



# XVIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría Interpsiquis 2017

## **LA PRINCESA Y LA DIABLA: VIOLENCIA, POLIADICCIÓN A DROGAS Y CÁNCER**

Rodrigo Andrés Leal Becker, Nicolle Carrizo Peralta.

[rodrigolealbecker@hotmail.com](mailto:rodrigolealbecker@hotmail.com)

### **INTRODUCCIÓN**

La Pasta Base de Cocaína (PBC) es un producto intermediario en la producción del Clorhidrato de Cocaína y se obtiene de la maceración de las hojas arbusto Erythroxyton Coca con ácidos, álcalis, solventes orgánico y amoniaco. La proporción del alcaloide cocaína en muestras de PBC varía desde 40% a 70%, y está mezclado con otros alcaloides de la hoja de coca, contaminantes, impurezas y adulterantes. (1-4)

El uso de PBC alcanza el 0,7% de la población. Se estima que en Chile hay 246132 personas con consumo problemático de sustancias ilícitas, de las cuales los consumidores con dependencia a PBC son 43,8%.(2)

Los consumidores de PBC presentan una mayor prevalencia de conductas de riesgo; tales como precocidad y promiscuidad sexual, autolesiones, intentos de suicidio, comisión de delitos, porte de arma y problemas con la justicia. (2)

### **CASO CLÍNICO**

Se presenta el caso de una mujer de 35 años, en situación de pobreza extrema, con antecedentes de maltrato y abuso sexual infantil. Desde muy joven consume drogas y se inicia en el robo y la delincuencia. Con múltiples parejas sexuales y 5 hijos que fueron dados en adopción. Ella manifiesta una conducta extraordinariamente agresiva hacia su entorno; lo que le permite sobrevivir en el rudo ambiente callejero en que habita. Pese a que no sabe leer ni escribir, acude a nuestro centro; donde el proceso de rehabilitación que sigue es un ejemplo de resiliencia, perseverancia y amor por la vida.

#### **Antecedentes personales y familiares**

Margarita nace el 24 de junio de 1976 en Santiago de Chile. La madre se la regala a su amigo Moisés a los 8 meses de vida. Margarita no conoce a sus padres biológicos; y se entera de que es adoptada a los 8 años. Nunca logra una buena relación con su madre adoptiva, ya que ella

## **LA PRINCESA Y LA DIABLA: VIOLENCIA, POLIADICCIÓN A DROGAS Y CÁNCER**

siempre hace diferencias con sus otros hermanos. Además surgen constantes conflictos con su hermana mayor C. El padre es el que la defiende y la lleva a trabajar con él, recogiendo cartones.

A los 7 años hace su primer gesto suicida, a raíz de sufrir constantemente abusos sexuales por parte del cuñado. Le cuenta a su madre adoptiva, pero ésta no le cree y Margarita huye del hogar. Moisés si cree en su versión y va a buscarla a la Plaza de Armas de Santiago, donde está con otros niños. Hacen la denuncia a la Policía de Investigaciones, pero la madre adoptiva de Margarita se niega a declarar en contra del esposo de su hermana.

Margarita vuelve a la casa de sus padres adoptivos, pero los conflictos continúan y a los 10 años de edad, se va nuevamente a vivir a la calle. Ahí conoce a un grupo de jóvenes que la acoge e integra. Entre todos juntan dinero para comer y dormir, protegiéndose mutuamente. Una de ellas, que adopta el rol de mamá, es quién cuida de Margarita e impide que sea abusada.

Con 12 años cumplidos, Margarita consume drogas con un muchacho, quién la invita al cerro S.C. con 5 amigos más. En el lugar ingieren una bebida alcohólica con droga, lo que la hace perder el sentido. Los delincuentes juveniles la violan y golpean, para luego darse a la fuga. Le fracturan 2 costilla y la nariz. La avista un paseante que da aviso a la policía; y es llevada a la Posta Central en helicóptero. Cuando se recupera, la trasladan al Centro de atención de víctimas de agresión sexual, donde más tarde la recoge su padre adoptivo.

A los 14 años vuelve a vivir en la calle y a consumir inhalantes, como neoprén y tolueno; además practica la prostitución y se contagia con una enfermedad de transmisión sexual. A los 15 años la llevan a un centro de menores y conoce a H., a quién señala como su primer amor; y con quién mantiene relaciones sexuales de mutuo consentimiento. A los 16 años Margarita se dedica al comercio ambulante y conoce a Jorge, el padre de sus 3 hijos, con quién tiene una buena relación; viven juntos, pero ambos consumen drogas y él la golpea y requiere en prácticas sexuales, de las que Margarita se niega a participar.

En reiteradas ocasiones intenta dejarlo, pero él la amenaza con vengarse en los niños. A los 26 años, al proponerle Jorge realizar prácticas sexuales con su hija C., Margarita lo apuñala en el área cervical, faltando escasos milímetros para que la lesión fuera mortal. Se separan; aunque ella aún sospecha que él abusó de la niña.

Cuenta que una vez llega Jorge, "El diablo", drogado y ebrio, y ella lo encierra y trata de quemar vivo; pero se lo impide una narcotraficante; que por este hecho le apoda "La diabla".

A los 31 años conoce a José Luis; su actual pareja. Lo describe como un hombre bueno, que la trata bien y que la apoya en todo. Junto a él, tienen un hijo llamado B.

## LA PRINCESA Y LA DIABLA: VIOLENCIA, POLIADICCIÓN A DROGAS Y CÁNCER

### Antecedentes médicos

Síntesis de drogas autoadministradas: Tolueno, Benzodiazepinas, bencina, éxtasis, Neoprén, cocaína esnifada e inyectada, pasta base de cocaína (PBC), Codeína en jarabe, hongos fumados y esnifados, tabaquismo severo.

Problema renal congénito que le genera Pielonefritis a repetición.

Posible desnutrición infantil (talla baja).

Aborto secundario a traumatismo: en junio 2012 recibe un golpe en la zona abdominal, en el contexto de una pelea callejera, por el robo de sus pertenencias en la residencial.

Epilepsia: en septiembre de 2012 presenta un episodio de convulsiones generalizadas tónico clónicas de 5 minutos de duración, con lesiones bucales y relajación de esfínteres. La llevan al Servicio de Urgencia, dónde yugulan la crisis con 10 mg Diazepam EV. continúa con crisis comiciales nocturnas en que las que agrede a otras persona, con amnesia posterior. Enuresis secundaria. Se le prescriben Antiepilépticos (Ac. Valproico, Carbamazepina) en dosis habituales, con disminución en la frecuencia e intensidad de las crisis.

Cáncer: en julio de 2013 le diagnostican cáncer cervicouterino etapa II y en agosto comienza con la Quimioterapia. Se tiene que cambiar a una residencia y aparecen problemas en las relaciones con su pareja: "ya no es la alegre que era antes". Aparece sintomatología depresiva e ideación autolítica. Los especialistas le indican cirugía, pero se niega, alegando que le da miedo. Refiere hemorragias del tracto genitourinario en relación a esfuerzos físicos. Deja de asistir a los controles oncológicos, ya que la tramitan mucho y ella no tiene paciencia (impulsividad). En septiembre de 2013 le realizan la Cirugía, y detectan el cáncer ramificado hasta el Estómago, por lo que la van a volver a operar después de la Quimioterapia.

Presenta dificultades para caminar y a principios del 2014 comienza con el uso de una silla de ruedas y muletas, El 25 de noviembre 2014 se le emite un certificado de invalidez. Deja de asistir a los controles de Ginecología en el Hospital, porque dice que "quieren meterle cuchilla", así que solo sigue en control con la matrona del consultorio. En Julio 2015 la biopsian y determinan que el cáncer está diseminado.

En enero de 2016 presenta dos episodios de ángor con compromiso de conciencia, la evalúan en el servicio de Urgencias, donde le diagnostican cardiopatía coronaria; pero no la hospitalizan porque ella se niega y opone resistencia; así es que queda en control ambulatorio con Cardiología.

## **LA PRINCESA Y LA DIABLA: VIOLENCIA, POLIADICCIÓN A DROGAS Y CÁNCER**

### **Historia actual**

Hijos: 3 primeros con Jorge (C. 16 años, R. 17 años, J. 19 años), 4to de una aventura con Patricio (Jo. 8 años,), 5to hijo, B., de José Luis.

A la fecha Margarita se encuentra en situación de calle, no vive con ninguno de sus hijos, ya que su hijo mayor, J., vive con su abuela paterna y no quiere saber nada de ella. R., de 13 años, está en un hogar de menores junto con J. de 11 años y reciben las visitas de Margarita los días lunes. La menor de sus hijas, C., es llevada a otro hogar, el que Margarita desconoce debido a que tiene orden de alejamiento; porque la niña confiesa haber sido prostituida. B. está en un hogar y recibe visitas de Margarita.

Consigue trabajo como aseadora; pero renuncia ya que "la explotaban" y además por poco le pega a una de sus colegas. Comienza a vivir en una residencial, en la que al poco tiempo hay un incendio, donde mueren varios de los ocupantes. Abandona la residencia y se va a un "ruquito" (vivienda compuesta por desechos y construida en la vía pública); ahí se siente segura. No quiere que la lleven al Hogar de Cristo o a un albergue. Le consiguen alojamiento en una residencia de un grupo de iglesia; pero la expulsan por mal comportamiento y por no asistir a las liturgias, así es que se desquita insultando y golpeando a los integrantes.

En junio 2014 el juzgado entrega en adopción a su hija de 14 años y ella decae ostensiblemente, apareciendo sintomatología depresiva e ideación autolítica severa.

Asiste a clases para adultos, donde con gran dificultad aprende los ramos básicos y computación. Se pelea frecuentemente con compañeros y profesores, comenzando con insultos y llegando, a veces, a los golpes.

En enero 2015, es escuchada por la jueza, quién dictamina que debe tener un hogar y las necesidades básicas resueltas, para poder cuidar de sus hijos.

### **Exploración funciones psíquicas.**

Nivel Educativo: semianalfabeta, con 4to básico rendido.

Paciente con frecuentes e intensos episodios de auto y heteroagresividad. Cuando niña les pega a sus compañeras en el liceo; las empuja por las escaleras o les mete la cabeza en el wáter. Agrede a pares e inclusive a los uniformados, por lo que en tribunales debe permanecer esposada. Ahí insulta a una jueza, que pone en duda su capacidad para cuidar a sus hijos. Si ve mucha gente, se pone nerviosa y le pega a quién le dirige la palabra. En sus arrebatos de ira golpea a la víctima hasta verla sangrar y eso la calma. Dañar a otras personas, se lo merezcan o no, la relaja.

Experimenta episodios de paranoia cuando está bajo el efecto de las drogas; escucha pasos, voces que la recriminan, que la culpabilizan, siente que el resto le va a hacer daño. Ve sombras que tienen forma de gente, que le dan miedo y que la vigilan. Períodos en que se aísla del resto.

## **LA PRINCESA Y LA DIABLA: VIOLENCIA, POLIADICCIÓN A DROGAS Y CÁNCER**

Alucinaciones cenestésicas en que tiene insectos que recorren su cuerpo. Alguien que la pellizca y le pega. Refiere alucinaciones visuales con tres enanitos: Juanito, Andresito y Arturito, con los que habla. Ellos juegan y hacen cosas. Uno de ellos hace cosas malas y la enoja, la pone nerviosa; se le mete en la cabeza y es pura maldad. "Cuando ellos no están me siento sola". Cuando consume Pasta base el enanito se ríe y la deja tranquila. Si no fuma PBC el enanito le tirar el pelo, se le para encima, la pellizca y la molesta.

Alteraciones mnésicas. Hace cosas que luego olvida, sobre todo cuando consume drogas y luego de las crisis convulsivas con episodios de violencia hacia otros.

Antecedentes delictuales: tiene un amplio prontuario que incluye comercio ambulante, hurtos, robos y tráfico de drogas.

### **Diagnósticos (DSM-IV-TR)**

I Policonsumo a predominio de Pasta base con episodios de psicosis tóxica

Síndrome de déficit atencional del adulto

II Trastorno de personalidad con descontrol de impulsos y rasgos sociopáticos.

Coficiente intelectual limítrofe.

III Epilepsia, aborto traumático, cáncer cervicouterino (grado IV).

IV Padres ausentes, maltrato y abuso sexual infantil, VIF, baja escolaridad, situación de calle, extrema pobreza, prostitución infantil, delincuencia.

V 11-20%

### **Tratamiento, terapias aplicadas.**

Ingresa al servicio a principios del 2012. Desde que llega; a Margarita se le inculcan hábitos de higiene y autocuidado. Se le realizan doppelings periódicamente, para monitorizar el cumplimiento de las metas. Se le enseñan técnicas y conductas pro-laborales y cómo manejar el dinero. Se la adiestra en el uso de sus aparatos ortopédicos.

Tratamiento psicológico: psicoeducación con respecto a sus roles de madre y para definir los objetivos en la relación con sus hijos. Entrenamiento en habilidades parentales. Normativas de la conducta a seguir dentro del espacio terapéutico. Se la incentiva para asistir a controles médicos y ginecológicos. Se la concientiza con respecto a sus enfermedades, se la guía en cuanto a fortalezas y debilidades, se la educa en responsabilidades y culpa.

Se realiza psicoterapia para mejorar sus respuestas en situaciones de estrés y mayor manejo de la impulsividad y la agresividad. Se le enseñan técnicas de manejo de la ansiedad y como tener mayor tolerancia a la frustración. Se la alecciona en el reconocimiento y manejo de las emociones.

## **LA PRINCESA Y LA DIABLA: VIOLENCIA, POLIADICCIÓN A DROGAS Y CÁNCER**

Luego del diagnóstico de Cáncer se le realiza terapia de contención y se trabaja con el tema de la muerte y su significado.

Tratamiento farmacológico: al ingreso se le administran antidepresivos y antipsicóticos en dosis bajas. Al principio Margarita presenta frecuentes descompensaciones que se manejan con Diazepam 10mg/IM. Se le retira el Diazepam y se le aumenta la Quetiapina a 200-300 mg/día, agregándole anticomiciales como Carbamazepina y Ac. Valproico en dosis estándar para el manejo de la impulsividad y la violencia.

Cuando presenta convulsiones se le indica Carbamazepina 800 mg/día y Quetiapina 500 mg/día. Eventualmente se agregan 10 mg de Olanzapina para ayudarla a dormir durante las noches.

### **Evolución**

Por lo desesperado del caso, el equipo se sorprende de la extraordinaria resiliencia de Margarita. Desde el principio del tratamiento ella logra una extraordinaria relación terapéutica con la psicóloga asignada y aprovecha las oportunidades que le brinda nuestro equipo durante su proceso de rehabilitación. Actualmente sigue en el servicio y está asistiendo a clases de gramática, aritmética, ciencias sociales y computación. También está postulando a un subsidio habitacional para lograr el sueño de la casa propia, y se controla periódicamente con la matrona del consultorio.

### **Actualización**

Las mujeres consumidoras sufren marginación social y familiar; para obtener la sustancia se involucran en hurtos, robos y prostitución. El índice de mujeres drogodependientes que solicita tratamiento es inferior al de hombres, y el índice de fracasos terapéuticos es superior en las mujeres. Las conductas o dinámicas que realizan, se entienden como un medio de subsistencia en un entorno de alta hostilidad; donde lo importante es la ley del más fuerte. Esta población solicita tratamiento movilizadas mayoritariamente por instancias judiciales, que le ordenan participar en programas de rehabilitación públicos y/o privados (3).

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Antonio P, Alba N, Amalia L. Pasta base de cocaína: experiencia del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico, ADICCIONES, 2010, VOL. 22 NÚM. 3, PÁGS. 227-232
2. CONACE, Estrategia nacional de Drogas 2011-2014. pag. 23-24.
3. R. Díaz, C. Martínez, PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL 2016, XXXIII, Nº 1/2, pags. 39 - 46.
4. M. Meikle, J. Urbanavicius, G. Prunell, E. Umpiérrez, A. Abín-Carriquiry, M. Scorza. Primer estudio pre-clínico de la acción de pasta base de cocaína en el sistema nervioso central. Revista de Psiquiatría del Uruguay. Volumen 73 Nº 1 agosto 2009, pag.25-36.