



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Intervenciones psicosociales para embarazadas que participan en programas ambulatorios de tratamiento por consumo de drogas ilegales en comparación con otras intervenciones (Revisión)**

Terplan M, Lui S

Terplan M, Lui S.

Psychosocial interventions for pregnant women in outpatient illicit drug treatment programs compared to other interventions (Intervenciones psicosociales para embarazadas que participan en programas ambulatorios de tratamiento por consumo de drogas ilegales en comparación con otras intervenciones).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006037.

DOI: [10.1002/14651858.CD006037.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006037.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Intervenciones psicosociales para embarazadas que participan en programas ambulatorios de tratamiento por consumo de drogas ilegales en comparación con otras intervenciones (Revisión)**

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Intervenciones psicosociales para embarazadas que participan en programas ambulatorios de tratamiento por consumo de drogas ilegales en comparación con otras intervenciones

Mishka Terplan<sup>1</sup>, Steve Lui<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, The University of Chicago, Chicago, ILLINOIS, USA. <sup>2</sup>Leeds Addiction Unit, University of Leeds, Leeds, UK

**Dirección de contacto:** Mishka Terplan, Department of Obstetrics and Gynecology, The University of Chicago, 5841 Maryland Avenue, Chicago, ILLINOIS, IL 60637, USA. [meterplan@babies.bsd.uchicago.edu](mailto:meterplan@babies.bsd.uchicago.edu).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Drogas y Alcohol.

**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.

**Referencia:** Terplan M, Lui S. Psychosocial interventions for pregnant women in outpatient illicit drug treatment programs compared to other interventions (Intervenciones psicosociales para embarazadas que participan en programas ambulatorios de tratamiento por consumo de drogas ilegales en comparación con otras intervenciones). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006037. DOI: [10.1002/14651858.CD006037.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006037.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

El uso de drogas ilegales durante el embarazo es un problema de salud social y público complejo. Es importante desarrollar y evaluar los tratamientos efectivos. Existen pruebas de la efectividad de la psicología social en esta población; sin embargo, hasta donde se conoce, no se han realizado revisiones sistemáticas sobre el tema.

### Objetivos

Evaluar la efectividad de las intervenciones psicosociales en embarazadas reclutadas en programas de tratamiento por consumo de drogas ilegales sobre los resultados del parto y neonatales, sobre la asistencia y la permanencia en el tratamiento, así como sobre la abstinencia materna y neonatal de la droga. En resumen, ¿se traducen las intervenciones psicosociales en un menor consumo de drogas ilegales, una mayor abstinencia, mejores resultados del parto o una mayor asistencia al consultorio?

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Drogas y Alcohol (Cochrane Drugs and Alcohol Group) (mayo 2006), en el Registro Cochrane Central de Ensayos (Cochrane Central Register of Trials) (Central- The Cochrane Library, número 3, 2005); MEDLINE (1.1996-8.2006); EMBASE (1.1996-8.2006); CINAHL (1.1982-8.2006), y en listas de referencias de artículos.

### Criterios de selección

Estudios aleatorios que comparan cualquier intervención psicosocial versus intervenciones farmacológicas o placebo, o ninguna intervención u otra intervención psicosocial para tratar el consumo de drogas ilegales durante el embarazo.

### Obtención y análisis de los datos

Dos revisores de forma independiente evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron los datos.

### Resultados principales

Se incluyeron nueve ensayos con 546 mujeres embarazadas. Cinco estudios consideraron el tratamiento de contingencias (TC), y cuatro estudios consideraron las intervenciones basadas en el manual como entrevistas motivacionales (EM).

El hallazgo principal fue que el tratamiento de contingencias tuvo como resultado una mejor permanencia en el estudio. Hubo solamente un efecto mínimo del TC sobre la abstinencia de drogas ilegales. Por el contrario, las entrevistas motivacionales tuvieron como resultado una permanencia más deficiente en el estudio, aunque el mismo no alcanzó significación estadística. Para ambos, no se hallaron diferencias en los resultados del parto o neonatales, pero éste fue un resultado poco informado en los estudios.

### Conclusiones de los autores

Las presentes pruebas indican que las estrategias de TC son efectivas para mejorar la permanencia de las embarazadas en los programas de tratamiento por consumo de drogas ilegales, así como para reducir transitoriamente el consumo de drogas ilegales. No existen pruebas suficientes para apoyar el uso de las EM. En general, las pruebas disponibles tienen números bajos y, por consiguiente, es imposible evaluar con exactitud el efecto de las intervenciones psicosociales sobre los resultados obstétricos y neonatales.

Es importante desarrollar una mejor base de pruebas para evaluar las modalidades psicosociales del tratamiento en esta importante población.

### RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Efectividad de las intervenciones psicosociales en embarazadas reclutadas en programas de tratamiento por consumo de drogas ilegales. Las mujeres que consumen drogas ilegales mientras están embarazadas tienen una mayor probabilidad de dar a luz de forma prematura y tener recién nacidos con un bajo peso que estén en riesgo de síndrome de abstinencia neonatal y que requieran una atención intensiva. Una mujer embarazada reducirá el riesgo de estas complicaciones si reciben un tratamiento prenatal por consumo de drogas. La preocupación materna por el lactante también puede motivarla. Es importante el período de tiempo en el tratamiento. Las intervenciones psicosociales pueden ayudar a superar las numerosas barreras para permanecer en un programa de tratamiento y reducir el consumo de drogas ilegales. El tratamiento de contingencias utiliza un refuerzo positivo y de apoyo con, por ejemplo, cupones monetarios o al darle trabajo y un salario sólo cuando la persona se abstiene de consumir la droga o cuando asiste al tratamiento para cambiar su conducta. Las intervenciones basadas en el manual incluyen entrevistas motivacionales con un estilo directo de asesoramiento.

Esta revisión sistemática halló que el tratamiento de contingencias es efectivo para mejorar la retención de las embarazadas en los programas de tratamiento por consumo de drogas ilegales, pero tienen efectos mínimos en su abstinencia de drogas ilegales. Las entrevistas motivacionales durante tres a seis sesiones tal vez podrían resultar en una retención más deficiente en el tratamiento. Estos hallazgos se basan en nueve ensayos controlados durante 14 días a 24 semanas, cinco estudios usaron el tratamiento de contingencias (346 mujeres) y cuatro estudios (266 mujeres) que consideraron las entrevistas motivacionales. Todos menos uno se realizaron en los Estados Unidos. Muchas de las mujeres jóvenes eran afroamericanas, solteras, que nunca se habían casado o divorciadas y desempleadas. Recibían un mantenimiento con metadona, consumían cocaína, o eran dependientes de opiáceos y marihuana, y el consumo de alcohol también se incluyó en seis estudios. En dos ensayos, la mayoría de todas las mujeres fue dependiente de la nicotina. En dos estudios, no se hallaron diferencias en los resultados del parto o en la duración de la desintoxicación hospitalaria para los recién nacidos. Ninguno de los estudios incluidos estableció la forma en que se derivaron las mujeres al tratamiento. Las intervenciones basadas en el manual tienen una menor probabilidad de ser efectivas entre los individuos forzados. También es poco probable que se las utilicen solas en la práctica clínica.