

Embarazo y consumo problemático de sustancias. ¿Una nueva problemática de salud pública?

Por Camila Ferez y María Sol Jasuti

Camila Ferez. Licenciada en Trabajo Social UNLa (Universidad Nacional de Lanús). Desde 2021, Referente de Prácticas Pepprofesionales Taller IV, UBA (Universidad Nacional de Buenos Aires) y UNLa (Universidad Nacional de Lanús), Argentina.

María Sol Jasuti. Licenciada en Trabajo Social UBA (Universidad de Buenos Aires). Desde 2022, Referente de Prácticas Preprofesionales Taller IV, UBA (Universidad Nacional de Buenos Aires) y UNLa (Universidad Nacional de Lanús), Argentina. Coordinadora Docente Residencia de Trabajo Social en Salud, Sede H.I.G.A Presidente Perón-Sarandí, Avellaneda, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Introducción

El presente escrito surge a partir de nuestra inserción como profesionales de Trabajo Social en el ámbito de la Salud en general, y en el Servicio de Obstetricia en particular, en un Hospital Interzonal General de Agudos de la provincia de Buenos Aires.

Tal como expusimos en un anterior trabajo (Ferez, Jasuti et al, 2022), el HIGA Presidente Perón es un hospital general que se encuentra ubicado en la localidad de Sarandí, perteneciente al Municipio de Avellaneda, siendo parte del primer cordón del conurbano bonaerense (provincia de Buenos Aires, República Argentina). Pertenece a la Región Sanitaria VI, compuesta por los Municipios de Almirante Brown, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora y Quilmes.

La siguiente producción se encuadra en el período que comprende desde enero de 2022 a diciembre de 2023 y tiene como objetivo dar cuenta del perfil de la población que recibió atención en dicho nosocomio, así como también analizar aspectos relacionados con la intervención desde el Trabajo Social.

Durante 2022, el Servicio Social recibió 86 interconsultas por parte del Servicio de Obstetricia, de las cuales 22 fueron por “consumo problemático de sustancias durante el embarazo y/o puerperio”, y en lo que respecta al 2023, se recibieron 95 interconsultas, de las cuales 27 fueron por dicho motivo. A partir de estos datos es que consideramos importante poder dar cuenta de nuestras intervenciones ante una problemática que crece exponencialmente en nuestra práctica diaria.

Nuestras intervenciones se construyen y se sostienen en la particularidad de cada situación, pero dentro de lo universal no contamos con recursos profesionales e institucionales que respondan estrictamente a estas problemáticas, por lo que los cuidados y el acompañamiento a estas personas recae en el orden de lo privado, es decir al interior de las familias, siendo principalmente las mujeres quienes realizan las tareas de cuidados.

Presentación

Esta producción surge en el marco de nuestra práctica profesional de carácter interventivo planteada con el objetivo de acompañar los procesos de salud – enfermedad – atención - cuidado de las mujeres que cursaron una internación en el servicio de obstetricia en condición de embarazo o puerperio y que tenían un consumo problemático de sustancia.

En primera instancia se describe el perfil sociosanitario de las mujeres. Para ello tomamos como indicadores la edad, nacionalidad, lugar de residencia, condición de salud al momento de la internación, controles prenatales, acceso a la política pública materializada en la Asignación Universal por Embarazo (AUE), red socioafectiva, tipo de sustancia y tratamiento previo.

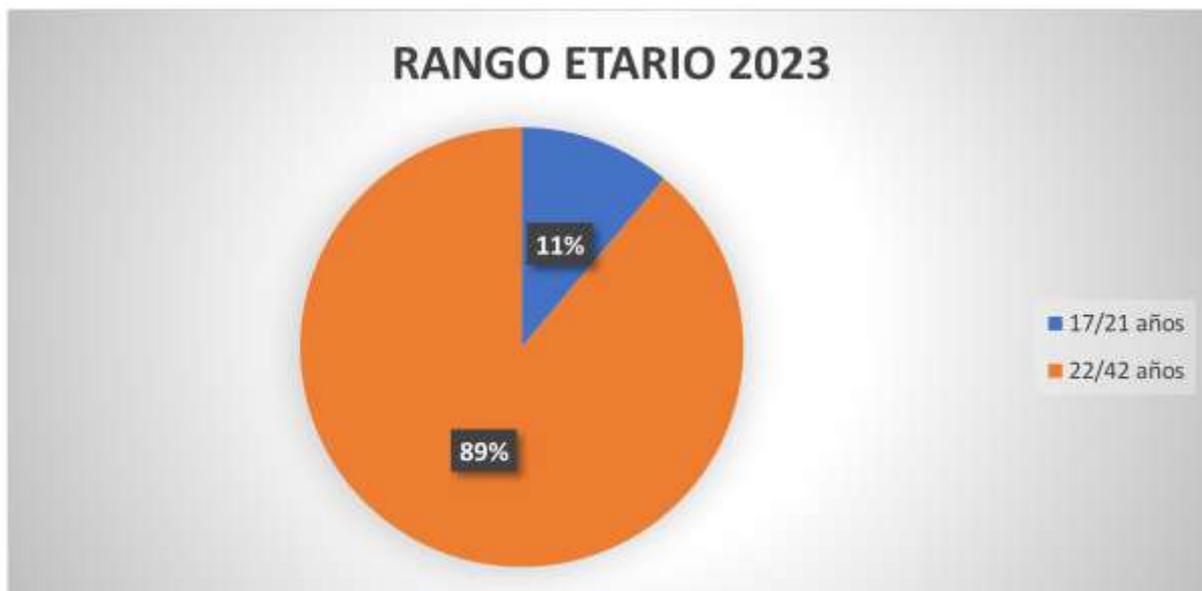
En segundo lugar, desarrollaremos las intervenciones realizadas desde el Servicio Social, las articulaciones llevadas a cabo dentro de la institución, como también aquellas realizadas extramuros.

Perfil sociosanitario

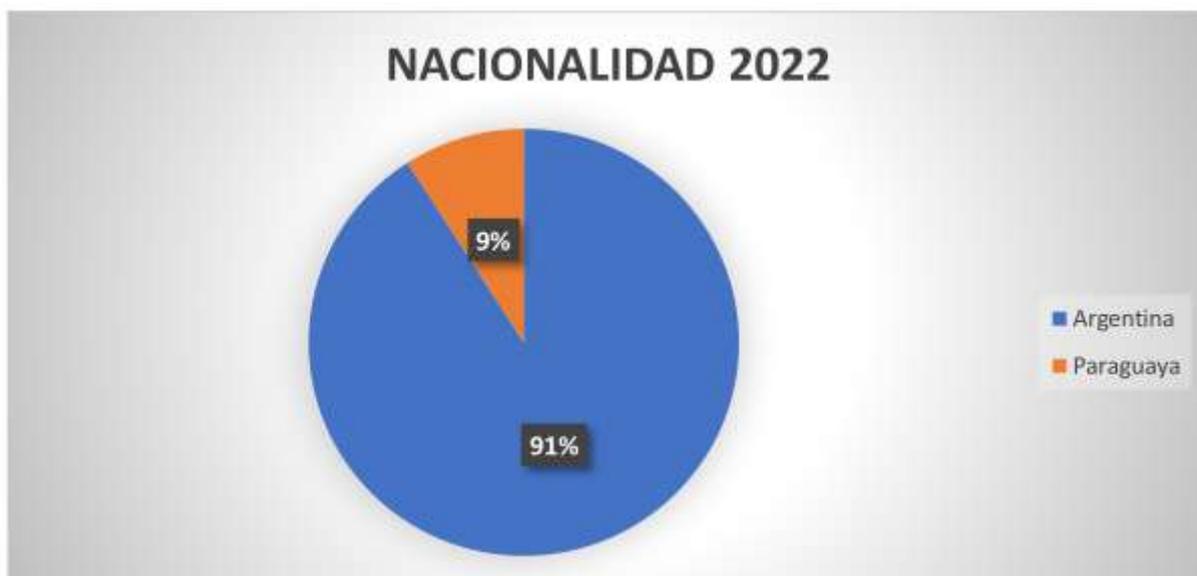
En lo que respecta al rango etario de las mujeres con problemática de consumo de sustancias que cursaron una internación en el Servicio de Obstetricia del H.I.G.A Presidente Perón de Avellaneda, durante el período que abarca enero – diciembre 2022 se desprende que el 64% de las mujeres tenía entre 22 y 38 años de edad, mientras que el 36% tenía entre 17 a 21 años.



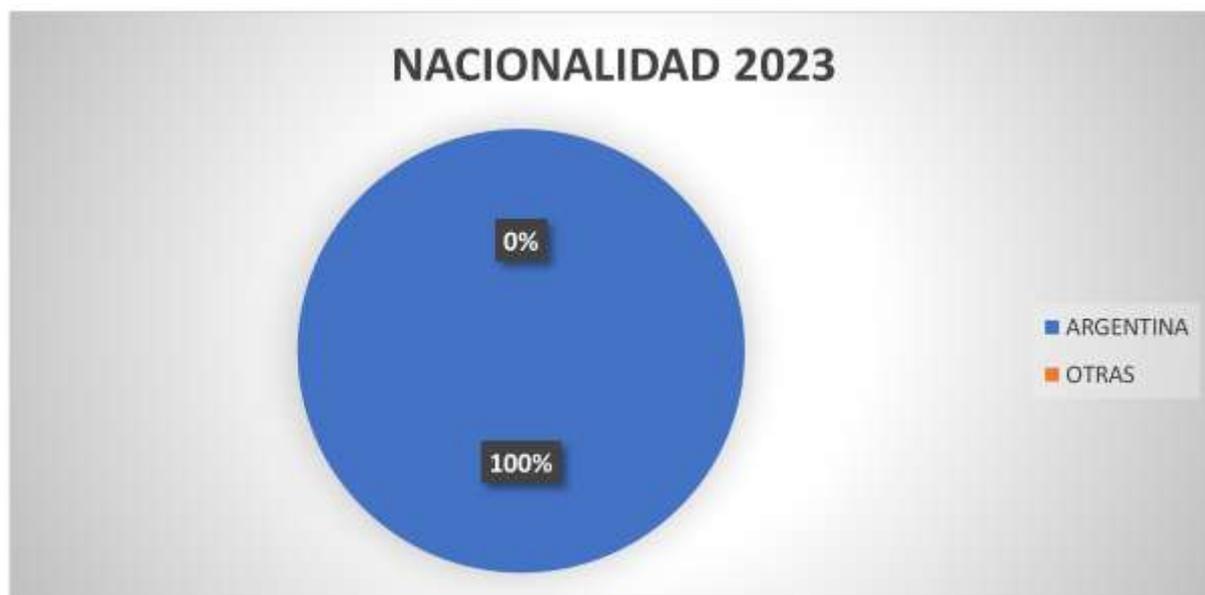
En lo que respecta al período enero – diciembre 2023, se puede observar que el 89% de las mujeres tenía entre 22 y 42 años de edad y el 11% restante tenía entre 17 y 21 años edad.



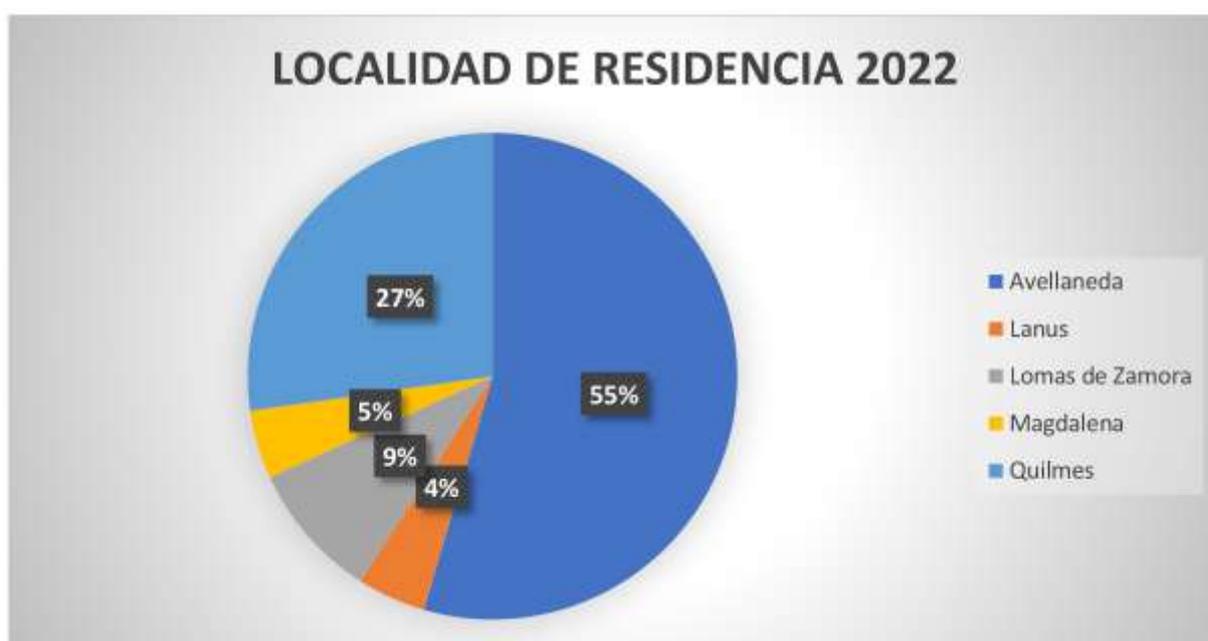
En cuanto a la nacionalidad, el 91% de las mujeres atendidas durante el año 2022 eran oriundas de Argentina, mientras que solo el 9% eran extranjeras, precisamente de nacionalidad Paraguaya.



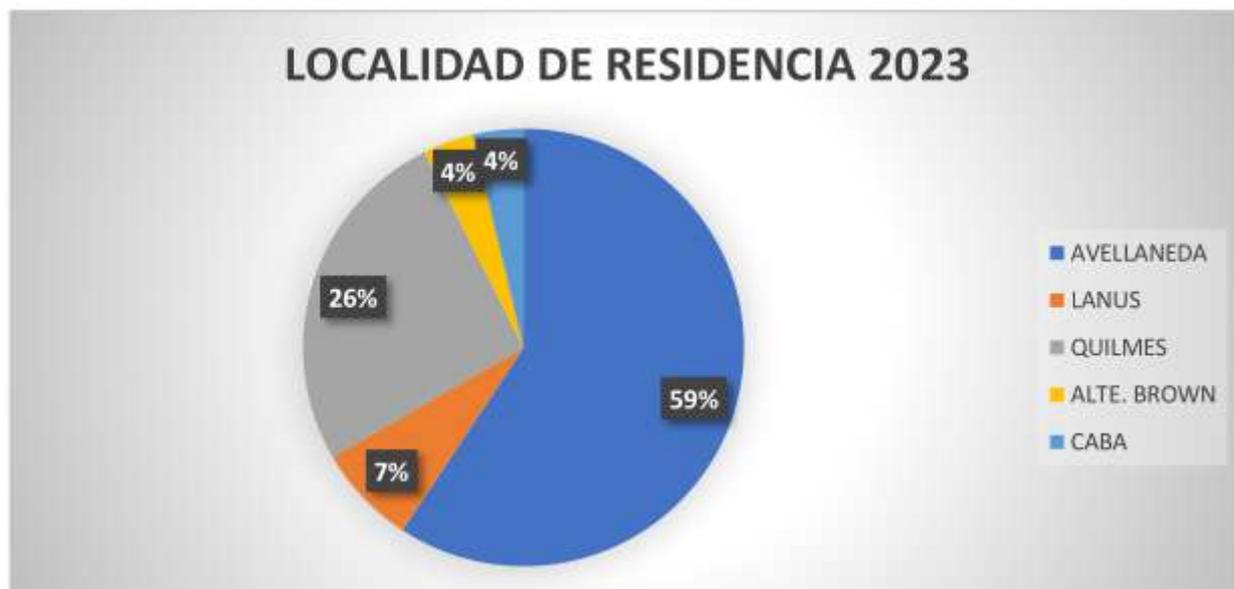
En cuanto a la nacionalidad de las mujeres que cursaron internación en el servicio de obstetricia durante 2023, el 100% de las mismas eran argentinas.



En lo que respecta a la localidad de residencia, los datos más significativos del período 2022 determinaron que el 55% correspondía a Avellaneda, el 27% a Quilmes, el 9% a Lomas de Zamora.



En cuanto a la localidad de residencia del período 2023, el porcentaje más significativo de mujeres correspondió a Avellaneda con el 59%, mientras que el 26 % provenía de la localidad de Quilmes, el 7% de Lanús y el 4 % restante de Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), igual número que Almirante Brown.



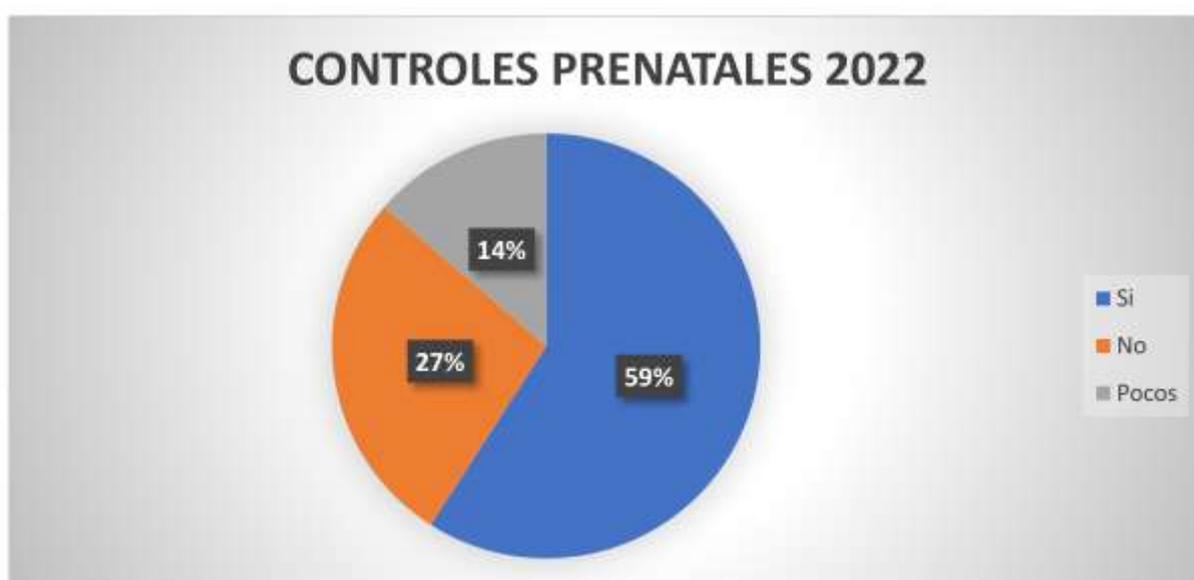
Respecto a la condición de salud, el 73% de las mujeres entrevistadas durante la intervención de trabajo social en 2022 estaba en puerperio y el 27% restante cursaba un embarazo.



De los datos relevados durante el año 2023, el 85 % de las mujeres entrevistadas con intervención de trabajo social estaba cursando puerperio y el 15% cursaba un embarazo.

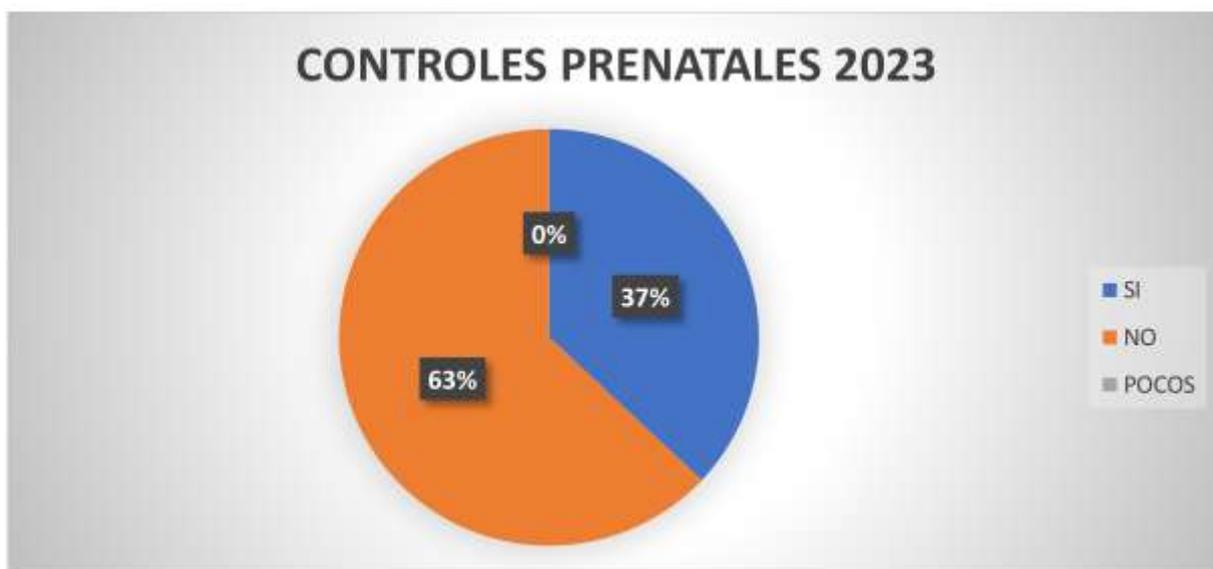


Durante 2022, el 59% de las mujeres accedió a controles de salud durante el embarazo, mientras que el 14% tuvo “pocos”, haciendo referencia a haber recibido menos de 5 controles -tal como se plantea desde el servicio de obstetricia para que sea considerado embarazo controlado- y el 27% no recibió atención.

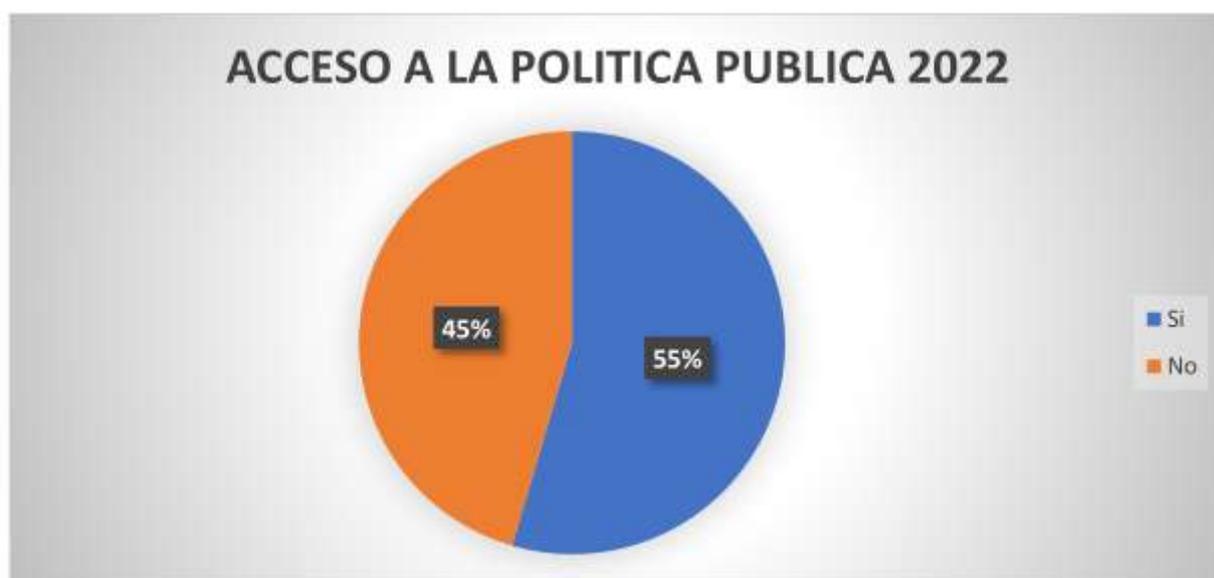


En cuanto a los controles prenatales durante el período enero – diciembre 2023, el 37% de las mujeres realizó controles mientras que el 63% no accedió al sistema de salud.

Comparando el acceso a los controles prenatales encontramos que en 2023 el número aumentó más que el doble, lo que nos permite inferir que sigue siendo una problemática vigente y sin respuestas.

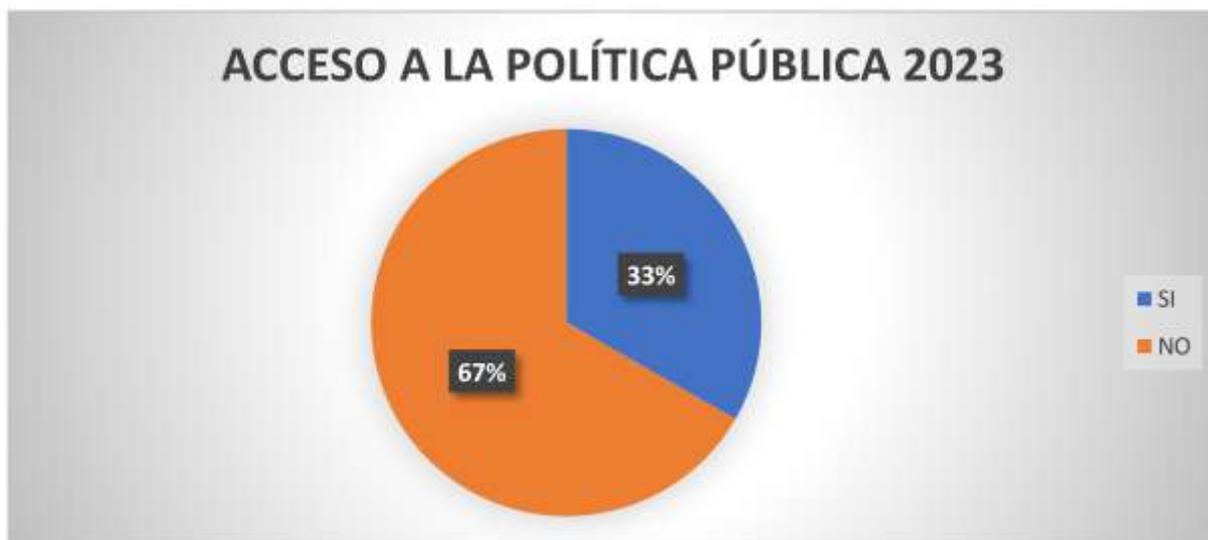


En cuanto al acceso de la Política Pública, concretamente la Asignación Universal por Embarazo (AUE), durante 2022 el 55% de las mujeres accedió a la misma durante el embarazo, mientras que el 45% restante no había realizado la gestión al momento de la intervención. Sólo el 0,4% contaba con cobertura social.

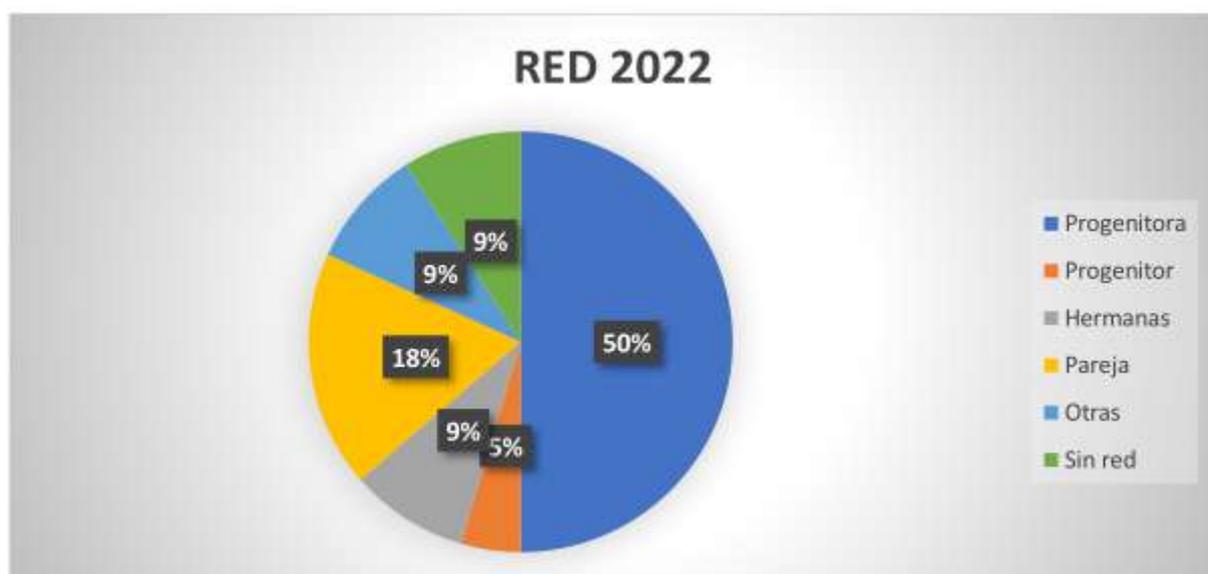


Durante 2023, el 33 % accedió a la Asignación Universal por Embarazo (AUE) durante el embarazo, mientras que el 67% restante no había realizado la gestión.

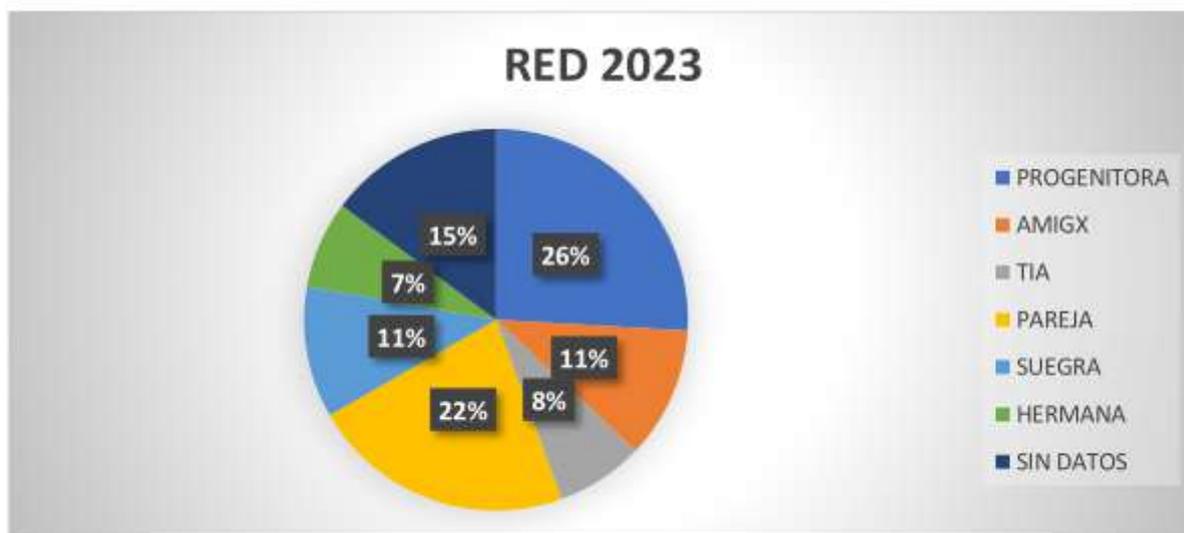
El alto porcentaje que presenta el no acceso a la Asignación Universal por Hijo (AUH) está concatenado con el no control prenatal, ya que el requisito mínimo de contraprestación es que se realicen los mismos.



En cuanto a lxs principales referentes de la red socioafectiva durante 2022, en el 50% de las mujeres notamos que contaban con el acompañamiento de sus progenitoras, el 18% de su pareja, el 9% de hermanas, igual número sin red y “otras”. Vale aclarar que dentro de la categoría “Otras” se tomaron personas autopercebidas como mujeres. Por último, el 5% fueron acompañadas por su progenitor.



En cuanto a la red socioafectiva del período 2023, el 26 % de las mujeres refirió tener como referencia a su progenitora, 11% a una amiga, 8% a su tía, 22% a su pareja, 11% a su suegra, 7% a su hermana y 15 % sin datos.



En lo que respecta al tipo de sustancia, durante 2022 se puede observar que prevaleció el consumo de marihuana, con un 32%. En segundo lugar, con el 23%, marihuana + cocaína; en tercer lugar cocaína con el 14%; en cuarto lugar, crack con 9%; igual porcentaje que para el consumo de la combinación de marihuana + cocaína + benzodicepinas.

El 15% restante se desdobra en 5% para cocaína + benzodicepinas; 5% marihuana + benzodicepinas y 5% para marihuana + cocaína + paco.



Durante el año 2023, las sustancias consumidas en mayor porcentaje fueron marihuana + cocaína con el 33% y cocaína con el 30%.

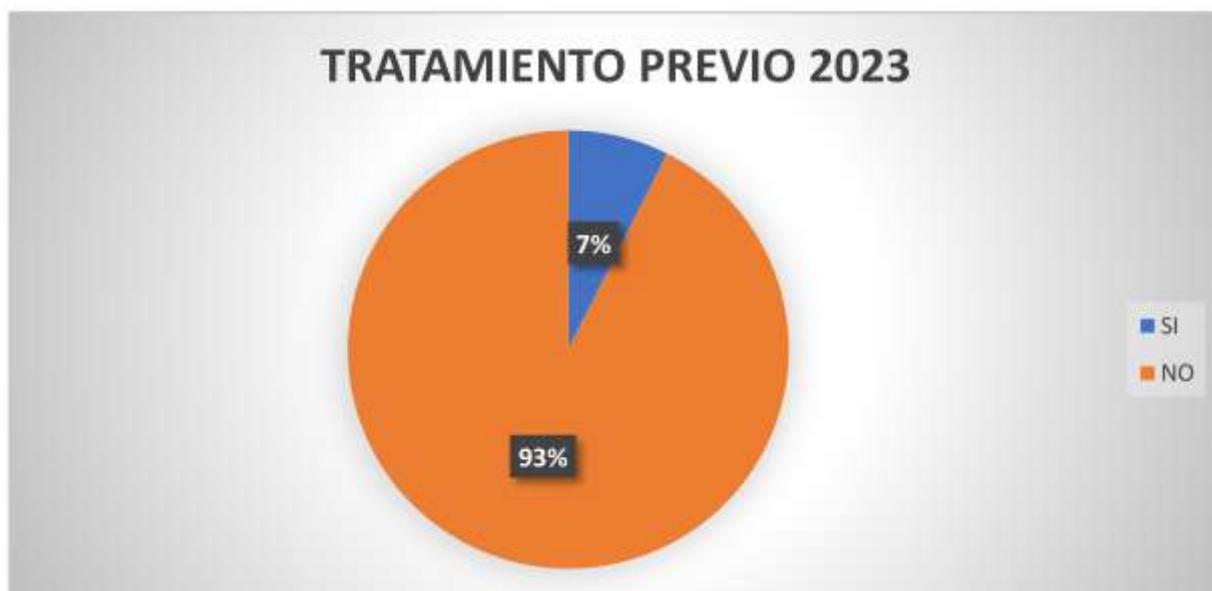
En tercer lugar marihuana con el 19%; cuarto lugar con el 7% para el crack, mientras que el 12% restante se subdivide en 4% para alcohol + tabaco + cocaína; 4% para paco y 4% para marihuana + benzodiazepinas.



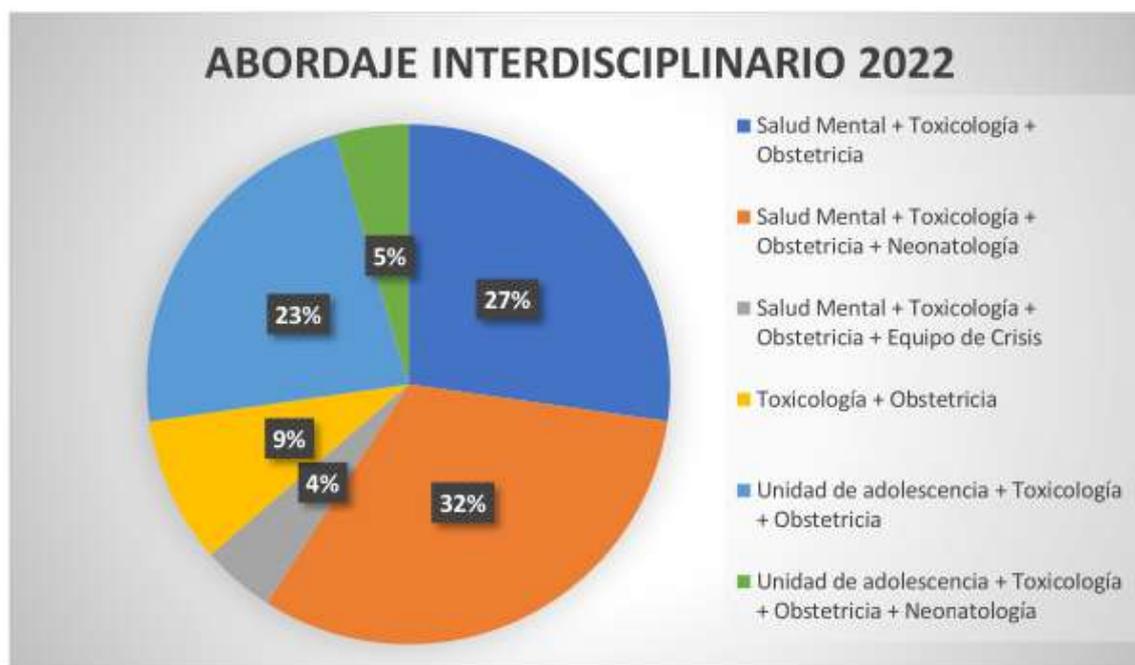
Durante el año 2022, como puede observarse, el 18% de las mujeres accedió a tratamiento en alguna oportunidad mientras que el 82% no accedió a tratamiento.



Respecto del acceso a tratamientos en el período 2023, el 7% de las mujeres tuvo acceso mientras que el 93% nunca realizó tratamiento.

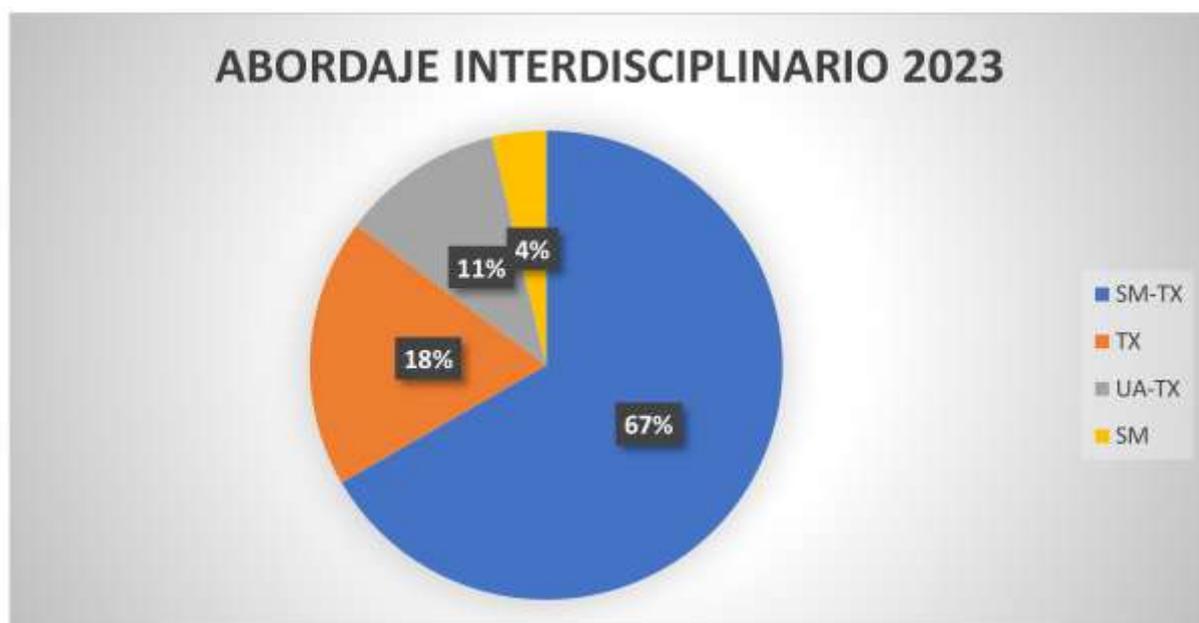


Intervención del Trabajo Social



Vale aclarar que durante el período 2022 todas las situaciones fueron abordadas de manera conjunta y se planteó como transversalidad el acompañamiento del Servicio Social. En ese orden, el 32% de las situaciones se abordó desde Salud Mental, Toxicología, Obstetricia y Neonatología; el 27 % por los servicios de Salud Mental, Toxicología, y Obstetricia; el 23% por la Unidad de

Adolescencia, Toxicología y Obstetricia; el 9% por Toxicología y Obstetricia y el 10% restante se divide en 5% por Unidad de Adolescencia, Toxicología, Obstetricia y Neonatología y 5% por Salud Mental, Toxicología, Obstetricia y Equipo de Crisis. Cabe aclarar que los Equipos de Crisis, son equipos conformados por Psicología, Trabajo Social y Psiquiatría. Estos equipos tienen la particularidad de atender el episodio agudo tanto en guardia como durante la internación en el Servicio de Clínica Médica.



Tal como en el período 2022, durante 2023 todas las situaciones de salud fueron acompañadas desde una perspectiva interdisciplinaria. En el 67% de los procesos se realizó abordaje desde Salud Mental y Toxicología; el 19% de las situaciones se trabajó en forma conjunta con Toxicología; el 11% con la Unidad de Adolescencia y Toxicología, mientras que el 4% restante se abordó solo con el servicio de Salud Mental.

Algunas reflexiones

Del trabajo realizado se desprende que el perfil sociosanitario más alto de las personas con capacidad de gestar que recibieron atención en el H.I.G.A Presidente Perón de Avellaneda durante el período 2022 -2023 corresponde a mujeres cis de entre 22 y 42 años de edad, de nacionalidad argentina, residentes en la localidad de Avellaneda, en condición de puerperio, con redes de cuidado mayoritariamente de mujeres y que nunca accedieron a tratamientos por el consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Respecto de los controles prenatales y el acceso a la Política Pública -como la Asignación Universal por Embarazo (AUE)- encontramos que de las mujeres atendidas en 2022 el 55% si accedió, mientras que el 33% de las atendidas en 2023 no lo hizo.

En lo que respecta al rango etario podemos decir que estos datos nos permiten inferir que el consumo de sustancias se da en mujeres adultas, desmitificando que la maternidad adolescente y el consumo de sustancias van de la mano.

A partir de los datos recabados es que podemos inferir que las mujeres no acceden al sistema de salud durante el embarazo, lo que implica un obstáculo a la hora de pensar e implementar estrategias de acompañamiento a los procesos de salud y realizar intervenciones conjuntas que permitan mejorar las condiciones sociosanitarias de las personas con capacidad de gestar y lxs niñxs recién nacidxs. Esto hace que nos encontremos limitadas y condicionadas a los tiempos de la internación, que no coinciden con los tiempos de respuesta institucional a estas trayectorias de vida.

Comparando ambos períodos en estudio, según lo que refirieron las personas con capacidad de gestar que cursaron una internación en condición de embarazo y/o puerperio en este nosocomio, se puede observar que en ambos períodos la marihuana fue la sustancia elegida. En el año 2022 sola y durante el año 2023, asociada a cocaína. Estos datos nos permiten interpelarnos acerca del acceso a la sustancia, el costo de la misma y cuál es el imaginario de las personas sobre dicha sustancia.

En lo que respecta al acceso a tratamientos, los porcentajes antes mencionados son lo que en cierta medida nos impulsan a pensar que el consumo problemático de sustancias durante el embarazo y/o puerperio es una nueva problemática de salud pública a la que las instituciones de salud no ofrecemos respuesta y, en nuestro caso particular, no contamos con tiempos institucionales para alojar y acompañar estos procesos.

Por último, en lo que respecta a la intervención profesional, proponemos continuar fortaleciendo el trabajo con otrxs y pensar cuáles podrían ser “nuevas” posibles intervenciones. Es menester poder contar con espacios de encuentros con instituciones barriales, centros de salud del primer nivel, para buscar estrategias conjuntas, realizar seguimientos y generar dispositivos territoriales que puedan acompañar y sostener a estas mujeres y la crianza de sus hijxs.

Bibliografía

Ferez, Camila; Jasuti, María Sol y Ramos, Myriam (2022). *Experiencia de abordaje en la atención de personas con capacidad de gestar en contexto de internación en un hospital general de la provincia de Buenos Aires*. En Revista Margen N° 105, junio de 2022. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen105/Jasuti-105.pdf>

Ley Federal de Trabajo Social N° 27.072, República Argentina. En: <https://www.trabajosocial.org.ar/ley-federal/>

Ley Nacional N° 25.929 de Parto respetado y humanizado, República Argentina. En: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/95000-99999/98805/norma.htm>

Ley Nacional N° 26.657 Derecho a la protección de la Salud Mental, República Argentina. En <https://www.mpd.gov.ar/uploads/documentos/Ley%2026657.pdf>