

## Programa Becas de Investigación 2018 - 2019

### Informe de avance

1) Título del proyecto:

*“Embarazo y consumo problemático de sustancias: variaciones en la modalidad de consumo. Estudio cualitativo en efectores públicos de la Ciudad de Buenos Aires”.*

2) Autores:

*Lic. Paula Cristina Costa*

3) Palabras clave:

Consumo problemático de sustancias - Embarazo - Perspectiva de género - Abordajes en la atención

4) **Introducción:**

En el presente estudio se analizará la relación que existe entre el consumo problemático de sustancias y el embarazo, en la población de mujeres que consultan en los Servicios de A.D.E., Consultorios Externos, Hospital de Día, Internación, Agudos y A.P.S. del Hospital Nacional en Red especializado en Salud Mental y Adicciones “Laura Bonaparte” y en otros efectores estatales de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El objetivo es observar si hay modificaciones en el consumo de las mujeres mientras cursan un embarazo. Este estudio se realizará durante un lapso anual, mediante la administración de entrevistas semiestructuradas, diseñadas a tal fin. Se realizará la administración de una o dos entrevistas a las pacientes que reciban tratamiento o que consulten en los servicios antes mencionados durante seis meses, entre octubre de 2018 y agosto de 2019.

El presente trabajo tiene **carácter exploratorio**, ya que esta temática no se encuentra abordada de manera profunda y exhaustiva en nuestro país y es de vital importancia poder brindar una asistencia adecuada a las pacientes, optimizando los máximos recursos a la hora de realizar un tratamiento.

Se estudiará cualitativamente, en un corte transversal de tipo exploratorio. Dentro del área clínica, se encuentran numerosos estudios que abordan la temática del consumo problemático de sustancias en mujeres embarazadas, focalizando la atención sobre las consecuencias a nivel orgánico que tales sustancias pueden tener principalmente para el hijo o hija. Otros estudios analizan riesgos y beneficios de la utilización de medicaciones durante la gestación en pacientes con patología psiquiátrica de base. En general, en todos los estudios se observa la priorización de los riesgos biológicos que las sustancias podrían tener para el nuevo ser en formación. También son numerosos los trabajos que abordan el impacto que el embarazo tiene en la mujer que lo cursa, tanto a nivel orgánico como emocional. Pero no se han encontrado investigaciones que estudien la interacción entre consumo problemático de sustancias y embarazo, evaluando qué ocurre con la modalidad de consumo cuando una mujer con esta problemática se anuncia de que está embarazada.

En mi experiencia clínica desde hace 20 años en dicha temática, he podido observar que la modalidad de consumo muy frecuentemente sufre una modificación cuando una mujer con consumo problemático de sustancias cursa un embarazo, interrumpiéndose el mismo en algunos casos, disminuyendo su frecuencia e intensidad en otros, o desencadenando en algunas mujeres una compulsividad nueva e inmanejable. Esto convoca a interrogarnos sobre la relación entre estos elementos.

Por tanto, se considera relevante, estudiar qué sucede con el consumo problemático de sustancias cuando una mujer cursa un embarazo, en términos de optimizar el diseño de estrategias terapéuticas, aportando herramientas clínicas para los profesionales al momento de intervenir con mujeres embarazadas con uso problemático de sustancias, desde la singularidad de cada una de ellas. La mayoría de los recursos terapéuticos no están implementados desde una perspectiva de género, fundamentándose en modelos de rehabilitación de usuarios de drogas y no desde la mujer embarazada y su contexto socio-familiar.

Se apunta a indagar mejor esta problemática de manera tal que al momento de recibir pacientes embarazadas, se pueda contar con mayores recursos y mejores herramientas terapéuticas, para un abordaje interdisciplinario.

¿Qué ocurre con el consumo problemático de sustancias, cuando una mujer se anuncia de que cursa un embarazo? ¿Dicho consumo se mantiene con la misma modalidad, aumenta su intensidad o disminuye? Si las hay ¿a qué atribuyen ellas tales modificaciones?

El objetivo general de la presente investigación es:

*Explorar cómo opera psíquicamente el embarazo en las mujeres con consumo problemático de sustancias que concurren al Hospital Nacional en Red especializado en Salud Mental y Adicciones "Lic. Laura Bonaparte" y a otros efectores estatales de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.*

Como objetivos específicos se definieron:

- a) Identificar la modalidad de consumo de sustancias en mujeres embarazadas y en mujeres que finalizaron su embarazo hasta un año antes del inicio de la investigación, que concurren al Hospital Nacional en Red y a efectores estatales de salud de CABA.
- b) Indagar en esas mujeres la modalidad de consumo de sustancias psicoactivas que tenían antes de estar embarazadas.
- c) Examinar las diferencias en la modalidad de consumo de las mujeres que consultan en el Hospital en Red y en otros efectores públicos de salud de la CABA, durante su embarazo.

El presente estudio se enmarca en el contexto normativo establecido por la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, su Decreto Reglamentario y la Ley de Consumos Problemáticos 26934. Las conceptualizaciones que se usarán, respecto a la definición de consumo problemático de sustancias y derechos del paciente se condicen con las establecidas en dichas normas.

El presente estudio se enmarca en la perspectiva de los estudios de género (Gamba, S., 2007). El diseño de tratamientos para personas con consumo problemático de sustancias generalmente no ha tenido en cuenta la diferencia existente entre mujeres y varones como una variable a incluir y tampoco se han considerado en tales

diseños las causas y motivaciones prevalentes en la población femenina que indican que el patrón de consumo para ellas mantiene características que les son propias y diferentes del de la población masculina. En tal sentido sería relevante investigar si tal como lo sugieren algunos observables que hemos encontrado en nuestra experiencia clínica, con el embarazo se producen cambios en la modalidad de consumo de las mujeres, entendiendo con ese término cambios en la frecuencia, cantidad o intensidad del consumo de sustancias.

No se ha encontrado bibliografía, que aborde la correlación entre ambas variables, embarazo y modalidad de consumo en mujeres con consumo problemático de sustancias. Estudiar las motivaciones que las mujeres se dan para variar su modalidad de consumo durante el embarazo, posibilitaría incluir el género desde una perspectiva que diera cuenta de su especificidad.

El estudio está orientado a pacientes mujeres de entre 18 años y 45 años. La selección del grupo etáreo corresponde a la franja de edades dentro de la cual la mujer es biológicamente fértil, a la vez que fija como base la edad en la cual las pacientes comienzan a atenderse en nuestro hospital. Los 18 años también marcan el paso a la mayoría de edad lo cual nos permite manejarnos con más libertad en cuanto al consentimiento informado para esta investigación.

La investigación es de tipo cualitativa con diseño exploratorio-descriptivo, dado que es la estrategia más adecuada a los objetivos que se plantean para el trabajo.

Se entrevistará a mujeres embarazadas o que hayan estado embarazadas dentro de los tres últimos años anteriores a la fecha de inicio de la presente investigación de entre 18 hasta 45 años, que presenten un consumo problemático de sustancias y que vivan en el territorio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o en el Conurbano de la Provincia de Buenos Aires, sin tomar en consideración el lugar de nacimiento y que consulten en algún servicio del Hospital Nacional en Red o en algún otro efector estatal de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

No participarán las mujeres que no se encuentren comprendidas en el grupo etáreo anteriormente definido o aquellas que no firmen el consentimiento informado para participar de la presente investigación.

Se mantendrá con cada mujer una o dos entrevistas semiestructuradas a efectos de relevar la información requerida. La muestra será intencional y se utilizará el criterio de saturación.

La población será todas las mujeres que tengan entre 18 y 45 años que cursen un embarazo o lo hayan cursado durante los tres años próximos anteriores a la fecha de inicio de la presente investigación, que presenten consumo problemático de sustancias y que residan en CABA o en el conurbano bonaerense

Las unidades de análisis serán las mujeres embarazadas o que lo hayan estado durante los últimos tres años, que tengan entre 18 y 45 años, que presenten un consumo problemático de sustancias y que se atiendan en el Hospital Nacional en Red o en algún otro efector público de salud de CABA.

## 5) Desarrollo:

### 5.1 Reseña de la tarea efectivizada a la fecha:

Hasta la fecha se confeccionó, probó y modificó el instrumento de recolección de datos, la entrevista semidirigida a administrar a las pacientes que componen la muestra.

Se hizo contacto con los diferentes servicios del Hospital Laura Bonaparte, a nivel de coordinaciones y también de distintos actores institucionales a efectos de hacer contacto con la población objeto de estudio.

Se hizo contacto con el Hospital Materno Infantil “Ramón Sardá” a efectos de poder incluir en la muestra a pacientes que se atienden en esa institución. Dicho contacto incluyó coordinación con profesionales del área de Salud Mental y con el CODEI (Comité de Docencia e Investigación) de dicho hospital, contacto que debe continuar para terminar de definir aspectos operativos. Dicha institución ya designó a la Lic. Patricia Collins como referente intrahospitalaria que acompañará a quien suscribe en su tarea en esa institución.

Al momento se tomaron cinco (5) entrevistas a mujeres que cumplían con los requisitos definidos para la muestra.

Por otro lado, se realizaron distintas consultas metodológicas con el Departamento de Investigación del Hospital.

## **5.2 Dificultades encontradas en el desarrollo de las actividades.**

La principal dificultad encontrada fue y continúa siendo el hacer contacto con la población objeto de estudio. En los intentos por hacerlo se encontró bastante dificultad de las pacientes para sostener la concurrencia en forma estable a los espacios de tratamiento propuestos. Las frecuentes ausencias a los turnos asignados y la concurrencia espontáneamente fuera de los horarios establecidos dificultaron la mayoría de las veces que el encuentro pudiera ser concretado. Asimismo en varias ocasiones la labilidad de algunas pacientes que cumplían con los criterios establecidos para la muestra hizo que hubiera que suspender algún encuentro acordado en virtud del malestar o descompensación por el que la paciente estaba atravesando, según fue referido oportunamente por algún miembro del equipo tratante. Finalmente en el contacto interinstitucional las dificultades resultaron ser aún mayores, con circuitos burocráticos que han tomado mucho más tiempo que el esperado. En algunos casos las tramitaciones llevan cuatro meses al momento actual sin haber logrado aún la concreción del contacto con la población objeto de estudio en esas instituciones.

## **5.3 Modificaciones metodológicas en general:**

Se decidió realizar un cambio en la selección de la muestra, originariamente determinada como *“mujeres que tengan entre 18 y 45 años, que cursen un embarazo o lo hayan cursado durante el último año próximo anterior a la fecha de inicio de la presente investigación, que presenten consumo problemático de sustancias y que residan en CABA”* decidiéndose extender hasta tres años el lapso de tiempo en el cual pudieron estar embarazadas las mujeres. De esta manera la muestra quedó establecida por mujeres con consumo problemático de sustancias que estén embarazadas al momento actual o que lo hayan estado hasta hace tres años de manera que la experiencia del embarazo esté en un lapso de tiempo cercano a lo vivenciado con el objetivo de que puedan relatar su experiencia con la mayor fidelidad posible, ubicando sus vivencias, sentimientos y sensaciones sobre ese momento.

La extensión del tiempo para incluir mujeres que hayan estado embarazadas no sólo durante el último año sino hasta hace dos o tres años obedece a la intención de poder incluir mayor número de casos, intentando subsanar de este modo las

dificultades anteriormente detalladas en el ítem 5.4 para contactar a la población objeto de estudio.

## 6) Resultados preliminares a la fecha de entrega del informe.

Dado el escaso número de entrevistas que se han logrado concretar hasta el momento aún no se dispone de suficiente información relevada en el campo para responder a los objetivos definidos en el Proyecto, esto es, la relación entre la modalidad de consumo y el embarazo en mujeres que presentan un consumo problemático de sustancias.

Cabe señalar que en casi todas las entrevistas realizadas se hallaron referencias de las pacientes a cierto destrato por parte del sistema de salud en relación con la atención clínica de su embarazo. Puntualmente hicieron referencia a malos tratos, dichos amenazantes por parte de profesionales de la salud en el momento en que las pacientes les comunicaron que eran consumidoras de sustancias. Los dichos amenazantes se refirieron a pronósticos sombríos en relación con la salud del bebé y también a la posibilidad de que no pudieran hacerse cargo del ejercicio de la maternidad. Asimismo la mayoría de las pacientes hicieron referencia a dichos descalificatorios en cuanto a su capacidad de maternaje, diciéndoles que no estaban siendo buenas madres. Estas actitudes generaron en todas las pacientes entrevistadas hasta el momento intensos temores a la hora de volver a consultar en el sistema de salud por miedo a que “les quitaran sus bebés” o simplemente por no querer repetir una experiencia vivida de maltrato. Esto motivó que algunas de ellas no volvieran a controlar su embarazo. Otras pudieron subsanar la experiencia buscando otro efector de salud en el cual atenderse, si bien durante el tiempo que demoró esa búsqueda tampoco controlaron su embarazo por los mismos motivos arriba descriptos.

## 7) Bibliografía:

- Decreto N° 603/2013. Reglamentación de la Ley N° 26.657. *Boletín Oficial*, Buenos Aires, República Argentina, 29 de mayo de 2013.
- Decreto N° 2035/2015. Reglamentación de la Ley N° 25.929. *Boletín Oficial*, Buenos Aires, República Argentina, 1 de octubre de 2015.
- Epele, M. (2007) “La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud”. En *Cuadernos de Antropología Social* N° 25. Facultad de Filosofía y Letras, UBA, pp. 151-168. Disponible en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1850-275X2007000100008](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-275X2007000100008)
- Freda, F. H. (2016) *Soy toxicómano. Cuatro referencias de Lacan y dos casos clínicos*. Buenos Aires, UNSAM edita.
- Gamba, S. (2007) “Estudios de Género/Perspectiva de Género”. En *Diccionario de estudios de género y feminismos*, Buenos Aires: Editorial Biblos, 1ra edición.
- García, D. (2002). *Las mujeres y las drogas: nuevos escenarios de dependencia*. Buenos Aires, Inédito.
- Jeifetz, V.; Tajer, D. (2010): “Equidad de género en la adherencia al tratamiento de adicciones. Representaciones y prácticas de profesionales y pacientes en un servicio de internación de un hospital público”. *Anuario de investigaciones*, Vol. XVII. Facultad de Psicología - UBA, Secretaría de investigaciones, pp. 317-320.
- Ley N° 25.929. Ley de Protección del embarazo y del recién nacido. *Boletín Oficial*, Buenos Aires, República Argentina, 25 de agosto de 2004.

- Ley N° 26.485. Ley de Protección Integral a las Mujeres. *Boletín Oficial*, Buenos Aires, República Argentina, 14 de abril de 2009.
- Ley N° 26.529. Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de Salud. *Boletín Oficial*, Buenos Aires, República Argentina, 20 de noviembre de 2009.
- Ley N° 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. *Boletín Oficial*, Buenos Aires, República Argentina, 3 de diciembre de 2010.
- Ley N° 26.934. Plan Integral para el abordaje de los consumos problemáticos (I.A.C.O.P.) *Boletín Oficial*, Buenos Aires, República Argentina, 29 de mayo de 2014.
- Odent, M. (2011) *El bebé es un mamífero*. 1ra edición. Buenos Aires, Ed. Madreselva.
- Oiberman, A.; Santos, S. (2015) *25 años acompañando el nacer y sus después: La Psicología Perinatal*. Disponible en <https://es.scribd.com/document/375286434/25-Anos-Acompanando-El-Nacer-y-Sus-Despues-La-Psicologia-Perinatal>
- Romo Avilés, N. (2006) *Género y uso de drogas: La invisibilidad de las mujeres*. Disponible en <https://www.drogasgenero.info/wp-content/uploads/romo.pdf>