada mes a la maternidad para sus consultas y charlas.

"Mi esposa solía verse muy pálida, extremadamente delgada, mentía todo el tiempo, se fue de la casa y vivió en la calle para seguir consiguiendo H", recuerda su esposo.

MATERNIDAD MARIANA DE JESÚS DE PROCEL, Guasmo, Guayaquil (Ecuador). El hospital atiende la zona 8 (Guayaquil, Durán y Samborombón) y atiende las provincias de Los Ríos y Manabí. Foto: María Eugenia Logroño

MATERNIDAD MARIANA DE JESÚS DE PROCEL, Guasmo, Guayaquil (Ecuador). Una vez al mes, las madres asisten a charlas. Duran 2 horas. La última del 2018, contó con 2 de 30 madres citadas. Generalmente, con sus hijos en brazos acompañados de sus madres o esposos. Contexto: Hospital del Guasmo

2

Como tutor responsable, su compromiso recae en no dejar de asistir a los chequeos médicos y reuniones, asegurándose del bienestar de las dos. La última charla del 2018, fue dirigida por la trabajadora social Mécida Riofrío, desde el inicio de la misma advirtió a los asistentes sobre los futuros problemas que podrían tener sus hijos al crecer como falta de concentración, problemas de aprendizaje, o la preocupante cadena de drogadicción.

Para las pacientes que, como María reciben atención en esta Maternidad, los chequeos durante el embarazo y los primeros años de vida de sus hijos, son vitales. La escena que viven las familias, al descubrir que los recién nacidos sufren por el consumo de sus madres, se repite en los 3 hospitales de Guayaquil.

Aunque, específicamente en este centro de salud, de enero a octubre de 2018, se descubrió la cantidad de 55 madres que afirmaron ser consumidoras

de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Y 86 de los 7.530 bebés que nacieron en ese periodo, presentaron el síndrome de abstinencia.

"Las madres tienen temor a decir que consumen porque piensan que terminarán presas o se les quitará a sus hijos", indica Antonio Pita, parte del equipo de estadística. Adicionalmente, menciona que los exámenes que se les mandan, generalmente no se los realizan en su totalidad. La mayoría solo cumple con el examen que descarta el VIH y regresan el día del parto.

Para la realización de este reportaje, se consideraron hospitales, ubicados en diferentes zonas estratégicas de Guayaquil como el Hospital Universitario, el Hospital de la mujer Alfredo G. Paúlson y la maternidad del Guasmo Matilde de Procel a los que se derivan pacientes del Ministerio de Salud. En todos, se presencia el amargo despertar de

décenas de inocentes. Niños que deben pasar por un tratamiento intensivo entre 17 y 20 días apenas nacen por haber sido expuestos a la heroína en el vientre materno (Einsalud y Osorio, 2009, p.159). Y aun así, estos bebés instintivamente luchan por recuperarse convirtiéndose en un ejemplo a seguir para sus madres.

Otro de los bebés afectados por el síndrome de abstinencia, es el de Ana, joven de 19 años que al preguntarle como accedió a la H cuando tenía 16 años, responde que en el colegio un compañero se la regaló la primera vez y que no fue hasta ahora que tuvo a su bebé en sus brazos, que decidió dejarla. No acudió al hospital para su control y monitoreo fetal. Solo volvió el día de su parto, cuando ya era demasiado tarde para no contagiar a su hijo. Su madre asiste a las charlas mensuales junto a ella. Ana coincide con María en no haber terminado sus estudios secundarios luego de quedar embarazada.

“No quería escuchar a nadie, solo pensaba en conseguir H. Pero ahora que veo a mi hijo que nació con bajo peso y que parece no saciarse con nada, me preocupa. Solo quiero que esté bien”

Lleva 4 meses sin consumir, con ese pensamiento de protección hacia su bebé. Cuando se le pregunta por su pareja, en voz baja, afligida responde que está preso.

Mécida Riofrío, trabajadora social, comenta la importancia de fomentar el vínculo entre madre e hijo. De hecho asegura que "es lo primero que se hace, para que la madre tenga fuerzas para recuperarse". Ya que no puede ser dada de alta, hasta que su hijo y ella sean valorados por todo el equipo



DRUGA H, Departamento de Plaguicidas, Complejo Judicial, Guayaquil (Ecuador). La H, vendida como supuesta heroína. En este departamento son analizados los componentes químicos que tienen las drogas incautadas. Cá, Sínt, cemento y hasta estírcol, suelen dar como resultado, al realizar pruebas cuando se trata de H. Foto: Ma. Eugenia Lógrito

Síndrome de abstinencia neonatal

médico y se haya designado el tutor responsable de la misma. En la mayoría de los casos, las abuelas del recién nacido son las que cargan con ese peso.

La mamá de Ana cuenta que su sobrina consume H y tiene una hija de pocos meses de nacida. "El papá (mi hermano) no le crece a nadie, solo a su hija, que lo manipula". En esta situación dice no saber qué hacer, porque su hermano también consume, al igual que el conviviente de la sobrina. "Se escuchan llantos de la bebé incontrolables y la sabe dejar sola en casa, incluso consume cerca de ella. Y a la mayor de sus hijas, le hace pedir dinero en las calles". Riofrío la escucha y le recomienda acudir a la Dinapen (Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes), institución delegada a velar por los derechos de los menores de edad y prevenir la vulneración de los

mismos, para denunciar este suceso.

En la Maternidad del Guasmo, los últimos jueves de cada mes se dictan charlas para ayudar a contrarrestar esta problemática. El gran número de inasistencias preocupa a los especialistas y se espera que para el 2019, se pueda realizar un seguimiento a los casos implementando como estrategia las visitas domiciliarias. El recalcarles la importancia de evitar pasar por lugares donde consumían, evadir a las personas que las inducían al problema y presentarles testimonios de mujeres que han logrado dejar la H, por más de un año son puntos claves para la recuperación de las madres, contribuyendo a la reducción del consumo problemático de la misma, que según cifras del Ministerio de Salud (2019) solo de enero a octubre del 2018 ya se reportaban 21.065 atenciones por H.

Antecedentes del síndrome de abstinencia neonatal

La heroína fue sintetizada en 1874. La Morfina unos 70 años antes. En el siglo XIX, ya se observaba en mujeres, el abuso de morfina y heroína. En 1875 se presentó el primer caso de un recién nacido con síndrome de abstinencia por opiáceos, pero fue hasta 1947 que se obtuvo un tratamiento que dio resultado con la morfina.

En 1970, la Doctora Loretta Finnegan, creó la escala con herramienta diagnóstica y terapéutica. Debido a la dificultad para su uso, por medio de los avances de la medicina, se hizo una versión modificada, que es la que se aplica hasta hoy.

En 2012, el CONSEP (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas) mencionó que, de 12 a 17 años, son las edades donde comúnmente se consume Heroína, en Ecuador, representando el 0,8% de la población.

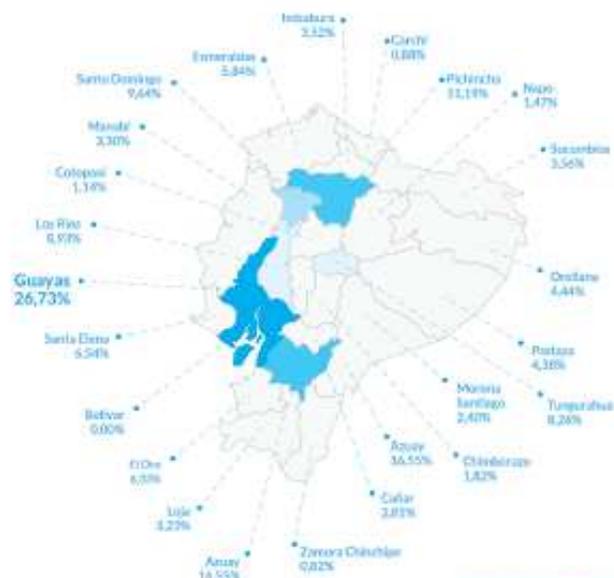
En 2013, se introduce la "H" en Ecuador, y a partir del 2015 se registran casos de abstinencia neonatal, según el Ministerio de Salud Pública.

“Lo Ideal sería darle un seguimiento exhaustivo a la madre y el niño. Y para eso, dentro de las Instituciones hace falta más personal y recursos”

Mécida Riofrío, Trabajadora Social de la Maternidad del Guasmo.

Tasa de incidentes de venta por droga
por cada 10.000 habitantes

2016



Fuente: Secretaría Técnica de Prevención Integral de drogas/SIDC MSP/SDNCCA

Atenciones ambulatorias relacionadas
al consumo de drogas según tipo de droga

Ene - Jul 2017



Síndrome de abstinencia neonatal

El tratamiento

Justo Santana, pediatra responsable del área neonatal toxicológica de la Maternidad, relata que al recibir a los recién nacidos, ve los antecedentes de la madre y si el niño sufre problemas de tensión muscular, temblores, irritabilidad, convulsiones y los valores en la escala de Finnegan son

mayores a 8, esto indica su ingreso por síndrome de abstinencia neonatal. Para prevenir consecuencias graves que afectan contra su vida se les realiza una valoración con esta escala, cada 4 horas. En el país, en la mayoría de casos para calmar la sintomatología se utiliza los sedantes fenobarbital y morfina.

Signos y síntomas

Sistema Nervioso Central	<ul style="list-style-type: none"> Temblores Irritabilidad Aumento de la vigilia Llanto agudo Aumento del tono muscular Reflejos osteotendinosos hiperactivos Reflejo del Moro exagerado Convulsiones Bostezos frecuentes Estornudos frecuentes
Sistema Gastrointestinal	<ul style="list-style-type: none"> Vómito Diarrea Deshidratación Alteración de la capacidad de succión (succión constante y descoordinada) Mala ganancia de peso Rechazo a la alimentación
Sistema Autonómico	<ul style="list-style-type: none"> Sudoración excesiva Taponamiento nasal Fiebre Alteración de la temperatura Exantema fugaz

Fuente: Abuso de tóxicos y drogas, Profesores de Neurología 2008.



ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS, Hospital Universitario, Guayaquil (Ecuador). Los síntomas del Síndrome de abstinencia neonatal pueden llevar a un recién nacido a necesitar una alimentación por sonda nasogástrica. Al igual que la administración de líquidos intravenosos. Foto: Diana Solomayor

Específicamente la droga H crea aún más dependencia y consume a las embarazadas produciéndoles desnutrición. Respecto al recién nacido, su tiempo de estancia en el área de neonatología es prolongada.

"La mayoría de casos se descubren mediante la historia clínica de la mamá, datos patológicos, enfermedades, etc., y si ella te dice que ha consumido drogas durante el primer trimestre o antes de estar embarazada, entonces ese niño lo tomamos como un factor de riesgo. En el momento que nace se ve si presenta o no síntomas. Si tiene alguno, se lo ingresa. Y

si no, igual se lo tiene en observación". El especialista señala el aumento de un 8% de casos de bebés con síndrome de abstinencia en 2018. Anualmente nacen entre 7000 a 9000 niños. Generalmente llegan de 2 a 3 casos a la semana.

A una semana de dar a luz, Ariana dejó de inhalar H. Lo había hecho durante 3 años, desde los 13. Al conocer a su hija Sofía (3 meses), dice que ya no tuvo ganas de consumir. Pero lamentablemente al despertar, la pequeña presentó la sintomatología del síndrome. "Temblaba como yo, cuando pasé por abstinencia". Su esposo recuerda que cuando estaba en el trabajo, lo llamaban para que la vaya a ver. "Su familia al enterarse, la encerró y no la dejó salir de su casa".

Los síntomas de la abstinencia por H,

que tenía Ariana eran escalofríos, dolores fuertes en el cuerpo y ansiedad. "Tenía ganas de golpear todo". Hasta que pasó una semana, internada en el Hospital Universitario, en donde varias veces intentó sacarse la vía. Allí, se atiende a madres que presentan el cuadro de abstinencia y que, por la intensidad de los síntomas, corren riesgo mortal. Entonces el equipo médico estabiliza a la madre y la refiere a un centro, para que continúe su control. Como en el caso de Ariana, que la enviaron a la maternidad del Guasmo, cerca de su domicilio.

El Universitario, de tercer nivel de complejidad, supervisa a pacientes que tienen más de una causa para permanecer en un centro de salud. Como el VIH, cuando está acompañado de consumo de drogas. De enero a noviembre del

Síndrome de abstinencia neonatal

2018, 9 pacientes presentaron ambas problemáticas. Hypatia Mendoza, psicóloga del Hospital, nombra un caso que resaca dentro de la institución. Una adolescente embarazada, de 16 años, la cual llegó en estado de consumo de sustancias hasta el último día que vino a su cesárea programada. Ingresó con droga oculta en su cabello, porque decía que no podía soportar la abstinencia, porque su consumo era diario, en grandes cantidades. Sin embargo, se la descubrió y se hizo un abordaje.

Intervino en este caso un psiquiatra.

La paciente, era portadora del virus del VIH y depresiva. "Hostil y desafiante con todo el personal, uno de los casos más complicados hasta ahora de manejar". Sigue en supervisión, pero ya se controló su infección. Aunque no ha podido deshabituarse del consumo de heroína. Que empezó a sus 15 años, hasta ahora que tiene 23. "Aunque ha conseguido bajar significativamente la cantidad y la frecuencia. Se ha hecho un

abordaje con su mamá, con su hermana y tenemos como alianza terapéutica a su familia que actúa como un soporte".

La mamá de ella, dice que su hija permanece en casa. Está de mejor ánimo y ya le demuestra cariño a su bebé. No lo rechaza y está pendiente de él. Pacientes como ella, por vivir con el virus del VIH, cuentan con una atención indefinida, ya que la enfermedad solo tiene tratamiento y control.

“ En Guayaquil, hay 3 centros especializados en hombres para el tratamiento de consumo de drogas. Para mujeres, todavía no hay. Desde el 2015 se las deriva al centro de Pumamaqui en Quito, que trata adicciones en mujeres adolescentes ”

Hypatia Mendoza, Psicóloga del Ministerio de Salud, del Hospital Universitario



FUNDAS Y CÁPSULAS DE HEROÍNA. Departamento de Plagando, Complejo Judicial, Guayaquil (Ecuador). De 1 a 10 dólares dicen haber pagado en la calle, las madres que fueron consumidoras de H, por respuesta heroína pura. Foto: Ma. Sigenia Logroño



AREA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL NEONATO (UCIN), Hospital Universitario, Guayaquil (Ecuador). Uno de los cerca de nueve recién nacidos con SAN atendidos en el hospital durante el mes de noviembre. Internado por presentar en la escala de Finnegan un valor mayor a 8. Con un peso inferior a 2500 gramos.
Foto: Diana Sotomayor

“ Se han presentado casos, en donde los bebés recaen porque sus madres al salir del hospital nuevamente consumen. Motivadas, por recuerdos o por alguien cercano que les ofrece droga. Entonces, cuando tienen restos de H y estos caen al bebé, podría terminar causándole un infarto ”

Melida Rofrio,
Trabajadora Social de la Maternidad del Guasmo

Cuidar a las embarazadas, para evitar más afectados

El Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario en Guayaquil menciona que mujeres y hombres tienen diferencias no solo hormonales. Sino también, cerebrales y sociales, que llevan a la mujer a correr el riesgo de volverse adicta más rápido. Finalmente, cuando quieren dejar los narcóticos padecen un síndrome de abstinencia mayor al de los hombres.

La psicóloga clínica Mendoza menciona que en emergencia, hospitalización y consulta externa, se cumple con el protocolo del Ministerio de Salud, recibiendo a mujeres inmersas en el consumo de sustancias de diversa índole que llegan con un cuadro de abstinencia. Al hacer una valoración, por medio del formulario llamado interconsulta,

“Se aborda qué, cuánto, desde cuándo consume y el tiempo de evolución en el consumo de sustancias. Además si es consumidora activa o el tiempo que no lo hace, si está con sobredosis y los factores socioculturales o familiares”.

Según el Ministerio de Salud Pública, la usuaria o familiar se puede comunicar a la línea gratuita 171 opción 1, para que pueda acceder a una cita para ser evaluada y asistir al centro de salud más cercano a su domicilio. En los 3 niveles de atención por el uso problemático de sustancias, se hace un control a la mujer embarazada. Los dos primeros niveles de atención, antes de llegar al tratamiento residencial, son: el ambulatorio básico y el ambulatorio intensivo. Solo cuando hay una intensidad del cuadro

clínico de adicción pasa directamente a ser candidata del último nivel.

La paciente, en el primer nivel contará con terapias, con el médico, el psicólogo, y la trabajadora social. El problema, más grave para los demás especialistas de los hospitales observados es cómo darlos de alta. “Ya que es una complicación psicosocial, porque realmente no sabes a quién se lo vas a entregar, por el hecho de que hay que buscar padres responsables. Y si estos consumen, no son personas aptas para velar por el niño. Ya que se busca reintegrarlos a la sociedad en un ambiente seguro” explica la psicóloga.

En el segundo nivel, recibe ayuda de psicoterapias grupales y programas de intervención en el consumo de



AREA DE NEONATOLOGIA, Hospital Roberto Gilberti, Guayaquil (Ecuador). Una sala en donde se fomenta el vínculo madre e hijo. Cinco madres cargan a sus niños que presentaron problemas durante los primeros días de nacidos, en espera de su recuperación.
Foto: Mía, Eugenia Lagroto

sustancias. Por último, si la mujer continúa consumiendo se la ingresa hasta 6 meses, para el tratamiento residencial.

El requisito más difícil para la permanencia en los centros, es el hecho de que no se puede internar a alguien contra su voluntad. Independientemente de si es adulto o menor de edad. Ya que la legislación del Ecuador lo establece, en el Código Orgánico Integral Penal (COIP), artículo 161 y 162 que menciona se estaría cometiendo el delito de secuestro sancionado hasta con siete años de cárcel. Sin embargo, si el tutor legal demuestra que el estado mental

de la paciente está alterado por alguna razón o que no está en la facultad de poder decidir, por medio de documentos y certificaciones de profesionales, la ley permite su internamiento.

En el hospital del niño Roberto Gilbert, además de fenobarbital y morfina, si el niño convulsiona se utiliza benzodiacepinas. La doctora Cecilia Masache, Neonatóloga del Hospital menciona que el síndrome de abstinencia se puede observar desde las 6 horas del nacimiento del niño hasta las 72 horas, incluso hasta las 96. Que no necesariamente se presenta al nacer, sino

que pasan varias horas para que pueda presentarse. A través de un examen de orina, se conoce si la madre ya no consume y puede dar de lactar. Pero hasta que esto no sea seguro, al niño se le suministra una fórmula de reemplazo.

En el Gilbert, se mantiene el índice del síndrome de abstinencia, con 1 a 2 casos a la semana. "También se les brinda apoyo psicológico, en colaboración con el equipo de trabajo social a las madres. Al niño, en cambio se le hace el seguimiento con neurología, para evitar problemas a futuro en su desarrollo", finaliza la especialista.

“ Hay una desinformación, en los deberes y derechos que tiene el usuario y el familiar. También en el contexto educativo y otros espacios, donde la comunidad al desconocer el marco jurídico, no actúa en derecho ”

Hypatia Mendoza,
Psicóloga del Ministerio de Salud, del Hospital Universitario



Atención del Ministerio de Salud Pública

Para el 2016, el 67% de adolescentes que se atendieron en los centros ambulatorios del Ministerio de Salud consumía H. Del 2015 al 2016, aumentó de 20.954 atenciones a 40.362. En el 2017, fueron 55.759 consultas por consumo problemático de drogas, en donde el 86% se concentró en pacientes entre 15 a 17 años, 928 pacientes estuvieron en tratamiento residencial y 31.338 en centros ambulatorios intensivos. En 2018, fueron 33.694 atenciones en consulta externa, 5.742 en ambulatorio intensivo y 1.111 internos.

Actualmente, en el país, existen 12

centros de tratamiento residencial, 45 servicios ambulatorios intensivos, 743 en ambulatorios básicos.

El Ministerio de salud pública, no cuenta con datos estadísticos del total de casos que se han presentado con el síndrome de abstinencia neonatal por madres consumidoras de H. Sin embargo, aunque sean escasas las cifras y estudios realizados dentro del país, la recopilación de los expuestos anteriormente sobre la problemática de drogas y el aumento de atenciones en los últimos cinco años en los centros del Ministerio permite mostrar las complicaciones del tema y

la continua necesidad de prevención, tratamientos y centros capacitados para disminuir el número de adictos, que según Rodrigo Vélez, ex secretario ejecutivo del CONSEP (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas), la H es una droga que si necesita de internación (Diario El Comercio, 2015). Porque una minoría de pacientes por consumo problemático de drogas, podrá aportar a reducir el índice de mujeres futuras madres inmersas en drogas al igual que el número de niños afectados por un síndrome de abstinencia neonatal.

“Una solución integral”

El Plan Nacional de Prevención de Drogas 2017-2021, tiene como población objetivo a niñas, niños y jóvenes. La ex vicepresidenta Alejandra Vicuña, dijo que "el gobierno nacional hará su trabajo para controlar y eliminar con todo el peso de la ley la producción y el tráfico de sustancias ilícitas" (Vicuña, 2017). De esta manera la ministra de Salud, Verónica Espinosa, destacó que este combatirá el uso y abuso de drogas y, además, dedicó unas palabras a los jóvenes diciendo "No dejaremos a nadie solo" (Espinosa, 2017). Un plan dirigido por el Presidente Lenin Moreno, que Lady Zúñiga,

Secretaria Técnica de Prevención Integral de Drogas lo planteó como "una solución integral" para prevenir la drogadicción en adolescentes "Educar en familia", "Mi colegio en buenas manos", "Tu tiempo vale y apoyarte" son tres de los proyectos que planean realizarse estos años. Uno se hará en colegios, el segundo, por medio de actividades culturales y el último, por medio de cine móvil.

La cobertura de servicios en los centros que tiene el Ministerio de Salud, estará en proceso de modificación y mejoramiento hasta el 2021.

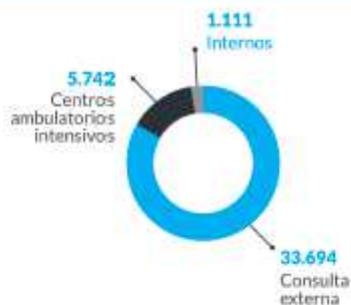
Atenciones en centros del MSP por consumo problemático de drogas

2015	20.954
2016	40.362
2017	55.759

→ 27.042 Adolescentes



2018



Fuente: Ministerio de Salud Pública

Total de centros de atención por consumo problemático de drogas

12
Centros residenciales

45
Centros ambulatorios intensivos

743
Centros ambulatorios básicos

Síndrome de abstinencia neonatal

Paola Cucalón

Encargada de tratamiento y prevención del MSP zonal 8

1- ¿Los centros especializados de tratamientos a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas en Ecuador han dado como resultado la disminución de consumidores de H?

En el ámbito privado el índice es muy bajo de recuperación. Y respecto a todo lo que maneja el Ministerio de Salud Pública, siempre respecto al tratamiento hay procesos de recaída, de abstinencia, hay personas con las que se debe trabajar un proceso de riesgos y daños, que no necesariamente se busca la abstinencia sino mantener a la persona estable en todos sus ámbitos de intervención.

2- ¿Cuál es el número de centros destinados a nivel nacional para el tratamiento de personas con consumo problemático de drogas? ¿Y cuántos pacientes se atienden al año?

Actualmente existen 12 CETEC. La Ministra de Salud, Verónica Espinoza informó en la sesión 570 de la asamblea nacional el pasado 24 de enero de 2019, que casi el 60% de personas que ingresan a estos centros logran recuperarse. Más de 1000 pacientes al año son internados.

3- ¿Dentro del presupuesto destinado para salud este 2019 se cuenta con recursos para la prevención de drogas o netamente los recursos son para el aumento de

centros de recuperación de adicciones?

Nos encontramos luchando para que se mantenga, porque nosotros antes éramos la Secretaría Técnica de prevención integral de Drogas, que al eliminarse nos fusionamos con el Ministerio de Salud en el área de prevención.

Tenemos un plan nacional de prevención integral y control del fenómeno socioeconómico de las drogas, desde el 2017 hasta el 2021. Y aparte de esto, se creó un plan de acción local con el gobernador y con todos los Ministerios, para poder realmente enfrentar el fenómeno. Este plan tiene dos grandes ejes, el uno es control de la demanda y el otro es control de la oferta, dentro de lo que tiene que ver con control de la demanda, hay dos objetivos: brindar atención integral a las personas que ya cuentan con el problema del consumo problemático de drogas y crear todo lo que tenga que ver con prevención integral a través del aparato del estado. Dentro de lo que es control de la oferta, se trabaja con el control y administración de sustancias para que estos precursores que puedan ser para elaborar otras drogas no sean desviados y se creen nuevas drogas de diseño. Así mismo, el control policial, en donde se realicen operativos de antinarcóticos, GOE, GIR, que tiene que ver con el Ministerio del Interior. Y a raíz de eso, se despliegan estrategias, actividades, que se trabajan en campo.

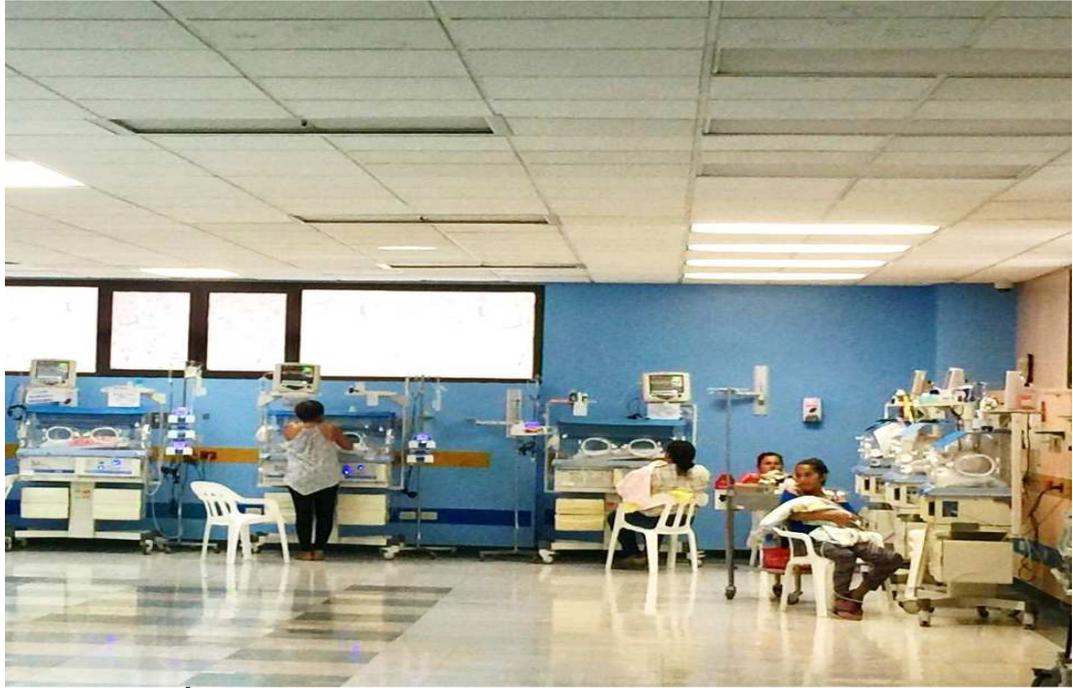
Preguntas sin responder por el MSP

Estas preguntas nos informaron que debían ser respondidas por el área de salud mental, hasta el final de la edición del presente trabajo no designaron a sus delegados.

¿Actualmente, el ministerio de salud cuenta con el número suficiente de médicos especializados para lidiar con este problema de madres consumidoras de h?

¿Qué plan tiene el ministerio de salud a largo plazo para disminuir el consumo de h?

¿Este año que programas o campañas ha realizado el Ministerio de Salud Pública al observar un alto índice de consumo de H en adolescentes mujeres embarazadas que corren el riesgo de contagiar a su hijo/a el síndrome de abstinencia?



Área de neonatología del Hospital del niño Roberto Gilbert
Fotografía: María Eugenia Logroño



Recién nacido afectado por el síndrome de abstinencia
Fotografía: María Eugenia Logroño



Oficina de Antinarcóticos- Flagrancia
Fotografía: María Eugenia Logroño



Laboratorio de Antinarcóticos, en donde se analiza el contenido de drogas incautadas
Fotografía: María Eugenia Logroño



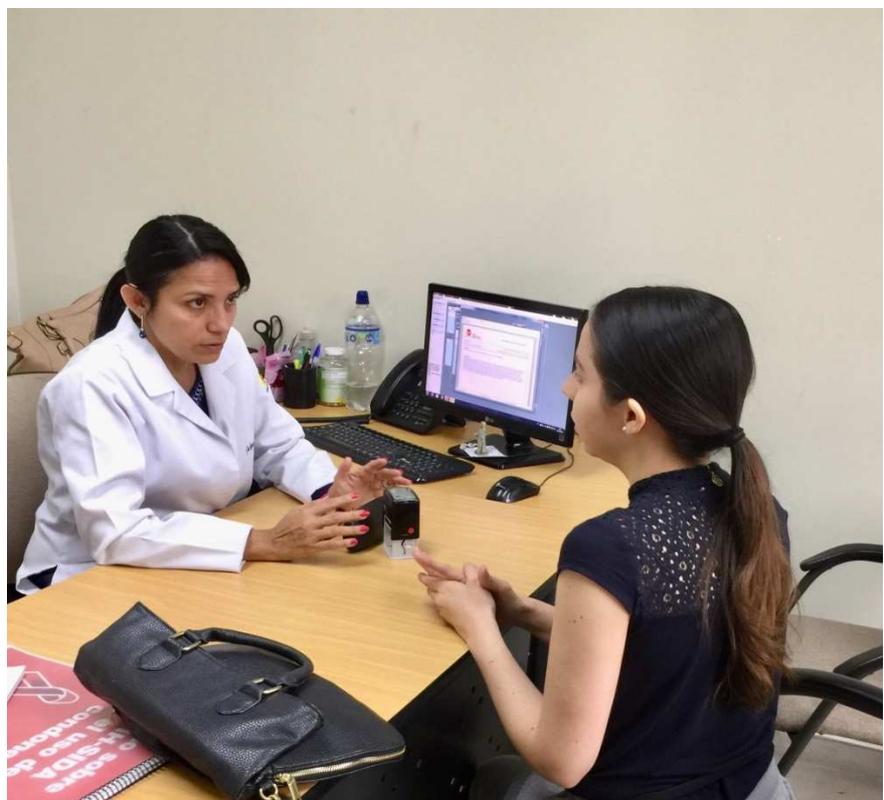
Ingreso al área de Neonatología del Hospital Roberto Gilbert.
Fotografía: María Eugenia Logroño



Incubadoras del área de Neonatología del Hospital Roberto Gilbert
Fotografía: María Eugenia Logroño



Entrevista con la Doctora Paola Escobar- Especialista en drogas



Entrevista con la Psicóloga Hypatia Mendoza



Maternidad del Guasmo Matilde Hidalgo de Procel
Fotografía: María Eugenia Logroño

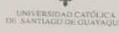


Consulta Externa del Hospital Universitario
Fotografía: María Eugenia Logroño



Sala de CIN Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde
Fotografía: María Eugenia Logroño

SOLICITUDES ENVIADAS Y RECIBIDAS PARA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN


UNIVERSIDAD CATÓLICA
DEL ECUADOR

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
efrain.luna@ecu.edu.ec efrain62@hotmail.com
Teléfonos: 36804600 2 222 024 EXT. 1411 o 1418

CCS-386-18

15 de noviembre del 2018

Doctora
Ana Mejía Velastegui
DIRECTORA ASISTENCIAL
HOSPITAL MATILDE HIDALGO DE PROCÉL
Ciudad

De mis consideraciones:

Con un cordial saludo, informo a usted que la señorita María Eugenia Logroño Pauta, con C.I. 0931707236, estudiante de la Unidad de Titulación Especial de la Carrera de Comunicación Social de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; se encuentra realizando su proyecto de titulación cuyo tema es: **Madres consumidoras de H y el síndrome de abstinencia neonatal**, bajo la supervisión del tutor Mgs. Allen Panchana Macay.

Por lo anteriormente expuesto solicito de manera comedida se le conceda a la señorita Logroño, entrevistas a especialistas encargados del área de neonatología, y recaudar la siguiente información estadísticas.

- Madres hospitalizadas por el consumo de la droga H.
- Recién nacidos en el hospital que presenten el síndrome de abstinencia neonatal.
- Total de recién nacidos en el hospital.
- Total de madres hospitalizadas

Se debe mencionar que el trabajo es de carácter académico y cualquier información adicional que requiera para lo solicitado, lo puede realizar a la señorita María Eugenia Logroño Pauta al correo marulogronopauta93@gmail.com.

Agradezco la atención y el uso de su espacio para expresar mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,
Lc. Efraín Luna Mejía, Mgs.
Director de la Carrera de Comunicación Social (e)




Apartado 06-01-4671
Teléfono: 2292110 - 2292934
Guayaquil (ECUADOR)


UNIVERSIDAD CATÓLICA
DEL ECUADOR

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
efrain.luna@ecu.edu.ec efrain62@hotmail.com
Teléfonos: 36804600 2 222 024 EXT. 1411 o 1418

CCS-385-18

15 de noviembre del 2018

Doctor
Ricardo Beltrán
DIRECTOR DEL HOSPITAL MATILDE HIDALGO DE PROCÉL
Ciudad

De mis consideraciones:

Con un cordial saludo, informo a usted que la señorita María Eugenia Logroño Pauta, con C.I. 0931707236, estudiante de la Unidad de Titulación Especial de la Carrera de Comunicación Social de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; se encuentra realizando su proyecto de titulación cuyo tema es: **Madres consumidoras de H y el síndrome de abstinencia neonatal**, bajo la supervisión del tutor Mgs. Allen Panchana Macay.

Por lo anteriormente expuesto solicito de manera comedida se le conceda a la señorita Logroño, entrevistas a especialistas encargados del área de neonatología, y recaudar la siguiente información estadísticas.

- Madres hospitalizadas por el consumo de la droga H.
- Recién nacidos en el hospital que presenten el síndrome de abstinencia neonatal.
- Total de recién nacidos en el hospital.
- Total de madres hospitalizadas

Se debe mencionar que el trabajo es de carácter académico y cualquier información adicional que requiera para lo solicitado, lo puede realizar a la señorita María Eugenia Logroño Pauta al correo marulogronopauta93@gmail.com.

Agradezco la atención y el uso de su espacio para expresar mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,
Lc. Efraín Luna Mejía, Mgs.
Director de la Carrera de Comunicación Social (e)




Apartado 06-01-4671
Teléfono: 2292110 - 2292934
Guayaquil (ECUADOR)

Solicitudes entregadas en el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
efran.luna@uca.edu.ec eluna62@hotmail.com
Teléfonos: 36804600 2 222 024 EXT. 1411 o 1418

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CCS-387-18

16 de noviembre del 2018

Hospital General Guasmo Sur
RECIBIDO
Unidad Atención al Usuario
Fecha: 16/11/2018 Hora: 11:55

Magister
Eliana Rivas
GERENTE HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR
Ciudad

De mis consideraciones:

Con un cordial saludo, informo a usted que la señorita María Eugenia Logroño Pauta, con C.I. 0931707236, estudiante de la Unidad de Titulación Especial de la Carrera de Comunicación Social de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, se encuentra realizando su proyecto de titulación cuyo tema es: **Madres consumidoras de H y el síndrome de abstinencia neonatal**, bajo la supervisión del tutor Mgs. Allen Panchana Macay.

Por lo anteriormente expuesto solicito de manera comedida se le conceda a la señorita Logroño, entrevistas a especialistas encargados del área de neonatología, y recaudar la siguiente información estadísticas:

- Madres hospitalizadas por el consumo de la droga H.
- Recién nacidos en el hospital que presenten el síndrome de abstinencia neonatal.
- Total de recién nacidos en el hospital.
- Total de madres hospitalizadas

Se debe mencionar que el trabajo es de carácter académico y cualquier información adicional que requiera para lo solicitado, lo puede realizar a la señorita María Eugenia Logroño Pauta al correo marulogronopauta93@gmail.com.

Agradezco la atención y aprovecho para expresar mis sentimientos de consideración y estima.

A atentamente,

Lic. Efrain Luna Mejía, Mgs.
Director de la Carrera de Comunicación Social (e)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Aparado 09-01-4071
Teléfonos: 2209210 - 2202934
Guayaquil (ECUADOR)

Solicitud entregada al Hospital General Guasmo Sur

5305-8

COORDINACIÓN ZONAL 8 SALUD
GESTIÓN INTERNA DE SECRETARÍA ZONAL

AUTORIZACIÓN

PISO: 12 *Comunicación*
SERVIDOR PÚBLICO: *Dr. Fabrice Heu*
FECHA: 11/12/2018

FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
luna@uca.edu.ec eluna62@hotmail.com
Tels: 36804600 2 222 024 EXT. 1411 o 1418

del 2018

COORDINACIÓN ZONAL 8 SALUD
GESTIÓN INTERNA SECRETARÍA ZONAL
RECEPCIÓN
21 NOV 2018 13:28
COMBITE *E. Cuervo*
ANEPOS *3p*

RECEPCIONISTA ZONAL

Mariana Pihuave
COORDINADORA ZONAL 8
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Ciudad

De mis consideraciones:

Con un cordial saludo, informo a usted que la señorita María Eugenia Logroño Pauta, con C.I. 0931707236, estudiante de la Unidad de Titulación Especial de la Carrera de Comunicación Social de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, se encuentra realizando su proyecto de titulación cuyo tema es: **Madres consumidoras de H y el síndrome de abstinencia neonatal**, bajo la supervisión del tutor Mgs. Allen Panchana Macay.

Por lo anteriormente expuesto solicito de manera comedida se le conceda a la señorita Logroño, entrevistas a especialistas encargados del área de neonatología, y recaudar la siguiente información estadísticas:

- Madres hospitalizadas por el consumo de la droga H.
- Recién nacidos en los hospitales que presenten el síndrome de abstinencia neonatal.
- Total de recién nacidos en hospitales.
- Total de madres hospitalizadas.
- Evolución de los planes de atención a los neonatos que presentan el síndrome.
- Sectores de la ciudad de Guayaquil donde se presentan casos de madres internadas por consumo de H.
- Sectores de la ciudad de Guayaquil donde se presentan casos de recién nacidos internados que presenten el síndrome de abstinencia neonatal.

Se debe mencionar que el trabajo es de carácter académico y cualquier información adicional que requiera para lo solicitado, lo puede realizar a la señorita María Eugenia Logroño Pauta al correo marulogronopauta93@gmail.com.

Agradezco la atención y aprovecho para expresar mis sentimientos de consideración y estima.

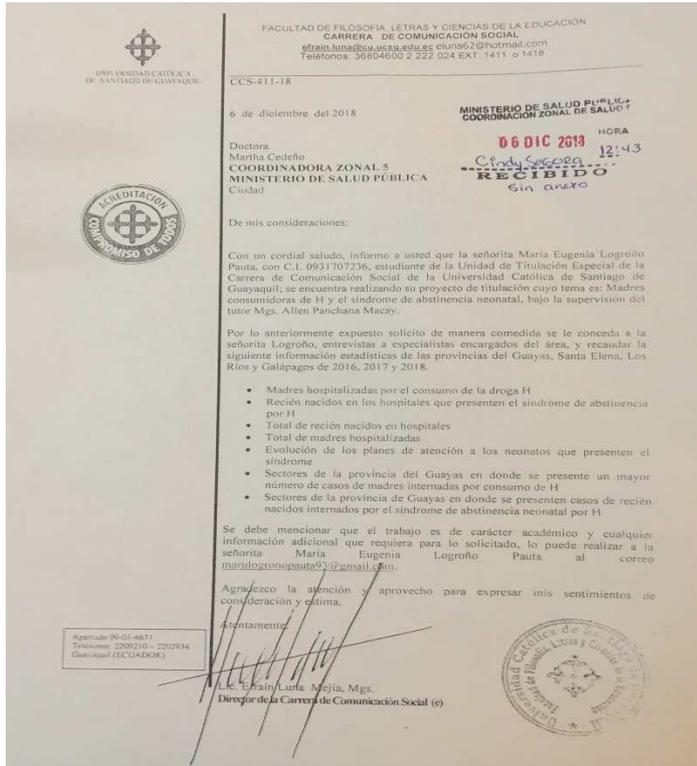
A atentamente,

Lic. Efrain Luna Mejía, Mgs.
Director de la Carrera de Comunicación Social (e)

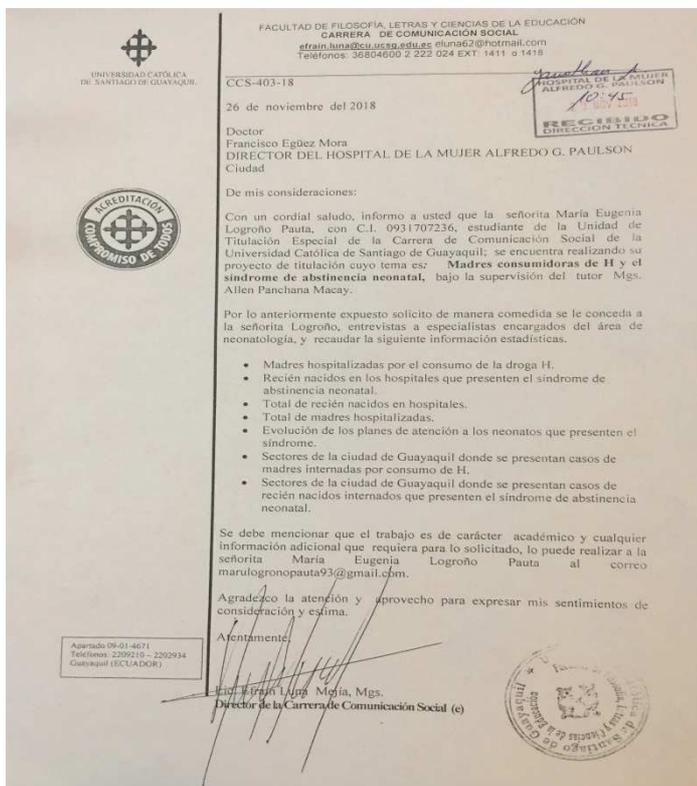
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Aparado 09-01-4071
Teléfonos: 2209210 - 2202934
Guayaquil (ECUADOR)

Solicitud entregada en el Zonal 8 del Ministerio de Salud



Solicitud entregada en Zonal 5 del Ministerio de Salud



Solicitud entregada en el Hospital de la Mujer Alfredo G. Paulson

CCS-411-18

6 de diciembre del 2018



Doctora
Verónica Espinosa
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA
Ciudad

De mis consideraciones:

Con un cordial saludo, informo a usted que la señorita María Eugenia Logroño Pauta, con C.I. 0931707236, estudiante de la Unidad de Titulación Especial de la Carrera de Comunicación Social de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, se encuentra realizando su proyecto de titulación cuyo tema es: Madres consumidoras de H y el síndrome de abstinencia neonatal, bajo la supervisión del tutor Mgs. Allen Panchana Macay.

Por lo anteriormente expuesto solicito de manera comedida le conceda a la señorita Logroño, una entrevista, sobre las preguntas que a continuación se detalla.

1. ¿Los centros especializados de tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas en Ecuador han dado como resultado la disminución de consumidores de H?
2. ¿Cuál es el número de centros destinados a nivel nacional para el tratamiento de personas con consumo problemático de drogas? ¿Y cuántos pacientes se atienden al año?
3. ¿Actualmente, el ministerio de salud cuenta con el número suficiente de médicos especializados para lidiar con este problema de madres consumidoras de h?
4. ¿Qué plan tiene el ministerio de salud a largo plazo para disminuir el consumo h?
5. ¿Este año que programas o campañas ha realizado el Ministerio de Salud Pública al observar un alto índice de consumo de H en adolescentes mujeres embarazadas que corren el riesgo de contagiar a su hijo/a el síndrome de abstinencia?
6. ¿Dentro del presupuesto destinado para salud este 2019, se cuentan con recursos para la prevención de drogas o netamente los recursos son para el aumento de centros de recuperación de adicciones?

Apuirado 09-01-4671
Teléfonos: 2299210 - 2202934
Guayaquil (ECUADOR)



Y la recaudación de la siguiente información y estadísticas de los años 2016, 2017 y 2018.

- Madres hospitalizadas por el consumo de la droga H
- Recién nacidos en los hospitales que presenten el síndrome de abstinencia por H
- Total de recién nacidos en hospitales
- Total de madres hospitalizadas
- Evolución de los planes de atención a los neonatos que presenten el síndrome
- Sectores de la ciudad de Guayaquil donde se presentan casos de madres internadas por consumo de H
- Sectores de la ciudad de Guayaquil donde se presentan casos de recién nacidos internados que presenten el síndrome de abstinencia neonatal por H.

Se debe mencionar que el trabajo es de carácter académico y cualquier información adicional que requiera para lo solicitado, lo puede realizar a la señorita María Eugenia Logroño Pauta al correo marulogronopauta93@gmail.com.

Agradezco la atención y apovecho para expresar mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lcs. Efraín Luna Mejía, Mgs.
Director de la Carrera de Comunicación Social (e)

Apuirado 09-01-4671
Teléfonos: 2299210 - 2202934
Guayaquil (ECUADOR)



Solicitud enviada a veronica.aguayo@msp.gob.ec



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Logroño Pauta, María Eugenia**, con C.C: # 093170723-6 autora del trabajo de titulación: **El amargo despertar de un inocente** previo a la obtención del título de **Licenciada en Comunicación Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

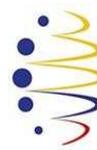
2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, dieciocho de marzo de 2019

f. _____

Nombre: Logroño Pauta, María Eugenia

C.C: 093170723-6



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	El amargo despertar de un inocente		
AUTOR	María Eugenia Logroño Pauta		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Allen Javier Panchana Macay		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Comunicación Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Comunicación Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	18 de marzo de 2019	No. DE PÁGINAS:	50
ÁREAS TEMÁTICAS:	Síndrome de abstinencia neonatal, Drogodependencia, Salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Síndrome de abstinencia neonatal, droga H, Ministerio de Salud Pública, control sanitario, hospitales, desconocimiento del síndrome		
<p>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El Síndrome de abstinencia neonatal (SAN) descrito por primera vez en 1960, es un conjunto de síntomas que presenta el recién nacido, debido a que en su fase de crecimiento dentro del útero es expuesto a drogas que consume la madre. Este síndrome se reporta con mayor fuerza desde el 2015 en Ecuador, en donde 28 neonatos fueron atendidos en los centros del Ministerio de Salud Pública, por drogadicción materna. El consumo de drogas, en particular de la H, por parte de mujeres en estado de gestación es el principal causante del SAN durante el 2018.</p> <p>Del 100% de consumidores en Ecuador, el 60% pertenece a Guayaquil, por su parte, en la estratificación por edades de consumidores, los jóvenes de 12 a 17 años representan al 52%. Esto da como resultado, que el consumo de drogas, el embarazo a temprana edad y el síndrome de abstinencia neonatal en Guayaquil; son las problemáticas presentes, por ello se consideraron para tratar en este informe periodístico.</p> <p>Como resultado de esta investigación se obtuvieron datos verificados y contrastados a partir de la información proveída por maternidades, expertos y fuentes documentales, demostrando que esta problemática va en crecimiento y con mayor fuerza en las maternidades de la ciudad.</p>			
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-984881265	E-mail: marulogronopauta93@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Sonia Margarita Yánez Blum		
	Teléfono: +593-991923729		
	E-mail: sonia.yanez01 @cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			