

Scientific Journal of Applied Social and Clinical Science

Acceptance date: 18/08/2025

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Mariela Maribel Llanos Cando

Universidad Iberoamericana del Ecuador
Facultad de postgrado Universidad
Iberoamericana del Ecuador-Quito, Ecuador
orcid.org/0009-0007-3863-3187

Maryori Del Rocío Veliz Domínguez

Universidad Iberoamericana del Ecuador
Facultad de postgrado Universidad
Iberoamericana del Ecuador-Quito, Ecuador
orcid.org/0009-0006-2605-5271

Verónica Isabel Santillán Vargas

Universidad Iberoamericana del Ecuador
Facultad de posgrado Universidad
Iberoamericana del Ecuador-Quito, Ecuador
orcid.org/0009-0002-8335-6258

Yeisy Cristina Guarate-Coronado

Dra. en Enfermería en Salud y Cuidado
Humano Universidad Iberoamericana del
Ecuador-Docente Tutor de la Carrera de
Enfermería.Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-0453-2982>



All content in this magazine is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0).

Resumen: Introducción: El síndrome de abstinencia neonatal es un trastorno que aparece en recién nacidos hijos de madres consumidoras de alcohol, tabaco o sustancias psicotrópicas y estupefacientes. **Objetivo:** Describir los cuidados de enfermería en pacientes con síndrome de abstinencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. **Metodología:** Se trata de una revisión sistemática realizada en Google Scholar, Scielo, Dialnet y Redalyc utilizando términos relacionados con cuidados de enfermería, síndrome de abstinencia neonatal y UCIN. De un total de 500 artículos publicados desde 2020, se seleccionaron 213 documentos que cumplieron con los criterios de inclusión como acceso abierto y sin duplicados, escritos en inglés, español o portugués. **Resultados:** La ansiedad, desequilibrio nervioso, alteraciones del descanso y llanto profundo son los principales signos y síntomas observados en el recién nacido con síndrome de abstinencia, suelen presentarse en las primeras 72 horas de vida del neonato, siendo el factor desencadenante el consumo de cannabis, cocaína o heroína en la madre, reduciéndose a 12 horas en el caso del alcoholismo de la progenitora. Los cuidados de enfermería se centran en el patrón sueño/descanso, contacto piel a piel, postura del niño en posición que le permita mantenerse en calma, alimentación óptima y minimizar las complicaciones en salud biológica y psicológica del neonato. **Conclusión:** Los cuidados enfermeros óptimos tienen repercusiones positivas en la salud física y mental de los recién nacidos con síndrome de abstinencia, minimizando la probabilidad de complicación de signos y síntomas del síndrome de abstinencia neonatal y fomentando una mejor calidad del binomio madre e hijo.

Palabras Clave: síndrome de abstinencia neonatal; signos y síntomas; cuidados de enfermería; UCIN.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de abstinencia neonatal ha sido definido como las manifestaciones clínicas que ocurren en un niño, generalmente durante sus siete primeros días de vida, como consecuencia de la exposición a sustancias psicotrópicas y estupefacientes consumidas por su progenitora durante las diferentes etapas de su gestación (1). Estudios han expresado que la utilización de sedación y analgesia como un método farmacológico de común empleo en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), también se encuentra asociada con el síndrome de abstinencia neonatal, sobre todo, cuando se usan medicamentos como las benzodiazepinas y los opioides (2). Los síntomas más comunes del síndrome de abstinencia neonatal, se encuentran asociados a hipertonia, regurgitación, movimientos mioclónicos, frecuencias de respiración que rebasan las 60 respiraciones por minuto, aleteo nasal, incluyendo convulsiones y arritmias cardíacas en los casos más severos, así como temblores por la inestabilidad del sistema nervioso central, ocasionando que el recién nacido emita llantos bastante severos (3).

Las estadísticas internacionales demuestran un crecimiento notable del síndrome de abstinencia neonatal en los diferentes establecimientos hospitalarios del mundo entero, tanto así que, los casos de esta afección se triplicaron en los últimos 20 años (4). En países como Estados Unidos, el reporte de estos casos pasó de 1,5 a 8 por cada 1000 neonatos vivos desde el 2004 al 2014, situación que representa una alerta y una preocupación constante para los sistemas de salud pública mundial (5). En el contexto europeo se ha reportado que, en España, por lo menos, el 1,5% de las progenitoras han consumido sustancias psicotrópicas y estupefacientes durante su gravidez y de estos casos, el 28% dio a luz un recién nacido con síndrome de abstinencia, estimándose una proyección de crecimiento del 3% en los próximos 10 años (6).

La situación actual del síndrome de abstinencia en el Ecuador es crítica, por lo que, en este país alrededor del 60% al 70% de las madres consumidoras de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, dan a luz recién nacidos con este síndrome, el cual suele iniciar entre las 48 a 72 horas después del nacimiento y tiene una duración aproximada entre 8 a 16 semanas (7). Asimismo, en otra publicación nacional sobre este fenómeno, se pudo conocer que, la heroína con 50% fue la droga más prevalente en los neonatos que padecieron la abstinencia, seguida de la cocaína (30%) y la marihuana (20%), donde los temblores, el llanto agudo, entre otros signos fueron los síntomas más evidentes, siendo la escala de Finnegan el método aplicado para el diagnóstico de la severidad de esta afección neonatal (8).

Ante esta situación, surge la necesidad de monitorear constantemente la condición de salud del neonato que padece el síndrome de abstinencia y que se encuentra ingresado en la UCIN, en donde requiere la medición de los signos vitales, así como también, la evaluación de la medida de saturación de oxígeno, entre los principales indicadores que deben ser evaluados constantemente, mientras el recién nacido permanezca en esta área crítica (9). Es aquí donde ocupa un lugar preponderante el cuidado enfermero, a través de las intervenciones que los profesionales de enfermería practiquen a los recién nacidos con el síndrome de abstinencia neonatal, es posible garantizar su rápida evolución positiva y una mejora sostenida de su condición de salud para reducir su estancia hospitalaria en UCIN (10).

Por otra parte, el tratamiento farmacológico en estos casos depende en gran medida de cómo evoluciona el recién nacido y de la severidad del síndrome de abstinencia neonatal, siendo uno de los medicamentos más utilizados la buprenorfina, además de la metadona, los cuales deben ser administrados acorde a la prescripción médica para minimizar los ries-

gos que, estos fármacos pueden ocasionar en la salud del neonato (11). Por lo antes expuesto, para el desarrollo de la investigación se ha planteado la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se aplican en pacientes con síndrome de abstinencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

El análisis de esta problemática reviste gran importancia para la disciplina de enfermería y para el área de cuidados críticos, debido a que, se direcciona al beneficio sustancial de la calidad de vida de los neonatos y al manejo eficiente de las intervenciones por parte de los profesionales enfermeros especializados en cuidados intensivos, a lo que se añade su aporte a la ciencia, porque los resultados de este estudio pueden ser utilizados convenientemente por los expertos para potenciar las soluciones a este problema de salud pública.

Los antecedentes expuestos revelan la existencia del problema asociado con el síndrome de abstinencia neonatal en las UCIN, razón por la cual, es esencial que, los profesionales enfermeros puedan tener un elevado dominio en el cuidado de estos pacientes pediátricos, para minimizar el riesgo de complicaciones y de mortalidad en los recién nacidos, surgiendo la necesidad de desarrollar este artículo para establecer la importancia de las intervenciones de enfermería y sus repercusiones en la disminución de la estancia hospitalaria del neonato en UCIN, así como para contribuir con la potenciación de la calidad de vida de este grupo prioritario (8). Finalmente, el objetivo general del estudio es describir los cuidados de enfermería que se aplican en pacientes con síndrome de abstinencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio fue de revisión sistemática, ya que se recolectaron datos de bases científicas que contienen información fiable e importante sobre la problemática de estudio, en este caso,

los cuidados enfermeros para neonatos con síndrome de abstinencia (12). La búsqueda se realizó en las bases de datos Google Scholar, Scielo, Dialnet y Redalyc. Las palabras de búsqueda fueron las siguientes: cuidados de enfermería, síndrome de abstinencia neonatal y UCIN, dando como resultado una población de 500 artículos científicos publicados desde 2020. Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los artículos de acceso abierto, escritos en inglés, español o portugués, excluyéndose los repositorios y los artículos repetidos, quedando una muestra final de 213 documentos (Figura 1). Los datos fueron recolectados a través de una matriz de revisión sistemática en Excel. El análisis de los datos fue de tipo cualitativo, debido a que se empleó la narrativa para describir los principales cuidados enfermeros que se deben proporcionar a los neonatos diagnosticados con síndrome de abstinencia, mencionando, inclusive, las características primordiales de esta afección (13). Finalmente, las consideraciones éticas de este estudio están relacionados directamente con la fiabilidad de la información recogida, así como también la identificación de sus autores, respetando la autoría de los mismos y la no emisión de juicios de valores sobre la información seleccionada (14).

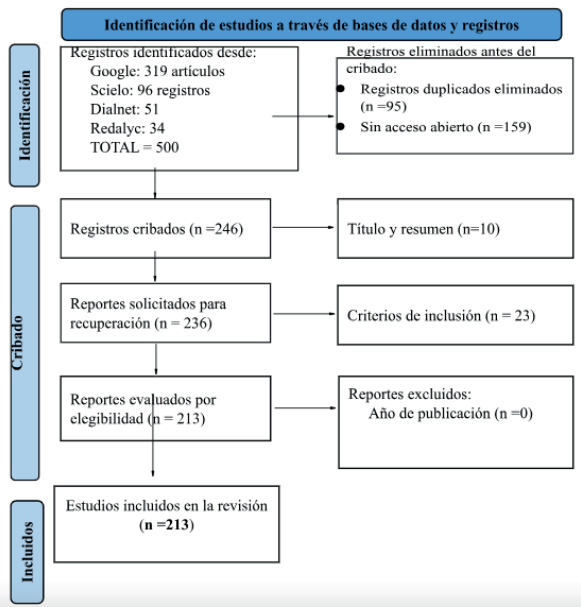


Figura 1 Metodología PRISMA

Fuente: Propia de acuerdo a la evidencia científica seleccionada

RESULTADOS

De los artículos seleccionados, 70 publicaciones, correspondientes al 33% del total de la muestra revisada, hacen mención a los signos y síntomas del síndrome de abstinencia neonatal. Los hallazgos más relevantes observados en el estudio de Samudio et al. (15) acerca de este fenómeno es que los síntomas pueden observarse durante las primeras 72 horas, asociados con el consumo de cocaína, heroína, marihuana y nicotina, pero, con el alcohol pueden apreciarse en las primeras 12 horas de vida del recién nacido, quienes pueden experimentar alteraciones nerviosas, llanto excesivo, sueño ligero, convulsiones, temblores, fiebres, vómito, etc.

Por otra parte, 36 artículos (17%) abordaron los factores epidemiológicos de la abstinencia neonatal; la mayoría de los casos se encuentran asociados con el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes por parte de la madre de familia durante la gestación y en menor proporción, el alcoholismo y tabaquismo (16). Además, se destaca que este fenómeno se ha observado a nivel mun-

dial, en donde estas clases de sustancia, puede ser conseguidas fácilmente como la cocaína y marihuana que son las más administrada, en efecto, la presencia de este trastorno neonatal se debe al uso de estas sustancias en la etapa del embarazo.

De igual manera, 70 artículos (33%), hacen mención a los cuidados de enfermería destacando que el profesional de enfermería ha dado mayor importancia a la alimentación del neonato y al contacto piel a piel, esto con la finalidad de minimizar los riesgos de desnutrición y desapego del binomio (17). Otros cuidados proporcionados son para el descanso y sueño del neonato, como la colocación en posición prona para el confort de este. Sobre los beneficios del cuidado de enfermería, 37 artículos, 17% del total de publicaciones científicas revisadas, evidenciaron la relevancia de los cuidados de los profesionales sanitarios en relación a la evaluación de los patrones psicológicos de los pacientes pediátricos que padecen el síndrome de abstinencia, es por ello que, el vínculo afectivo contribuye al apego del binomio favoreciendo a la alimentación y al equilibrio del sistema nervioso central del neonato, aportando a su vez, al descanso adecuado. Además, el personal de enfermería busca mantener el estado hemodinámico y neurológico del binomio madre e hijo (17).

DISCUSIÓN

SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL

Varios de los signos y síntomas característicos del síndrome de abstinencia neonatal, están relacionados con las afectaciones al sistema nervioso central, al aparato respiratorio y digestivo del paciente pediátrico, entre los más importantes. Al respecto, la abstinencia puede ocasionar en el neonato desequilibrio nervioso, como temblores, ansiedad, altera-

ciones del patrón sueño – descanso, inclusive, con episodios menores a una hora de sueño que, disminuye notablemente su calidad, además, de propiciar profundos niveles de llantos en el recién nacido (18).

Sobre esta misma variable, entre las alteraciones del sistema respiratorio se encuentran la identificación de una frecuencia de respiración superior a 60 por minuto con aceleramiento de la misma y un desequilibrio en la saturación de oxígeno, generando ansiedad, además, se pueden presentar episodios de congestión nasal en el neonato (19). Desde el punto de vista gastrointestinal, es frecuente encontrar signos como regurgitaciones, vómitos y diarreas; estos signos suelen afectar la alimentación del neonato generando posibles consecuencias de bajo peso en el recién nacido (20).

FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL

En la mayoría de los casos de neonatos con síndrome de abstinencia, la causa más frecuente fue el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes por parte de la madre, siendo las de mayor prevalencia el cannabis y la cocaína. En efecto, los hallazgos señalan que casi la mitad de todas las madres de neonatos con síndrome de abstinencia consumieron cannabis y cocaína durante su gestación, siendo esa la causa principal por la que sus recién nacidos experimentaron la abstinencia (21).

De la misma manera, una investigación consideró que el consumo de opiáceos también está relacionado con la aparición de los síntomas del síndrome en estudio en el recién nacido (22). Es digno de destacar el tiempo en que los neonatos comienzan a experimentar el síndrome de abstinencia, observándose que el mismo puede presentarse entre las 24 a 72 horas en los niños cuyas madres consumieron opiáceos, cannabis o cocaína, sin embargo, en el caso del consumo del alcohol, los síntomas

son más prematuros y pueden percibirse en el neonato durante sus primeras 12 horas de vida. Es decir, los neonatos experimentan el síndrome de abstinencia durante las primeras 48 a 72 horas de vida, solo en el caso del alcohol se observan síntomas entre las 12 a 24 horas después de su nacimiento (23).

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Los cuidados enfermeros en neonatos con síndrome de abstinencia no solo se enfocan en la farmacología, sino también en la adopción de actividades básicas que puedan ejecutar las madres de familia. Entre los cuidados destacan una buena posición y posturas adecuadas para la lactancia y otras prácticas sencillas que aportan al apego del binomio. Se establece que el apego precoz continúa siendo uno de los mecanismos de mayor importancia en el aspecto biopsicosocial del niño que atraviesa el síndrome de abstinencia durante sus primeros días de vida, porque a través del amor maternal y el contacto piel con piel puede mejorar su aspecto emocional para relajarse y motivarse a equilibrar su sistema nervioso (24). Además, existen otros métodos, como la estimulación vibrotáctil, para ayudar a la relajación que requiere el niño garantizando el equilibrio hemodinámico y del sistema nervioso central (25).

Aunado a ello, el profesional de enfermería se encarga de supervisar la alimentación del neonato en el tiempo correcto para minimizar la probabilidades de desnutrición del paciente; mediante el mantenimiento del niño en una posición prona cómoda y con mecanismos como la aromaterapia, musicoterapia y otros, asegurar un sueño relajante, para que el recién nacido minimice los días de estancia hospitalaria y así reducir costos para la institución sanitaria y para la familia del neonato (26).

Así mismo, el cuidado enfermero que se le debe proporcionar a los neonatos ingresados

en la UCIN con síndrome de abstinencia incluye la valoración y diseño de las etiquetas con relación a la alimentación, nutrición, patrón sueño – descanso y factores psicológicos que pueden afectar al recién nacido durante las primeras 24 a 72 horas de vida, como parte del diagnóstico enfermero. Se debe monitorear constantemente las horas de sueño del bebé y su nivel de llanto al despertarse, especialmente, para establecer la severidad de la afectación del sistema nervioso central por causa de la abstinencia (27).

Sobre este particular, estudios han señalado resultados similares a lo mencionado anteriormente porque han expresado que el sistema nervioso central se altera con la abstinencia, por lo tanto, es imperativo que el profesional de enfermería pueda establecer un diagnóstico preciso de los patrones sueño – descanso y alimentación – nutrición. Si el recién nacido tiene sueños ligeros menores de una hora, con llanto profundo y sin apetito, demostrará una elevada severidad de los síntomas de abstinencia, variando en intensidad según la medición de la escala de Finnegan (instrumento de mayor utilización para la medición de los niveles de llanto, sueño, alimentación, inclusive, para la medición de varios parámetros hemodinámicos en el neonato que padece abstinencia). Por lo tanto, es de gran relevancia la valoración de los patrones antes mencionados para la elaboración de un plan enfermero específico, de manera de proporcionar cuidado humanizado en estas alteraciones (28).

Es necesario señalar que, si los recién nacidos padecen síntomas en la función respiratoria, es absolutamente necesario la colocación de ventilación mecánica y la medición de los parámetros hemodinámicos con monitores. También interviene en este contexto la farmacología, en donde, según la severidad del problema de salud del recién nacido y de acuerdo con la prescripción médica, los profesionales de enfermería pueden utilizar medicamentos

como la benzocaína, la cual debe administrarse en la dosis adecuada para evitar mayores impactos negativos al sistema nervioso central del niño (29). La ventilación mecánica y la administración de medicación son cuidados enfermeros que se deben aplicar previa valoración del recién nacido y según la prescripción médica (30), recomendándose que el midazolam y lorazepam no deben sobrepasar los límites de 1 mg/kg por cada 6 horas, la dexmedetomidina en dosis de 0,3 a 0,5 mcg/kg/h cada 4 horas; y la morfina o fentanilo en dosis de 0,05 a 0,2 mg/kg (31).

Otros de los cuidados enfermeros para un neonato con síndrome de abstinencia es el mantenimiento de soportes que pueden contribuir a estabilizarlo en una posición apropiada, generalmente, posición prona, además de evitar que el recién nacido absorba el ruido y la iluminación excesiva en el área crítica en donde se encuentra, razón por la cual, no solamente se debe monitorear sus signos vitales, sino también el ambiente de la UCI (32). Así mismo, como parte del proceso enfermero aplicado a los neonatos que padecen el síndrome, en las etapas de valoración y diagnóstico enfermero se debe realizar el seguimiento de los signos vitales del bebé, evaluando la necesidad de alimentarlo a una hora específica para mantener su nutrición adecuada, además de colocarlo en la posición correcta, en el ambiente propicio para fomentar su sueño y minimizar la inestabilidad del sistema nervioso central (33). Finalmente, los cuidados enfermeros deberían incluir también el diagnóstico de los patrones psicológicos del recién nacido con síndrome de abstinencia neonatal. Por esta razón, los profesionales de enfermería deben promover el apego de la madre con su hijo, y el acompañamiento maternal.

CONCLUSIÓN

Los principales signos y síntomas de las abstinencia neonatal son ansiedad, desequilibrio nervioso, alteraciones del descanso, profundos niveles de llantos en el recién nacido que, por lo general, suelen presentarse en las primeras 72 horas de vida del neonato, cuando el factor desencadenante es el consumo de cannabis, cocaína o derivados de la heroína en la madre, reduciéndose a 12 horas en el caso del alcoholismo de la progenitora, representando las dos primeras drogas en mención, aquellas que están asociadas a más de la mitad de los casos del síndrome de abstinencia en los recién nacidos. Por lo tanto, los cuidados enfermeros para el recién nacido con síndrome de abstinencia, se encuentran asociados con las intervenciones para mantener el equilibrio en el patrón sueño/descanso, utilizando en gran medida el contacto piel a piel y la postura del niño en una posición que le permita mantenerse en calma, para disminuir los niveles de estrés del neonato y vigilando su alimentación diaria, por lo menos, seis veces de amamantamiento, cuyos beneficios se vinculan directamente con la reducción de los días de estadía hospitalaria del neonato, así como garantizar su bienestar duradero en el menor tiempo posible, minimizando la morbilidad neonatal.

En consecuencia, los cuidados enfermeros óptimos tienen repercusiones positivas en la salud física y mental de los recién nacidos, minimizando la probabilidad de complicación de signos y síntomas del síndrome de abstinencia neonatal y fomentando una mejor calidad del binomio madre e hijo.

REFERENCIAS

1. Benítez A. Revisión bibliográfica - síndrome de abstinencia neonatal. NPunto. 2022; 5(48): p. 1-20.
2. Moreno J, Gómez G, Rodríguez E, León M, Gómez J. Factores de riesgo asociados al síndrome de abstinencia en recién nacidos con sedoanalgesia. Revista mexicana de anestesiología. 2024; 47(2): p. 86-90.
3. Gutiérrez E, Cazcarra M, Collados M, Alaústré E, Gil A, Moles S. Síndrome de abstinencia neonatal. Revista Sanitaria de Investigación. 2023; 1(2): p. 1-25.
4. Baeza P, Sola S, López O. Lactancia materna y alojamiento en el abordaje del síndrome de. Anales. 2023; 46(2): p. 1-11.
5. Anbalagan S, Falkowitz D, Méndez M. Neonatal Abstinence Syndrome. [Online].; 2024. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551498/>.
6. Roca A, Jarque P, Gomila I, Marchei E, Tittarelli R, Elorza M, et al. Características clínicas y factores de riesgo asociados a la exposición prenatal a drogas de abuso. Anales de Pediatría. 2021; 95(5): p. 307-320.
7. Silva M, Ponce M, Sampedro K. Síndrome de abstinencia neonatal: una problemática actual en la unidad de neonatología. Ciencia Latina. 2022; 6(2): p. 3875-3892.
8. Correa P, Solórzano R. Evaluación de la severidad del síndrome de abstinencia neonatal mediante la escala de Finnegan según el tipo de droga consumida por las gestantes. The Ecuador Journal of Medicine. 2022; 1(2): p. 14-20.
9. NIH. Novedades científicas: Recién nacidos con síntomas de abstinencia del consumo de opioides tienen más probabilidad de ser hospitalizados nuevamente. [Online].; 2024. Available from: <https://espanol.nichd.nih.gov/noticias/prensa/100224-recien-nacidos-abstinencia-opioides>.
10. Acevedo G, Blanco A, Quintero D, Jiménez K. Síndrome de abstinencia neonatal en bebés nacidos de madres con dependencia a sustancias. Biociencias. 2024; 19(1): p. 1-12.
11. Castañeda M, González D, Peña K, Rosero D, Arias D, Calderón J. Neonatal Abstinence Syndrome and non-pharmacological nursing care. A scoping review. Journal of Neonatal Nursing. 2024; 30(1): p. 5-10.
12. Barquero W. Análisis PRISMA como metodología para revisión sistemática: una aproximación general. Revista Saúde em Redes. 2022; 8(1): p. 1-15.
13. Ríos C. Investigación cualitativa en el contexto, de la salud pública. Rev. Salud Pública Paraguay. 2024; 14(1): p. 51-58.
14. Santana A, Leisewitz A, Brabo P, Nogueira A. Consideraciones éticas para investigaciones con niños, niñas y adolescentes como coinvestigadores, reflexión desde la experiencia chilena. Revista Colombiana de Bioética. 2023; 18(2): p. 1-30.
15. Samudio G, Correa A, Brítez I, Vera L, Ortiz L. Frecuencia de consumo de drogas adictivas ilícitas en gestantes o púerperas y su detección en recién nacidos en un hospital materno-infantil de Asunción. Pediatría. 2023; 50(1): p. 48-57.
16. McCarter D, Law A, Cabullo H, Pinto K. Scoping Review of Postpartum Discharge Education Provided by Nurses. Journal Obstetrcy Gynecology Neonatal Nurs. 2022; 51(4): p. 377-387.
17. Sobrino R, Rodríguez M. Cuidados de Enfermería en los Recién Nacidos con Síndrome de Abstinencia Neonatal. Las Casas. 2023; 19(1): p. 1-20.
18. Martínez E, Martín J. Síndrome de abstinencia neonatal. Revista Sanitaria de Investigación. 2023 julio; 1(2).
19. Fernández F, Pérez A. Síndrome de abstinencia en la UCIP. SECIP. 2020; 3(3): p. 3-15.

20. Rodríguez J, Rosas C. Factores Psicosociales En Gestantes Asociados Al Síndrome De Abstinencia Neonatal. Primera ed. Médicas FdC, editor. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2022.
21. De Souza Y, Castro L. Complicaciones del síndrome de abstinencia neonatal en hijos de madres consumidoras de 'H' admitidos en el Hospital General Guasmo Sur, periodo 2021 –2023. Primera ed. Salud FdCdl, editor. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2024.
22. López E. Síndrome de abstinencia neonatal, ¿hacemos lo mismo que hace 20 años? Primera ed. Salud FdMyCdl, editor. Alcalá: Universidad de Alcalá; 2022.
23. Paniagua E, Flores S, Lozano J, Morales M. Bebé de 3 días con síndrome de abstinencia neonatal. Proceso de atención de enfermería. Revista Sanitaria de Investigación. 2025 junio; 1(1).
24. Baeza P, Sola S, López O. Lactancia materna y alojamiento en el abordaje del síndrome de abstinencia neonatal. Revisión panorámica. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2024 mayo; 46(2).
25. Torres A, Vela P, Camelia A, Rivera S, Cardiel M, Vicente I. Manejo de enfermería en el síndrome de abstinencia neonatal. Revista Sanitaria de Investigación. 2024; 5(6): p. 1-25.
26. García S. Escala de evaluación del síndrome de abstinencia neonatal (FINNEGAN). Identificación y manejo. Ocronos. 2024; 7(3): p. 103-123.
27. Strahan A, Guy G, Bohm M. Incidencia del síndrome de abstinencia neonatal y costos de atención médica en Estados Unidos, 2016. JAMA Pediatr. 2020 diciembre;(2).
28. Jiménez L, Lacambra R, López S, Moreno C, Carbón A, Clemente L. Caso clínico de síndrome de abstinencia neonatal. Plan de cuidados estandarizado dirigido al paciente neonato y a la madre consumidora de sustancias. Revista Sanitaria de Investigación. 2024; 1(2): p. 1-20.
29. Stanfield K, Day K, Clemente SCA. Neonatal Abstinence Syndrome: An Update on the Cost and Length of Stay Associated with Treatment during the Hospital Stay. Marshall Digital Scholar. 2023 junio; 1(1).
30. Quintela I, Muñoz L, Hidalgo C, Peñasco E. Cuidados en el síndrome de abstinencia neonatal. Revista Sanitaria de Investigación. 2024; 1(2): p. 1-20.
31. Monteiro P, Monteiro A, Almeida D, Lima L. Tratamento farmacológico da dor neonatal: revisão das evidências atuais. Brazilian Journal of Health Review. 2025; 8(1): p. 1-24.
32. Barrós C, Bendí J, Beritens A, Martín M, Carrasco A. Síndrome de abstinencia neonatal. Revista Ocronos. 2024 noviembre; 7(11).
33. García M. Cuidados de enfermería en el recién nacido con síndrome de abstinencia neonatal. Trabajo de grado. Alicante: Universidad de Alicante, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.

CONFLICTO DE INTERESES:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

FINANCIAMIENTO:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.