



Por un niño
sano en un
mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

Que preguntas no deben faltar en la consulta de la adolescente embarazada

La Organización Mundial de la Salud considera que el embarazo durante la adolescencia es un embarazo de riesgo, no solamente por las repercusiones sobre la salud de la madre y el feto, sino también por las consecuencias psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los adolescentes.

Si bien la mayoría de los embarazos que se producen en la adolescencia son no deseados, existe un pequeño porcentaje, variable según grupos étnicos o culturales, que son queridos o deseados más o menos conscientemente, por lo que pueden suponer de cambio en el estatus afectivo (alguien a quien querer y que te quiera) o social (independencia social y económica de la familia paterna). Las consecuencias en estas situaciones no suelen ser tan negativas como las de los no deseados.

Sabemos también que el porcentaje de adolescentes con consumo de alcohol, en general abusivo, es alto. El informe de la Sedronar de 2017, "Análisis de los contextos individuales y socio familiares en jóvenes escolarizados y su relación con el consumo de alcohol y marihuana", concluye que la mitad de los adolescentes que consumió alcohol durante el último año lo hizo de un modo riesgoso.

Los datos recogidos por el Observatorio Argentino de Drogas en los Análisis del Consumo de Alcohol en la Población Escolar y Análisis del Consumo de Marihuana en la Población Escolar, ambos de 2016, en los que se seleccionaron alumnos de 8vo, 10mo y 12avo año de escuelas públicas y privadas de todo el país, indican que siete de cada diez estudiantes de nivel medio han tomado alcohol alguna vez en la vida, sin diferencias por sexo.

El porcentaje aumenta con la edad, aunque la mitad de los de 14 años o menos ya han probado alguna vez y las proporciones alcanzan a nueve de cada diez estudiantes que han consumido alguna vez alcohol entre los de 17 años o más.

Es así que el alcohol es la sustancia psicoactiva más utilizada en todas las edades, con episodios de consumo excesivo de riesgo.

El consumo de bebidas alcohólicas durante el periodo de gestación puede provocar daños en el desarrollo físico y mental del bebé, el alcohol llega al feto a través de la placenta. No hay ningún tipo de bebida alcohólica ni cantidad mínima que se pueda ingerir sin correr riesgos durante el embarazo, ni existen bebidas alcohólicas más o menos perjudiciales. Cualquier bebida alcohólica contiene etanol, independientemente de su proceso de elaboración o graduación alcohólica. El consumo de cualquiera de ellas entraña el mismo riesgo.

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central. Respecto de las complicaciones que pueden observarse por la ingesta de esta sustancia durante cualquier etapa del embarazo, puede ocasionar: abortos espontáneos, partos prematuros, desprendimiento placentario, síndrome alcohólico fetal (principal causa de retraso mental) que ocasiona retraso del crecimiento prenatal y posnatal, retraso mental, irritabilidad e hiperactividad, hipotonía, anomalías craneofaciales, entre otras.

Es cada vez más frecuente que en nuestra consulta recibamos a una adolescente embarazada, y es nuestra responsabilidad atender a su salud integral, lo cual implica no solo conocer su estado nutricional, su escolaridad, vacunas, también su relación con el consumo de sustancias, especialmente con el consumo de alcohol.

-Para ello, debemos hacerle preguntas directas, si toma bebidas alcohólicas, incluyendo la cerveza, si en alguna ocasión se embriagó.

-Qué conducta adoptó con respecto al consumo al saber que estaba embarazada.

-Si siguió consumiendo aprovechar la consulta para hablarle de los riesgos del consumo.

-Si dejó de consumir, alentarla a continuar con esa decisión, incluso después del nacimiento del bebe.

Estas preguntas deben ser realizadas en el espacio a solas, en el marco de la confidencialidad, pero es sumamente importante realizarlas en la primera entrevista.

-Si consume, y no evidencia intención de interrumpir el consumo, o no percibe el riesgo, lo conveniente es conformar un equipo interdisciplinario para el seguimiento, además del obstetra, con un psicólogo, un toxicólogo, un trabajador social.

Por último, recordar incluir en la consulta habitual de los/las adolescentes, el consumo, porque nos da una oportunidad invaluable de hacer prevención, con preguntas tales como: salidas con amigos, toman cerveza? Alguna otra bebida alcohólica?, suelen reunirse en la Previa?, qué consumen?

No perder la oportunidad de hablar el tema ante la inminencia del viaje de egresados y/o la fiesta de egresados, así como la llegada del día de la primavera.

Y si estamos ante adolescentes que comenzaran el último año del secundario, hablar del último primer día y del último día.

¿Desde qué edad? Si tenemos en cuenta que la edad de inicio del consumo que nos indican las encuestas es de 12 años, debemos comenzar a preguntar lo más precozmente posible.

Comenzar a charlar con los padres de nuestros pacientes el tema del consumo, de los límites, de las responsabilidades graduales, desde edades anteriores, ayudarlos a propiciar el diálogo saludable con sus hijos, constituye una excelente manera de, al menos, ayudar a que retrasen el inicio del consumo.

Grupo nacional de Adicciones 2019