

EMBARAZO ADOLESCENTE Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

Carolina tiene 18 años, es consumidora de cocaína endovenosa de larga data, usó misoprostol intravaginal al saber que estaba embarazada, espera para ser atendida ella y su hijo Facundo de 6 meses de vida. Facundo presenta focomiela. Tenemos en el Servicio 3 niños con la misma patología.

El inicio cada vez más temprano en las relaciones sexuales por parte de los y las adolescentes nos debe hacer pensar qué no estamos haciendo desde todos aquellos espacios donde ellos deberían acceder en busca de información y métodos anticonceptivos. No nos vamos a detener acá en el análisis de la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable, sí en qué está pasando que los adolescentes no la conocen y por lo tanto no la pueden ejercer como un derecho.

El estudio de la drogadependencia es de gran importancia en el curso de la gestación, ya que la mayor parte de las drogas atraviesan la barrera placentaria y pueden influir sobre la madre y/o el producto de la concepción ya sea por teratogenicidad, por producir complicaciones en la madre, o ser capaz de ocasionar el síndrome de abstinencia en la madre y en el niño, entre otras complicaciones.

Cada año nacen más niños bajo el efecto de drogas consumidas por sus madres, lo que implica anomalías morfológicas y déficit funcionales cognitivo-afectivos implícitos en el nuevo concepto de teratogénias conductuales, afectación temperamental que propende a las conductas disociales y al consumo de sustancias.

Las consecuencias que puede sufrir el producto en gestación cuando su madre es adicta a sustancias lícitas o ilícitas, dependen de varios factores: la edad de gestación, el tipo y cantidad de sustancias consumidas, su cronicidad y las diversas combinaciones de ellos. Los peligros para el feto son tener malformaciones congénitas, prematurez, retardo en el crecimiento físico al final del embarazo, síndrome de abstinencia, adquisición de una infección por transmisión sexual, muerte súbita o ser abortado. A pesar de estos peligros, el consumo de sustancias lícitas, ilícitas o ambas, por las embarazadas depende de sus condiciones biológicas y socioculturales

La muerte súbita del lactante es una de las causas más frecuentes de mortalidad infantil después del período neonatal. Estos niños presentan un riesgo mayor que los niños normales de presentar muerte súbita del lactante (hasta 7 veces el riesgo de niños normales). Algunos autores discuten si es debido a la exposición a drogas intraútero, o al medio social posterior en el que viven.

El incremento a edades cada vez más tempranas del consumo de sustancias en la población de nuestro tiempo no exime a las mujeres en edad de concebir. Un número elevado de mujeres consume drogas legales o ilegales durante el embarazo, y ello representa un problema de salud que tiene gran repercusión clínica, social y psicológica para el recién nacido y su madre adolescente. Pasamos a tener dos pacientes.

En la práctica no debe olvidarse que raras veces se utiliza una única droga, sino la asociación de varias por lo que es difícil relacionar situaciones clínicas concretas con una droga determinada.

Mirarlos, la mirada del vínculo, del afecto, del estar, de escuchar, la mirada del límite y como dice Winnicott : “Donde haya un adolescente pujando por crecer debe haber un adulto que ofrezca un sostén para ese empuje”

Dra. Nora Reboledo