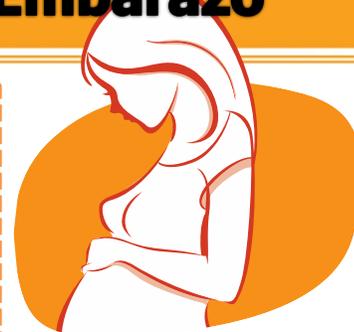




Entendiendo los Efectos del Uso de Drogas Ilícitas Durante el Embarazo

Puede ser difícil sacar conclusiones sobre los estudios del uso de drogas durante el embarazo, porque algunas mujeres consumen múltiples drogas de abuso al mismo tiempo o tienen un mayor riesgo debido a la pobreza, mala nutrición, falta de atención prenatal o a una enfermedad mental. Además el alcohol y los productos de tabaco se utilizan a menudo al mismo tiempo que otras drogas ilícitas.



Datos sobre la Cocaína

La cocaína es un analgésico y un poderoso estimulante del sistema nervioso central que atraviesa la placenta durante el embarazo y entra en la circulación sanguínea del bebé en desarrollo.

Se estima que alrededor de 750,000 embarazos están expuestos a la cocaína cada año.

Se debe evitar cualquier cantidad de cocaína durante el embarazo, ya que puede causar graves daños tanto a la madre como al bebé. Se incluyen:

- **Problemas en el embarazo.** El consumo de cocaína durante el embarazo puede provocar problemas graves como presión arterial alta, aborto espontáneo, trabajo de parto prematuro, baja tasa de natalidad, desprendimiento de placenta y parto con complicaciones.
- **Hemorragia Intercraneal.** El consumo de cocaína puede aumentar el riesgo de hemorragia intracraneal (sangrado en el cerebro) en el cerebro del bebé antes o poco después del nacimiento, lo que puede causar daño cerebral permanente o discapacidad al bebé.
- **Defectos de nacimiento.** Es posible que exista un mayor riesgo de defectos congénitos, incluidas anomalías del cerebro, el corazón, los intestinos y las extremidades, aunque la mayoría de los bebés expuestos a la cocaína no tienen defectos congénitos.
- **Crecimiento deficiente.** Los bebés tienden a tener un crecimiento deficiente (pesan menos, son más pequeños en longitud y tienen la cabeza más pequeña), ya que puede reducirse el suministro de alimentos y oxígeno que el bebé necesita para su desarrollo.
- **Síntomas de abstinencia.** Se ha informado de síntomas de abstinencia en el recién nacido con consumo tardío de cocaína. Los síntomas incluyen irritabilidad, temblores, rigidez muscular, mala alimentación, insomnio, llanto agudo, vómitos, diarrea, convulsiones e hiperactividad.
- **Resultados a largo plazo.** Los bebés y los niños pequeños expuestos a la cocaína durante el embarazo, especialmente cerca del parto, tienen una mayor probabilidad de irritabilidad, patrones de sueño interrumpidos, problemas con la estimulación sensorial, comportamiento impulsivo, poca capacidad de atención, dificultades de aprendizaje y del lenguaje.

Datos sobre la Metanfetamina

La metanfetamina es una droga psicoactiva, lo que significa que cambia la función cerebral al estimular el cerebro con sustancias químicas que pueden hacer que las personas "se sientan bien". La droga actúa como estimulante, provocando una frecuencia cardíaca rápida, sudoración, pérdida de apetito, alucinaciones, ansiedad, paranoia, dificultad para dormir y mareos. La sobredosis de metanfetamina puede causar la muerte o daño cerebral y el uso prolongado, causa muchos problemas de salud.

Según la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y Salud, aproximadamente 758,000 mujeres mayores de 12 años informaron, el año pasado, del uso de metanfetaminas en el 2018.

Se debe evitar el uso de metanfetamina durante el embarazo, ya que puede causar problemas graves tanto a la madre como al bebé, que incluyen:

- **Problemas de embarazo.** Mayor riesgo de pérdida del embarazo, parto prematuro, presión arterial alta (pre-clampsia), desprendimiento de placenta y síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).
- **Crecimiento deficiente.** Los recién nacidos tienen un mayor riesgo de tener el peso bajo o un tamaño de cabeza pequeño.
- **Síntomas de abstinencia.** Cuando las madres usan metanfetaminas cerca del final del embarazo, los bebés pueden mostrar signos de abstinencia después de nacer. Los síntomas pueden incluir dificultad para comer, dormir muy poco o demasiado, tener un control muscular deficiente o músculos tensos, nerviosismo o dificultad para respirar. Los síntomas pueden durar desde algunas semanas hasta algunos meses.
- **Resultados a largo plazo.** Los niños expuestos a la metanfetamina en el útero podrían tener una mayor probabilidad de retraso en el desarrollo motor, retrasos cognitivos, mayor reactividad emocional, ansiedad y depresión, problemas de atención, dificultades de aprendizaje y problemas de conducta.

Dejar de tomar metanfetamina repentinamente podría causar abstinencia. Las mujeres embarazadas que usan metanfetamina deben buscar ayuda de un proveedor de atención médica para que las ayude a dejarla.



Entendiendo los Efectos del Uso de Drogas Ilícitas Durante el Embarazo

Datos sobre la Heroína

La heroína es una droga ilegal altamente adictiva elaborada a partir del opioide morfina. Pertenecen a la misma clase de medicamentos que los opioides recetados legales, como la oxycodona, la morfina y la codeína, que se usan como analgésicos y requieren de una receta de un proveedor de atención médica.

Según la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y Salud, aproximadamente 292,000 mujeres mayores de 12 años informaron haber usado heroína el año anterior. En el 2018, 22,000 mujeres embarazadas informaron usar opioides (incluida la heroína) en el último mes.

Se debe evitar la heroína durante el embarazo, ya que puede causar problemas graves tanto a la madre como al bebé, éstos incluyen:

- **Problemas en el embarazo.** Mayor riesgo de crecimiento deficiente del bebé, bajo peso al nacer, muerte fetal, parto prematuro y cesárea.
- **Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).** Tasas más altas de SMSL y mayores tasas de mortalidad infantil durante el primer mes de vida.
- **Síndrome de abstinencia neonatal (NAS).** NAS describe los síntomas de abstinencia en los recién nacidos que ocurren cuando un opioide pasa a través de la placenta al feto durante el embarazo, lo que hace que el bebé se vuelva dependiente. Los síntomas incluyen llanto excesivo, fiebre, irritabilidad, convulsiones, aumento de peso lento y mala alimentación, tono muscular rígido o flojo, temblores, diarrea, vómitos y posiblemente la muerte. NAS requiere hospitalización y tratamiento con medicamentos para aliviar los síntomas; el medicamento se reduce gradualmente hasta que el bebé se adapta a estar libre de opioides. Estos síntomas pueden durar más de 2 semanas.
- **Resultados a largo plazo.** Los estudios sugieren que los niños expuestos a los opioides poseen más probabilidades de tener un retraso en su desarrollo o deficiencias en el habla o el lenguaje en la primera infancia.

Hay tratamientos disponibles para ayudar a las mujeres embarazadas a dejar de consumir heroína. Dejar la heroína repentinamente sin el tratamiento adecuado podría causar abstinencia, lo cual podría ser perjudicial para la madre y aumentar la posibilidad de un aborto espontáneo o muerte fetal. El tratamiento de un proveedor de atención médica utilizando medicamentos, como la metadona o la buprenorfina, podría ayudar a reducir la dependencia a la heroína de una manera segura para el bebé.

Datos sobre la Marihuana

La marihuana proviene de una planta llamada cannabis. El principal químico activo de la marihuana es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), lo que hace que una persona se sienta "eufórica". El THC atraviesa la placenta durante el embarazo y llega al bebé. La marihuana es la droga más consumida por las mujeres embarazadas.

En el 2018, aproximadamente 111,000 mujeres embarazadas entre los 15 y 44 años de edad informaron haber consumido marihuana el año anterior. Un estudio reciente indicó que en Estados Unidos entre el 2010 y 2017, el consumo de cannabis se duplicó considerablemente en las mujeres embarazadas.

No se recomienda usar cannabidiol (CBD), THC y marihuana, en cualquiera de sus formas, para fines recreativos o medicinales durante el embarazo y la lactancia, ya que ninguna cantidad de marihuana ha demostrado ser segura. Los riesgos que pueden presentar tanto para la madre como para el bebé son los siguientes:

- **Problemas de embarazo.** Las mujeres que consumen marihuana tienen de 2 a 3 veces más riesgo de muerte fetal. De la misma manera estudios han sugerido que también existe un mayor riesgo de aborto espontáneo o parto prematuro entre las madres que fuman marihuana con regularidad.
- **Crecimiento deficiente.** Fumar marihuana puede disminuir la cantidad de oxígeno y nutrientes que recibe el bebé. Existe una mayor probabilidad de restricción del crecimiento fetal, bajo peso al nacer, cuerpo corto o tamaño de cabeza pequeño.
- **Problemas para dormir.** La exposición a la marihuana durante el embarazo puede causar problemas para dormir a su bebé después del nacimiento.
- **Síntomas de abstinencia.** Se ha informado que algunos recién nacidos expuestos a la marihuana tienen síntomas temporales similares a los de la abstinencia, como temblores, cambios en los patrones de sueño y largos períodos de llanto. Estos síntomas generalmente desaparecen dentro de los 30 días posteriores al nacimiento.
- **Resultados a largo plazo.** La exposición prenatal a la marihuana puede afectar el comportamiento, la capacidad de atención, el rendimiento académico, la impulsividad, la hiperactividad, la agresión, la depresión, la ansiedad y la memoria a corto plazo de los niños.

Recursos

- Center for Maternal Substance Abuse and Child Development (msacd.emory.edu)
- MotherToBaby (mothertobaby.org)
- March of Dimes (marchofdimes.org)
- National Institute on Drug Abuse (NIDA) (drugabuse.gov)
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (samhsa.gov)