

# “Me dicen que hacer”

Pina Franco SA<sup>1</sup>, Gavilán Morales M, Valero López G, Martínez-Carlón Bueso M, Fueyo Estévez M, Botías Cegarra P, Jimenez Vasquez E<sup>2</sup>.

1) Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia).

2) Hospital General Universitario Reina Sofía (Murcia).

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El consumo de tóxicos es un fenómeno cada vez más prevalente en nuestra sociedad, en concreto, el alcoholismo y el consumo de heroína constituyen uno de los problemas más graves de salud pública en la mayoría de países. El impacto que tiene el consumo de sustancias en la vida y salud de las mujeres se relaciona con los roles, funciones y expectativas que le son asignados, entre ellos el cuidado y continuidad de la familia<sup>1</sup>. Durante el embarazo la mujer con dependencia a tóxicos tiene elevado riesgo de complicaciones obstétricas, niños con bajo peso, afectación conductuales y del aprendizaje<sup>2</sup>.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Presentamos el caso de una puérpera de 35 años que como antecedentes personales destacan: trastorno por abuso y dependencia de tóxicos (heroína, cocaína y alcohol) que vive en situación de conflictividad y exclusión social, madre de 4 hijos de los que no posee la custodia. Lues primaria y VHB activas objetivada en serología de urgencias. Coeficiente intelectual bajo. La paciente es remitida desde ginecología tras dar a luz a su quinto hijo por presentar desde hace unas semanas un cuadro de alteración de la conducta, insomnio mixto, heteroagresividad verbal, soliloquios y labilidad emocional en el contexto de un aumento del consumo de tóxicos (heroína fumada y alcohol). Refiere presentar alucinaciones auditivas autorreferenciales “un hombre con el que me fui de viaje hace 20 años me dice que tengo que hacer”, alucinaciones visuales y cinestésicas poco estructuradas<sup>3</sup>.

## RESULTADOS

Durante su estancia en la planta en relación con el descenso del consumo de tóxicos, un descenso progresivo de las dosis de metadona y el tratamiento con Olanzapina 10 mg se produce una remisión completa de la clínica. Resaltar que dado el trabajo coordinado de los servicios de Psiquiatría, Ginecología, Digestivo y Trabajo social y con el consentimiento de la paciente, esta fue dada de alta, tras realizar una ligadura de trompas, a un centro de desintoxicación para tratamiento de deshabitación de tóxicos y control ambulatorio de Hepatitis B activa.

## CONCLUSIONES

Es muy importante evitar que una embarazada consuma algún tipo de tóxico. Si ya consumiera de antes será necesario el trabajo coordinado y conjunto de varios profesionales de la salud para reducir la ingesta y evitar al máximo los efectos sobre el futuro neonato. En concreto, las mujeres embarazadas que consumen heroína no deben intentar dejar de consumir la droga en forma repentina. El mantenimiento con metadona, en combinación con cuidados prenatales y un programa de tratamiento integral para el abuso de drogas, puede aminorar muchas de las consecuencias negativas, tanto en la madre como en el recién nacido. Igualmente el cese del consumo de alcohol se debe de hacer de forma progresiva para evitar un síndrome de abstinencia. Todo esto nos lleva a concluir que será muy importante el uso de los recursos con los que cuenta el sistema para lograr reducir el consumo y evitar nuevos episodios que pudieran afectar gravemente a la salud de la mujer embarazada y de su futuro hijo.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1) Garcia del Castillo Rodriguez JA. Drogas y género. Zaguán. 2003; 22.
- 2) Berenzon Gorn S, Romero Mendoza M, Tiburcio Sainz M, Medina-Mora E, Rojas Guiot E. Riesgos asociados al consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres alcohólicas de la ciudad de Mexico. Salud Mental.2007; 30(1).
- 3)Sadock Benjamin J, Sadock Virginia A. Kaplan and Sadock Sinopsis de Psiquiatría Clínica. 10ª ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2009.