

Carta al Editor

Adicciones y embarazo Las repercusiones en la diada madre-hijo

González-Rubio R.

Ex presidente del Colegio de Pediatría de Jalisco A.C.
Miembro del Grupo de Pediatría Privada.

“El sabio que quiera cambiar el mundo
debe observar al recién nacido”
Wilhem Reich

En muchos aspectos, al parecer, los niños nunca habían gozado de tanta salud como la tienen actualmente. Sin embargo, tal aseveración no es del todo cierta. Los niños están en grave peligro de perder su salud desde su génesis por factores como las elevadas tasas de pobreza, mala alimentación, divorcio, núcleos familiares con un solo progenitor, estrés, enfermedades crónicas, fracaso escolar, embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, abuso de drogas, suicidios, homicidios, lesiones de aprendizaje y conducta pero sobre todo, una mala atención médica.

Desde los comienzos del decenio de 1970, en la literatura médica se prestó cada vez mayor atención a los problemas de toxicomanías en las embarazadas, pero apenas en fechas recientes ha habido una proliferación muy rápida en el número de artículos sobre este tema. Como dato adicional, los conceptos de teratología han cambiado: ahora reconocemos que si bien muchas drogas de uso y abuso no producen malformaciones congénitas, si existen efectos conductuales y neurológicos definidos que imponen al neonato, lactante y niño, peligro de tener anormalidades en su desarrollo.

La investigación sobre cómo afecta a la diada madre/hijo el consumo de sustancias durante el embarazo plantea desafíos complejos, porque a menudo, es difícil establecer esta correlación con exactitud, dada la multiplicidad de factores biológicos y psicosociales que pueden actuar como mediadores o moderadores de los efectos de las sustancias sobre el lactante. La preocupación por las estadísticas de este tipo en Jalisco han rebasado las capacidades de los médicos, enfermeras y maestros que por costumbre son los grupos que se encargan de resolver los problemas de niños y jóvenes. Son pocos los datos fiables sobre el pronóstico a largo plazo de los lactantes que han estado expuestos en forma pasiva a drogas que crean hábito.

Las adolescentes embarazadas conforman ya una población especial en México, porque las jóvenes de entre 15 y 17 años registran una tasa mayor de consumo de drogas ilícitas y abuso de drogas de prescripción médica que sus pares no embarazadas. Con el cambio en las modas en el consumo de drogas y la mayor popularidad de la cocaína como una de las más consumidas, el abuso de múltiples drogas se ha vuelto un hecho muy común, pues muchas embarazadas cocainómanas abusan además de dicha sustancia, de marihuana, alcohol, cigarrillos, o todos ellos.

Una de las finalidades de este mensaje es que los médicos tomemos conciencia de la gravedad de los posibles efectos del consumo materno de sustancias sobre el desarrollo del niño, la miríada de mecanismos, en gran parte indefinibles, por los que el consumo de estas durante el embarazo puede afectar al lactante, y la importancia del diagnóstico y tratamiento tempranos y adecuados de la diada madre/hijo expuesta a sustancias.

Un problema fundamental en el campo de la toxicomanía en el embarazo es la falta de conocimientos sobre el tema por parte del público y los profesionales de la salud, por lo que es muy importante despertar ya en el gremio médico y en los sectores públicos, la conciencia del riesgo en cuanto a los efectos netos de la toxicomanía en la gestación y en el pronóstico neonatal.

En la actualidad, los pediatras suelen depender de muy poca información sobre el período prenatal cuando valoran un niño con el síndrome de abstinencia o los efectos neurotóxicos de la exposición a drogas.

Pocos padres futuros reconocen que su estilo de vida, y en particular el uso y abuso de drogas, tienen repercusiones extraordinarias en el futuro de sus neonatos. La información sobre los peligros de las toxicomanías en el embarazo debe presentarse al público en forma directa y

acrítica. De esta manera la información sobre los efectos de cualquier consumo de drogas lícitas o ilícitas durante la gestación puede formar parte de la conciencia pública.

Los pediatras mexicanos solo por medio de esfuerzos bien organizados debemos precisar los resultados medibles que mejor expresan las lesiones que impone la toxicomanía al neonato y después utilizar la forma más eficaz de ampliar la conciencia y reconocimiento del público, de ese riesgo e influir en la voluntad de cada

persona para disminuir su conducta “peligrosa” y poder mejorar la salud y el desarrollo de los niños producto de esta situación creciente en nuestra sociedad.

Dr. Román González-Rubio R.

Domicilio: Sagitario 3725 Colonia La Calma Zapopan Jalisco CP 45070

Teléfonos de contacto: oficina 3634 9635 móvil 333 667 1821

Correo electrónico: dr.roman_goru@hotmail.com

Referencias bibliográficas

- Mirkin BL: *Maternal and fetal distribution of drugs in pregnancy*. Clin Pharmacol Ther 14:643, 1973.
- Clarren SK, Smith DW: *The fetal alcohol syndrome*. N Engl J Med 298:1063, 1978.
- Wilson GW, McCreary K, Kean J et al: *The development of preschool children of heroin addicted mothers: A controlled study*. Pediatrics 63:135, 1979.
- Fried PA: *Marijuana and human pregnancy*. In Chasnoff IJ (ed): *Drug Use in Pregnancy: Mother and Child*. Boston, MTP Press, 1986, p 70.
- MacGregor SN, Keith LG, Chasnoff IJ et al: *Cocaine use during pregnancy: Adverse perinatal outcome*. Am J Obstet Gynecol 157:686, 1987.
- Oro AS, Dixon SD: *Perinatal cocaine and methamphetamine exposure: Maternal and neonatal correlates*. J Pediatr 111:571, 1987.
- Zuckerman B, Weitzman M, Alpert JJ, Directores Huéspedes Boston City Hospital. *Children at Risk: Current Social and Medical Challenges*. Vol. 35. The Pediatric Clinics of North America 1988.
- Chasnoff IJ, Associate Professor of Pediatrics and Psychiatry, Northwestern University Medical School; Director, Perinatal Center for Chemical Dependence, Northwestern Memorial Hospital, Chicago, Illinois. Burns KA, Burns WJ: *Cocaine use in pregnancy: perinatal morbidity and mortality*. Neurobehav Toxicol Teratol 9:291, 1987.
- Lewis KW, Bosque EM. *Deficient hypoxia awakening response in infants of smoking mothers: possible relationship to sudden infant death syndrome*, J Pediatr. 1995; 127(5):691-699.
- Mick E, Biederman J, Faraone SV, Sayer J, Kleinman S. *Case-control study of attention deficit hyperactivity disorder and maternal smoking, alcohol use, and drug use during pregnancy*, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2002; 41(4):378-385.
- Prevención del consumo de drogas. Retos y estrategias en la sociedad contemporánea*. 2007. Secretaría de Salud Jalisco, Centro Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ).
- Jansson LM, Velez ML. Departamento de Pediatría, Centro de Adicciones y Embarazo. Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore Maryland, EE.UU. *Hijos de madres drogodependientes*. Pediatrics in Review en Español. Vol. 33 No.4- Junio 2012.
- Odent, Michel Ecología Prenatal – 1ª. Ed. Buenos Aires: Fund. Creavida, 2008. Capítulo 9, pag. 149.