

MANEJO DE HIJO DE MADRE TUS

Protocolo Chile Crece Contigo
Unidad de Neonatología Hospital San José
Resumido por Dra. Lorena Tapia M.

El consumo de drogas durante el embarazo constituye un problema de salud para la madre y su recién nacido, y generalmente se acompaña de problemas sicosociales que es necesario abordar y en lo posible resolver.

La frecuencia de recién nacidos que requieren de hospitalización por antecedentes maternos de uso problemático de sustancias es la siguiente:

RN Hospitalizados en neonatología HSJ, con madres con consumo de sustancias, por año.

2011	2012	2013	2014
48	60	45	53

La cifra se mantiene relativamente constante.

Desde el año 2009 existe en el Servicio de Neonatología del HSJ, un programa de atención integral a la madre TUS y a su recién nacido, que funciona en coordinación con el Servicio de Ginecología y Obstetricia. El objetivo de esta atención es mantener unidos a la madre y su hijo en condiciones asistidas y protegidas, tomando en cuenta que existe evidencia de que el período gestacional y de nacimiento es una ventana de oportunidad para obtener un cambio de conductas en las mujeres afectadas.

El protocolo de manejo consta de diferentes etapas:

1. ACCIONES EN MATERNIDAD:

Al ingreso de la paciente a COPAR, HOPAR o urgencia, se consultará sobre algún consumo de sustancias, y en caso de que haya antecedentes, la madre será derivada por el profesional

de salud que la atienda, a la unidad de salud mental de la mujer (USSM). Una vez realizada la evaluación por psicólogo(a), la madre será derivada a Programas especializados de la Red (Inst. Psiquiátrico, COSAM, Comunidades Terapéuticas, APS, OPD).

2. ACCIONES EN NEONATOLOGÍA:

Criterios de hospitalización en el servicio de neonatología, según los siguientes factores de riesgo:

- Antecedentes de abuso o dependencia de sustancia durante el embarazo, sumado a cualquiera de las siguientes pesquisas:
 - Menos de 3 controles prenatales o embarazo sin control.
 - Situación de calle.
 - Consumo de sustancias en el último mes de embarazo (alcohol, pasta base, cocaína, fármacos, marihuana, alucinógenos).
 - Evidentes signos de intoxicación de sustancias al parto.

Si la madre presenta consumo previo detenido un mes antes del parto y se encuentra adherida a la red (primaria o secundaria), se puede dejar al recién nacido con su madre. El equipo de atención inmediata es el encargado de indicar el destino del recién nacido según antecedentes de la ficha materna, observación de signos de consumo en la madre. Si el recién nacido es hospitalizado, se debe vigilar la aparición del síndrome de abstinencia.

Intervenciones según tipo de sustancia:

Marihuana: la madre es derivada al SETA (Instituto Psiquiátrico) para realizar examen toxicológico y descartar consumo de otras drogas. Si el resultado es positivo solo para marihuana, el recién nacido podrá permanecer con su madre, la que recibirá educación sobre el impacto de esta droga en el niño, y la importancia de la lactancia materna.

Opiáceos y benzodiazepinas: madre con consumo durante el embarazo pero con controles regulares durante la gestación y sin signos de intoxicación, puede permanecer con su recién nacido, y será evaluada por el equipo sicosocial de la maternidad.

Alcohol, pasta base o cocaína: si cumple con criterios de hospitalización se ingresará al recién nacido a la Unidad de Neonatología.

Derivación examen toxicológico:

La madre será derivada al SETA para realizar examen toxicológico en orina. Esta gestión será coordinada por equipo de ChCC y del puerperio de la maternidad. Este examen es necesario para evaluar posibilidad de inicio de lactancia materna.

Criterios para autorizar lactancia materna (de acuerdo a antecedentes entregados por equipo sicosocial del ChCC, resultado de examen toxicológico y estado del recién nacido)

Consumo de sustancias en periodo peri parto:

Se deberá favorecer la diuresis de la madre en el periodo de recuperación (excreción de sustancias), lo que permitiría el poder iniciar la lactancia lo antes posible.

En el caso de *cocaína y pasta base*, se iniciara lactancia materna luego de un exámen toxicológico negativo. Este se hará 7 días después del último consumo materno. Durante este periodo se educara a la madre para extracción y descarte de leche, repercusiones del uso de sustancias en el recién nacido, etc. Con un exámen toxicológico negativo, podrá iniciar alimentación directa al pecho. y se realizara controles toxicológicos semanales.

En el caso de *consumo de marihuana*, se seguirá la misma conducta anterior con la consideración de que el examen toxicológico puede tardar más tiempo en tener resultado (-), aproximadamente 10 días.

Tabaco: Si el consumo es ocasional, se deberá educar en torno al consumo, descartando la leche previa al último consumo e iniciar lactancia a las 3 horas siguientes luego del descarte de leche.

Si el consumo es diario, se deberá evaluar la disposición de la madre para disminuir el consumo de cigarro. Si no hay disposición para aquello, se deberá evaluar inicio de lactancia materna, tomando en consideración la incidencia en enfermedades respiratorias.

Alcohol: La pesquisa es compleja por la eliminación rápida de la sustancia del organismo. Si hay dependencia (lo que implica una disfunción importante en áreas cognitiva, socio afectivo y comportamental), no se recomienda el inicio de lactancia materna.