## Impacto de sustancias psicoactivas durante el embarazo y la lactancia

Desde la concepción y durante la gestación, el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, marihuana, cocaína, éxtasis, ácido lisérgico etc.) tanto sintéticas como naturales afectan el desarrollo de la organogénesis. Entre los más afectados se encuentran el sistema nervioso central, cardiovascular, renal y cutáneo.

No existe dosis segura dentro de las sustancias psicoactivas y esto puede ser desencadenante de complicaciones obstétricas relacionadas a estas sustancias como la restricción de crecimiento intrauterino (RCIU), abortos, partos prematuros, eclampsia, entre otros trastornos; que pueden comprometer la vida del binomio siendo evitables y prevenibles, donde la importancia de los efectores de salud tiene un rol clave para evitar estas complicaciones.

Estas sustancias suelen ser psicotrópicas, permitiendo su paso con facilidad tanto al cerebro como, en la mayoría de los casos, a la leche humana. Suelen afectar el comportamiento de las personas que las consumen o provocar afecciones que representan un riesgo para el lactante como alteraciones en la talla y el perímetro cefálico, alteraciones en el neurodesarrollo, infecciones e incluso Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.

Las adicciones en ocasiones se asocian con otras características de las personas, que aumentarían los riesgos, como embarazos adolescentes, bajos niveles de educación, malnutrición y un control prenatal inadecuado, entre otros factores.

En muchas ocasiones, se observa un policonsumo, que incluye el consumo de otras sustancias legales nocivas, como el tabaco y el alcohol. Las conductas de riesgo, predisponen también a contraer infecciones como el VIH, hepatitis B y C. En todos los casos descriptos, las personas recién nacidas tienen un alto riesgo de sufrir diversos problemas médicos, psicológicos y del desarrollo.

El abordaje de estos pacientes debe ser multidisciplinario (ginecología, obstetricia, neonatología, pediatría, toxicología, salud mental, servicio social) para poder afrontar asertivamente esta problemática.

Ante la presencia de estudios que confirmen el consumo activo es importante suspender la lactancia hasta evaluar la situación de la madre, de su bebé, la situación que van afrontar al alta, la red probable de contención social y familiar y que ambos presenten una evolución clínica, de salud mental y toxicológica estables.

A pesar de todo lo expuesto, para las personas con trastornos por consumo de sustancias que manifiestan el deseo de amamantar, se deben considerar los beneficios documentados de la leche humana y sopesarlos cuidadosamente frente a los riesgos asociados con la sustancia a la que el bebé puede estar expuesto durante la lactancia. Idealmente, cuando existe consumo problemático de sustancias se debería ofrecer una atención médica integral desde el período preconcepcional y el embarazo, pero esto no siempre está garantizado. El trabajo de acompañar, monitorear, evaluar el contexto que permita observar el cambio positivo en las madres o el riesgo de perpetuarse en conductas repetitivas es un verdadero desafío.

Para una persona con esta problemática, asumir las tareas de crianza es una oportunidad de transformación y de salida en relación con el abandono de las prácticas de consumo que merecen ser acompañadas. Contar con equipos de salud capacitados, con un abordaje integral para cuidar y acompañar a estas personas y su contexto durante el embarazo, parto, postparto y crianza, que no mantenga actitudes punitivas, permite, en muchos casos alcanzar los objetivos de estas madres.

Dada la tendencia creciente de esta problemática, desde el Grupo de Consumos Problemáticos y el Comité de Estudios Fetoneonatales de la Sociedad Argentina de Pediatría, consideramos que es fundamental ante estas situaciones la evaluación integral para prevenir complicaciones que pueden ser irreversibles en estas poblaciones vulnerables.

El enfoque de salud por cursos de vida, nos convoca a trabajar en la prevención del consumo problemático desde la niñez y la adolescencia, para alcanzar el momento de la concepción de la manera más saludable.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, junio de 2025

**Grupo de Consumos Problemáticos**
**Comité de Estudios Fetoneonatales de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)**