

Curso online

Psiquiatría perinatal

Aplicaciones para la atención psiquiátrica en la gestación, parto y puerperio



**Dirigido por
Ibone Olza**

inscripciones abiertas
saludmentalperinatal.es

A partir de Mayo de 2020



Instituto Europeo de
Salud Mental Perinatal



Atención a las adicciones en perinatalidad

La experiencia en Buenos Aires

Violeta Perez Bromberg

violetapb@gmail.com

Hospital Bernardino Rivadavia,
CABA, Bs. As., Argentina



Formación de un Equipo de Trabajo para el abordaje de Mujeres Madres con Consumo Problemático de Pasta Base de Cocaína





Aumento de la demanda por la problemática del **consumo** de mujeres en distintas situaciones relacionadas con la maternidad

La limitación del trabajo disciplinar solitario, lo cual genera angustia e impotencia

De distintas disciplinas crece el interés por un abordaje EFICAZ de este tipo de pacientes/familias frente a la falta de respuestas institucionales y sociales



Trabajar con otras disciplinas no es una amenaza,
ES UNA FORTALEZA



2015

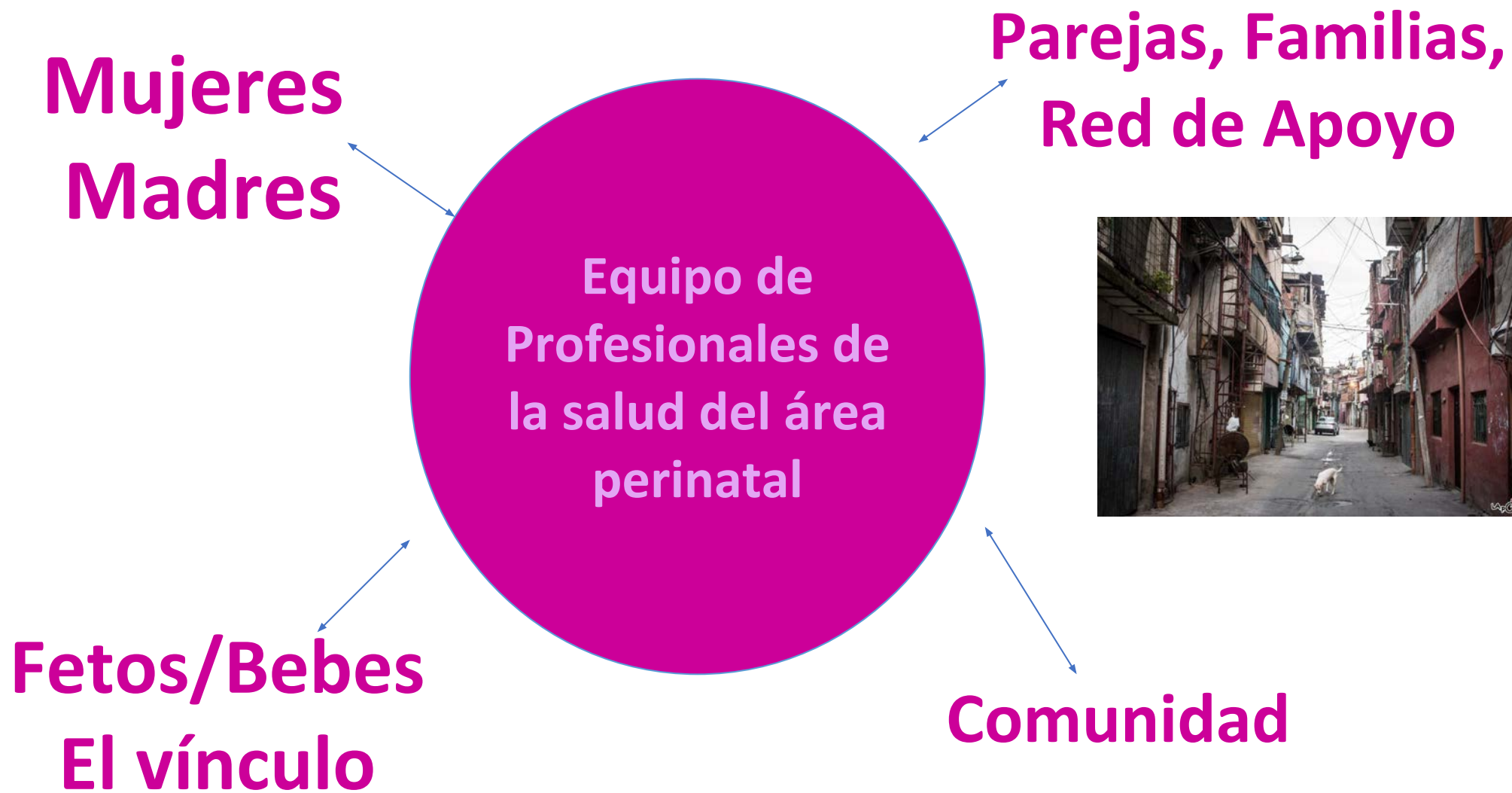




Conformación de un Equipo Interdisciplinario

- Trabajo Social
- Obstetricia (Obstétrica y Obstetra)
- Neonatología - Pediatría
- Salud Mental (Psicóloga y Psiquiatra)
- Enfermería (de neonatología, internación de maternidad y de pediatría)
- Terapia Ocupacional
- Musicoterapia
- Nutrición

- Evitar la fragmentación en el abordaje
- Favorecer adherencia al tratamiento
- Circulación por el sistema de salud





POSICIONAMIENTO
DEL EQUIPO DE
TRABAJO

MUJER

POBRE

EMBARAZADA

ADICTA

Paciente
PSIQUIÁTRICA

M
A
R
G
I
N
A
L
I
D
A
D

DERECHOS HUMANOS

VARIABLE SOCIO-ECONÓMICA

PERSPECTIVA DE GÉNERO

SALUD INTEGRAL

ENFOQUE DE REDUCCIÓN DE
RIESGO Y DAÑO



PARADIGMA DE DERECHOS

- Des-naturalización de la vulneración de derechos. Igualdad de derechos – “es persona”
- Ej.: secreto profesional
- El embarazo y la maternidad como una oportunidad de nuevo posicionamiento subjetivo



VARIABLE SOCIO-ECONÓMICA

- Pareja que consume?
- Grupo de “apoyo” que consume?
- **¿Cuándo? ¿Dónde? Y ¿Con quien consume?**
- Marginalidad
- Desnutrición
- Hace cuánto comenzó con el consumo
- Cercanía y lógica del acceso a la/las sustancia/s
- **Vulnerabilidad**
- **Trabajo?**
- **Familia?**





PERSPECTIVA DE GENERO

- Primeros estudios de consumo de drogas en mujeres son de la década de 1970 (perspectiva de género)
- Estigma de la “mujer adicta”: consulta tarde / sesgo de los profesionales que atienden
- **Mayor frecuencia de consumo: COINCIDE CON EDAD FÉRTIL**
- Policonsumo (pasta base de cocaína, pegamento, alcohol, tabaco, marihuana)



ENFOQUE DE REDUCCIÓN DE RIESGO Y DAÑO

- **Consumo controlado:** Dejar de lado la idea de que la abstinencia es la única meta a ser perseguida.
- **Cambios en la atención:** servicios abiertos, amigables y no censuradores. Flexibilidad de horarios, confidencialidad de las informaciones.
- **Estrategias de intervención:**
 - Ampliación de la oferta de atención.
 - Intervenciones adaptadas a la heterogeneidad de los usuarios de drogas.
 - Relación profesional/equipo de salud – usuario de drogas más igualitaria y participativa.



Factores protectores

- Inicio reciente del consumo
- Deseos de dejar de consumir/realizar tto (problematización)
- **Situación de maternidad: Conexión y deseos de maternar (sobre todo primera gesta o con nueva pareja). Deseos de dar de mamar.**
- **Buena transferencia institucional y/o con los profesionales**
- Existencia de red de apoyo “saludable”
- Pareja que no consume o en tratamiento



SALUD INTEGRAL

- ADICCIÓN → ¿Es un problema de salud?
- **La intervención como Proceso** (no esperar resultados inmediatos, ni la problemática se va a resolver con una única acción) El tipo de lazo que va a establecer con el sistema de salud a través de los encuentros es un proceso de construcción colectiva.
- La paciente es protagonista. Ley de derechos del paciente.



Trabajo dentro del Equipo:

- Idea/juicio personal y social sobre las maternidades
- Conceptualización de consumo de sustancias
- **Los constructos que atraviesan y determinan el tipo de abordaje, intervención y expectativas**
- Idea de éxito/eficacia de la tarea y también de fracaso!
- Concepto de Inmediatez o urgencia de las respuestas
- NO redoblar la exclusión
- El embarazo y La Internación OBSTÉTRICA como una oportunidad de accesibilidad al sistema de salud
- El foco de intervención es la PREVENCIÓN y REDUCCIÓN DE DAÑOS y RIESGOS
- Circulación de la información (“si nos lo dice a una, nos los dice a todas”)





¿Cómo el hospital se adapta a estas pacientes?

EL CONSUMO ES UN PROBLEMA DE SALUD



PBC: pasta base de cocaína

- Atraviesa placenta por difusión facilitada

Efectos nocivos principalmente por dos mecanismos:

- vasoconstricción (aumenta FC de la madre y el feto)
- bloqueo de la recaptación de catecolaminas



TERATOGENEA CONDUCTUAL



- La “basura” de la cocaína
- Demora de 8-40 segundos en llegar al SNC, allí produce un inmediato efecto de EUFORIA que dura de 2-5 minutos
- Los efectos que producen se dividen:

Efectos en el momento del consumo:

- 1) Euforia
- 2) Disforia

Evolución del patrón de consumo

- 3) Deseos imperiosos de consumos (seguir fumando para salir del estado anterior)
- 4) Psicosis o alucinaciones



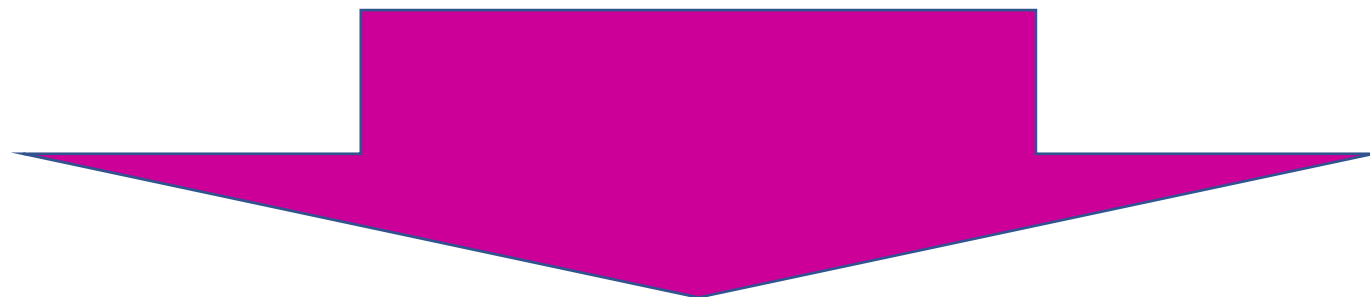
Distintas situaciones:

- Mujer en período expulsivo sin controles previos del embarazo con excitación psicomotriz
- Mujer embarazada encontrada en situación de calle inconsciente con golpe en la cabeza por situación de violencia de género
- Mujer embarazada que llega a la guardia traída por la policía con episodio de excitación psicomotriz por consumo reciente
- Mujer encontrada en situación de calle con otros hijos pequeños
- Mujer que se acerca a primer control del embarazo en semana 30
- Mujer que llega traída en ambulancia por parto en vía pública

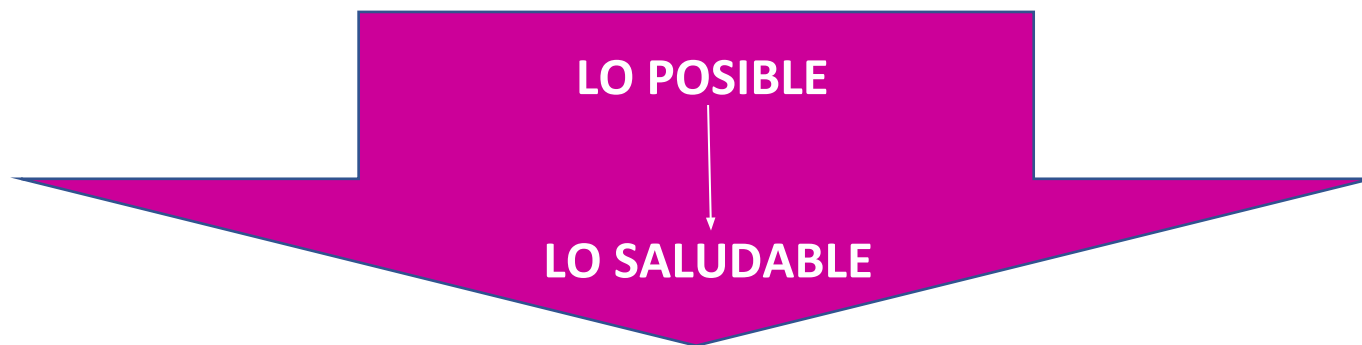
SE ACERCA AL SISTEMA DE SALUD



Oportunidad Terapéutica



POR DONDE PODAMOS
(poder algo ya es terapéutico)



Un encuentro con un otro que las CUIDE



EL CONSUMO COMO EMERGENTE

- Mujer (18-25 años)
- Abuso sexual intrafamiliar sostenido en la infancia
- Abuso físico sostenido en la infancia
- Negligencia por parte de cuidadores primarios
- Vivió en múltiples hogares durante su infancia
- Situación de calle desde sus 13-14 años
- Comenzó consumo cuando vivía en la calle
- Policonsumo (alcohol, pegamento, pasta base)
- Relaciones de pareja violentas
- Desnutrición – Malnutrición
- Infecciones de Transmisión Sexual (SÍFILIS)

¿POR DONDE EMPEZAMOS?



Se acerca al sistema de salud
porque está embarazada, en
trabajo de parto, asustada!

MIEDO



La maternidad como una oportunidad de acceso al sistema de salud



La maternidad como una oportunidad de contacto con un modelo del dar cuidado sensible



Atención de las pacientes y sus familias





Detección

(de la situación/de la paciente)



Derivación al equipo



Entrevistas conjuntas/individuales

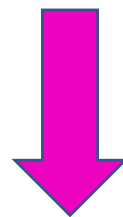
Entrevistas a familiares/red

(pareja, padres, hermanos, familia ampliada, vecinos)

Contacto con instituciones de referencia (en la villa, hogares, escuelas, etc.)



Diagnóstico clínico/psicopatológico/ situacional/ vincular (bebe)



Evaluación del **RIESGO**

Dar Intervención
(en caso de ser necesario) a
instituciones de protección
de derechos

Articulación con instituciones
de referencia en comunidad
(escuelas, HDD, etc.)

Seguimiento post alta
de mujeres y bebés,
articulado con
consultorio evolutivo de
pediatría

Derivaciones



Espacios de trabajo con las pacientes

- Espacios grupales de abordaje con pacientes (PIM y Encuentros de Crianza). Año 2018 en adelante
- Espacios individuales:
 - - Internación de Obstetricia, Neonatología y Pediatría
 - - Trabajo con pacientes de la Residencia para Madres del HBR (voluntariado Damas Rosadas HBR)
 - - Consultorios Externos de Obstetricia y Consultorio Evolutivo de Alto Riesgo
- TRABAJO CON LOS PROFESIONALES Trabajo sobre las profesionales de la salud en contacto con familias en el periodo Perinatal → SENSIBILIZACIÓN



Logros del Equipo de 2015-2017

- Sistematización de las reuniones de equipo (mensuales)
- Articulación y trabajo en red con otras instituciones y profesionales (Villa 31)
- Formación profesional continua
- Gestión de espacio físico para talleres
- Residencia para madres
- Mejoría significativa de la comunicación que optimizó las intervenciones.
- Equipo como red de sostén de los profesionales.
- Inició diseño de investigación.
- Elaboración de protocolo de intervención.



Algunos testimonios de pacientes:

- “Acá yo vuelvo porque se que les importa como estoy, no me van a retar”
- “yo no estaba acostumbrada a sentir mi cuerpo, cuando nació me di cuenta porque se me bajaron las calzas, todo es culpa de la porquería”
- “cuando me siento mal, la porquería es lo único que me hace sentir otra cosa, poder vivir otra vida”



Objetivo Terapéutico: posibilidad de vincularse y promover los aspectos sanos, desde un paradigma del cuidado y el respeto



“Allí donde tú eres tierno, dices plural” Roland Barthes





Las actividades que realizamos como equipo tienen presente:

- El PODER y el SABER como dos funciones que circulan
- El Saber como una construcción colectiva de conocimiento
- Somos EQUIPO: "Si está una, estamos todas" **GRAN LOGRO**
- Pensar lo posible como punto de partida y conexión con lo saludable
- Toda situación puede devenir: OPORTUNIDAD TERAPÉUTICA
- Las pacientes SON LAS PROTAGONISTAS del proceso de atención



La **potencia** de los abordajes **grupales e interdisciplinarios** en salud mental perinatal



Equipo Interdisciplinario de Perinatología HBR



Una apuesta a lo vincular, a la conexión, la
posibilidad de sentir con el otro

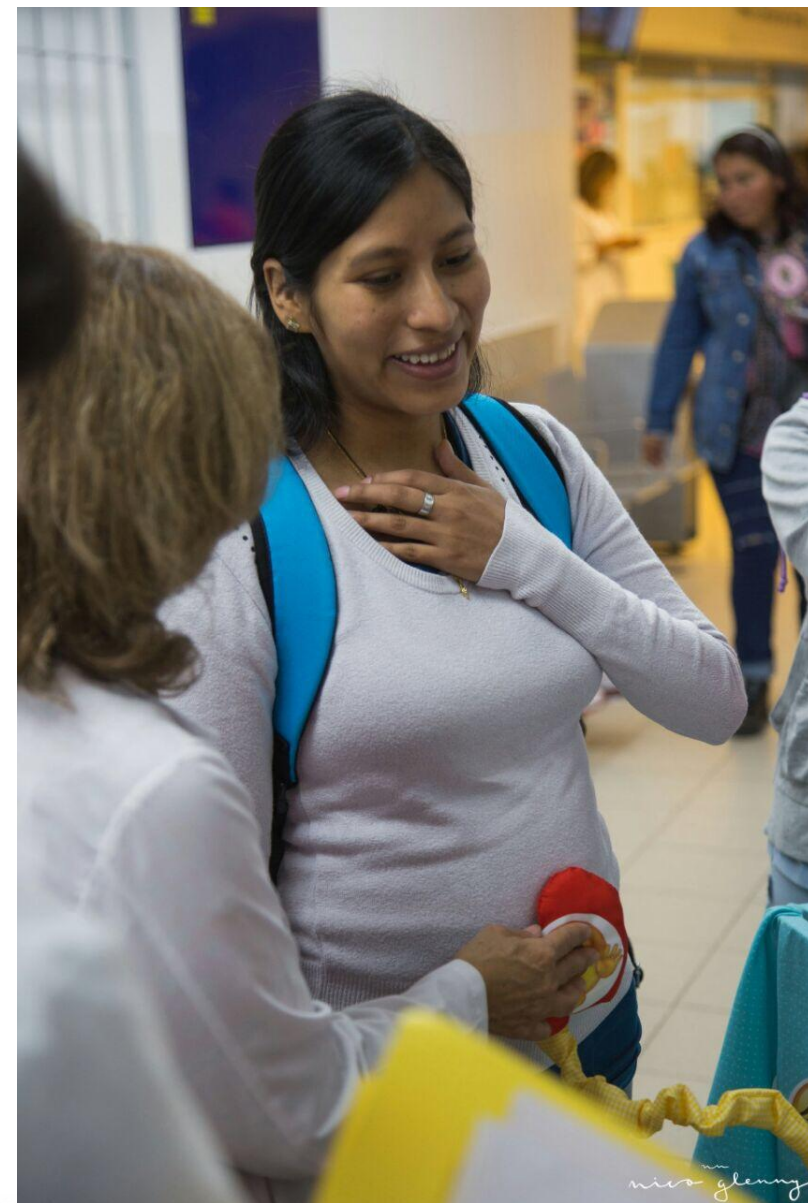
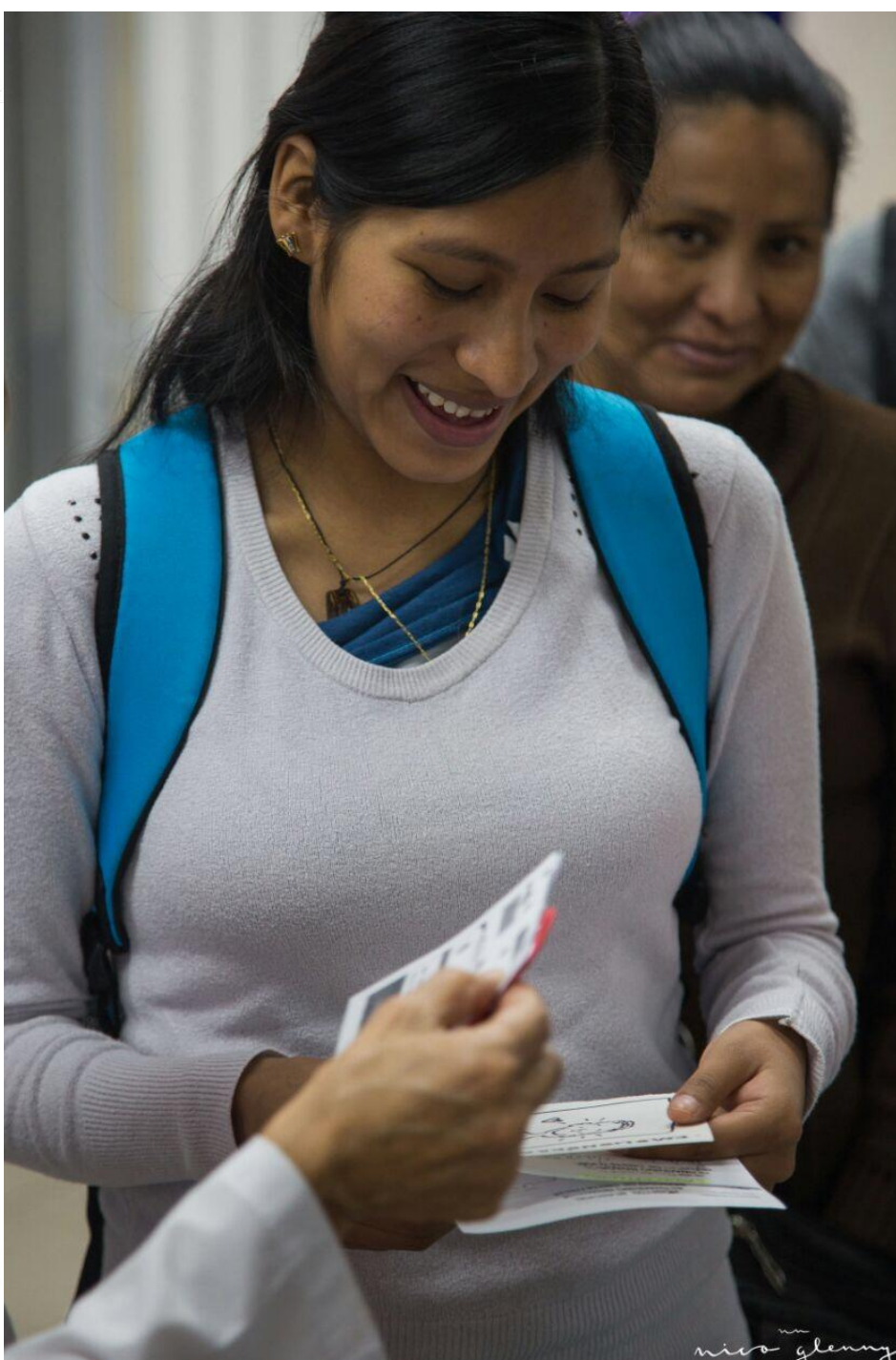
PASÁNDOLO POR EL CUERPO



EL EMOCIONÓGRAFO: ecografía emocional









Taller de Preparación Integral para la Maternidad: “Gestando Maternidades”

Transdisciplinario

Grupal

Semanal

Circular

Abierto y gratuito

Intercultural

Producción de salud



HETEROGENEIDAD



DIVERSIDAD



OBJETIVOS:

- Generar un espacio de tiempo activo, participación grupal y abordaje integral de la maternidad.
- Producir acciones de prevención y promoción de la salud
- Alentar a las mujeres usuarias a ser protagonistas de su propio proceso estimulando la participación activa, promoviendo y fortaleciendo la toma de decisiones.
- Brindar información clara y precisa en relación a la maternidad y su proceso, desmitificando supuestos en torno a la misma
- Detectar precozmente problemáticas y/o situaciones de riesgo
- Lograr mayor accesibilidad y proximidad entre las usuarias y el equipo de salud

CONFIANZA



SENTIR JUNTAS

Acá hay algo que las une, un universal, que las acerca a las otras mujeres: el embarazo, la maternidad.

Acá nadie te va a juzgar



Encuentros de Crianzas Acompañadas



JUGAR



PERTENENCIA

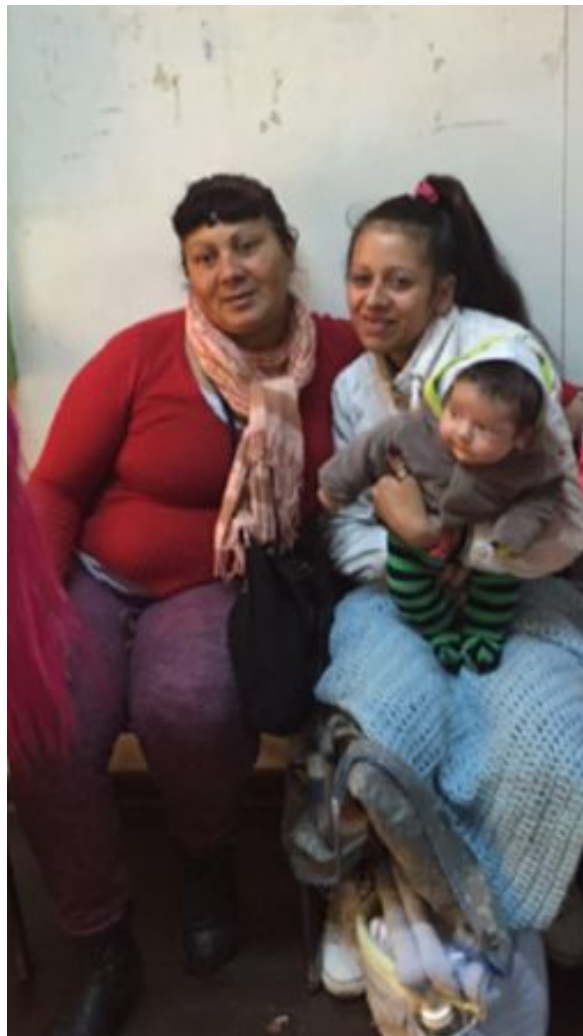


Objetivos:

- Producir un dispositivo de encuentro que permita acompañar a la familia en la crianza de sus niños y niñas desde una perspectiva respetuosa y basada en los buenos tratos.
- Promover el fortalecimiento de los lazos afectivos del bebé con su familia y/o cuidadores principales.
- Brindar acciones de prevención y promoción de la salud.
- Facilitar el entramado de una red de apoyo entre las participantes que asistan a los encuentros.
- Detectar precozmente problemáticas y/o situaciones de riesgo.
- Lograr mayor accesibilidad y proximidad entre las familias y el equipo de salud.



“Lucha, hasta que la dignidad se haga costumbre”





REFERENCIAS

- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-06362017000200066&lang=es
- <https://www.senda.gob.cl/informacion-sobre-drogas/conoce-mas-sobre-las-drogas/pasta-base/>
- Moro MR, B Golse; “Crecer en situación transcultural. Una oportunidad para las infancias”; Miño y Davila Ed, Buenos Aires (Argentina), 2019
- Nari, Marcela; “Políticas de maternidad y materialismo político”, Ed. Biblos, Bs. As.; 2004
- Calvo Botella, Elena; “Maternidad, infancia y drogas: implicaciones clínicas”; ADICCIONES VOL.16 NUM 4; Bs. Ass;2004
- Traducción ML Kossoy; Adaptación A. Oiberman y E. Galindez; “La pasión por los bebés: un homenaje argentino a S Lebovici; CONICET; CABA; 2016



ENLACES DE INTERÉS

- <http://www.aacademica.org/000-044/703>
- <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>
- <http://www.laprensa.com.ar/455012-Hospital-Posadas-el-20-de-las-embarazadas-llega-con-problemas-de-adicciones.note.aspx>
- <https://www.pagina12.com.ar/251184-el-nudo-gordiano-de-la-desigualdad-de-genero>
- <https://www.facebook.com/search/top/?q=maternidad%20hospital%20rivadavia>



DISCLAIMER

- La información presentada en esta presentación es exclusivamente para uso personal de las alumnas y alumnos del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. No puede ser colgada en la red ni reenviada. Si deseas utilizar alguna parte con fines docentes puedes hacerlo siempre y cuando cites la fuente (Violeta Perez Bromberg, IESMP) y nos lo comuniques y/o envíes una copia del trabajo si es posible.