

**UNIVERSIDAD MAYOR, REAL Y PONTIFICIA DE SAN FRANCISCO DE
CHUQUISACA.
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**PERCEPCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO
EN MUJERES GESTANTES QUE ASISTIERON AL CONSULTORIO DE
GINECOBSTERICIA DEL HOSPITAL SAN ROQUE EN EL MUNICIPIO DE
VILLAZON - POTOSI, OCTUBRE A DICIEMBRE 2022**

**TESIS PARA LA OPCCION AL GRADO ACADEMICO DE MAGISTER EN
GINECO OBSTETRICIA**

**POSTULANTE:
MARIANA MABEL CALIZAYA MOSCOSO**

**VILLAZON, POTOSI
2024**

**UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE SAN FRANCISCO
XAVIER DE CHUQUISACA
VICERRECTORADO
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**TESIS PARA LA OPCIÓN AL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER EN
GINECO OBSTETRICIA**

**POSTULANTE:
MARIANA MABEL CALIZAYA MOSCOSO**

**VILLAZÓN, POTOSI
2024**

DEDICATORIA

- A ti mi Dios, ya que siempre está a mi lado iluminándome, mostrándome el camino y dándome todas las fuerzas.
- A mis padres Asunción Calizaya y Tomasa Moscoso por educarme y cuidarme, los que me enseñaron a nunca rendirme.
- A mis hermanas: Grisel, Anny, Daniela y Yessenia, por creer en mí y cumplir con mis metas para ser su claro ejemplo.
- A mi hijo Santiago, por su amor infinito, por ser mi fuente de inspiración para lograr alcanzar mis objetivos

AGRADECIMIENTOS

- Agradezco a Dios por darme la vida, y las fuerzas para alcanzar mis sueños
- A mis padres, hermanas e hijo por su apoyo incondicional para cumplir mis metas
- A la Universidad Mayor de San Francisco Xavier de Chuquisaca por abrirme las puertas para poder estudiar y de esa manera superarme
- Al Hospital San Roque de Villazón, por abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de sus establecimientos.

CESION DE DERECHOS DE AUTOR

Al presentar este trabajo como requisito previo para la obtención del Título de Magister en Gineco-Obstetricia de la Universidad Mayor y Pontifica de San Francisco Xavier de Chuquisaca, autorizo al Centro de Estudios de Posgrado e Investigación o a la biblioteca de la Universidad, para que se haga de este trabajo un documento disponible para su lectura, según normas de la Universidad.

También cedo a la Universidad Mayor y Pontifica de San Francisco Xavier de Chuquisaca, los derechos de publicación de este trabajo o parte de él, manteniendo mis derechos de autor hasta un periodo de 30 meses posterior a su aprobación.



Mariana Mabel Calizaya Moscoso

Villazón, mayo de 2024

ÍNDICE CONTENIDO

CAPITULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	2
1.1.1 Contexto internacional	2
1.1.2 Contexto Nacional.....	7
1.1.3 Contexto local	8
1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	8
1.2.1 Pregunta de investigación	10
1.3 HIPÓTESIS	10
1.4 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	10
1.5 OBJETIVOS	14
1.5.1 Objetivo general.....	14
1.5.2 Objetivos específicos	15
1.6 JUSTIFICACIÓN	15
CAPITULO II	17
MARCO TEORICO Y CONTEXTUAL	17
2.1 BASES TEÓRICAS.....	17
2.1.1 Concepto de percepción	17
2.1.2 Embarazo	17
2.1.3 Edad gestacional	18
2.1.4 Alcohol.....	18
2.1.5 Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol durante el embarazo	19
2.1.6 Consumo de alcohol en mujeres embarazadas.....	20
2.1.7 Efectos del alcohol durante el embarazo.....	21
2.1.8 Prevalencia del consumo de alcohol	22
2.1.9 Problemas ligados al consumo de alcohol durante el embarazo	23
2.1.10 Actitudes sobre el consumo de alcohol durante el embarazo .	23
2.1.11 Síndrome de alcohol fetal	24

2.1.12	Formas de acceso a la información	27
2.2	MARCO CONTEXTUAL	29
2.2.1	Municipio de Villazón	29
2.2.2	Antecedentes Hospital San Roque.....	30
2.2.3	Infraestructura	31
2.2.4	Características de la atención	32
2.2.5	Recursos humanos del hospital	32
2.2.6	Area de gineco-obstetricia.....	32
2.2.7	Objetivos estrategicos	33
CAPITULO III	.....	34
METODOLOGÍA	.....	34
3.1	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.2	POBLACIÓN.....	34
3.3	MUESTRA	34
3.4	MUESTREO	35
3.5	CRITERIOS DE SELECCIÓN	35
3.5.1	Inclusión.....	35
3.5.2	Exclusión	36
3.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	36
3.7	PRUEBAS BIOESTADÍSTICAS	37
CAPITULO IV	.....	38
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	.....	38
4.1	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE MUJERES QUE ASISTIERON AL HOSPITAL SAN ROQUE DEL MUNICIPIO VILLAZÓN.....	38
4.1.1	Edad de las encuestadas	38
4.1.2	Estado civil.....	40
4.1.3	Grado de instrucción	41
4.1.4	Área de procedencia	42
4.1.5	Ocupación.....	43
4.1.6	Edad gestacional	45

4.1.7	Número de embarazos.....	47
4.1.8	Número de partos	48
4.2	PERCEPCIÓN DE RIESGO DE MUJERES GESTANTES EN RELACIÓN AL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO Y LA ASOCIACIÓN QUE TIENEN DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS QUE TRAE CONSIGO.	50
4.2.1	Aceptación del consumo de alcohol durante el embarazo.....	50
4.2.2	Efectos secundarios del consumo de alcohol durante el embarazo	52
4.2.3	Efectos secundarios que conocen.....	54
4.2.4	Percepción del porque no existen efectos secundarios.....	56
4.3	APROBACIÓN SOCIAL EN RELACIÓN A LA CANTIDAD ACEPTABLE DE CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO.....	58
4.3.1	Frecuencia aceptable de consumo de alcohol durante el embarazo	58
4.4	NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MUJERES EMBARAZADAS EN ESTUDIO SOBRE LOS EFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL, EN PARTICULAR EL SÍNDROME ALCOHÓLICO FETAL.....	62
4.4.1	Conocimiento del síndrome alcohólico fetal	62
4.4.2	Conocimiento de los signos que podrían presentar los niños con síndrome alcohólico fetal	64
4.4.3	Consumo de alcohol antes del embarazo	66
4.4.4	Consumo de alcohol durante el embarazo	67
4.4.5	Frecuencia de consumo durante el embarazo.....	68
4.5	PARTICIPACIÓN Y APOYO EN LA PROMOCIÓN DE CAMPAÑAS INFORMATIVAS Y EDUCATIVAS SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO.	69
4.5.1	Percepción sobre la promoción de campañas de prevención.....	70
4.6	CRUCE DE VARIABLES	71
4.7	DISCUSION DE RESULTADOS.....	75
CAPITULO V	.....	84
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	.....	84

5.1 CONCLUSIONES.....	84
5.2 RECOMENDACIONES.....	85
BIBLIOGRAFIA.....	88
ANEXOS	93

RESUMEN

El propósito del presente estudio de investigación es Determinar la percepción del consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres gestantes que asistieron al consultorio de ginecobstetricia del Hospital San Roque en el Municipio Villazón, Potosí durante los meses de octubre a diciembre de 2022. El tipo de investigación fue descriptivo, con un corte transversal, definiendo la muestra de acuerdo a una formula estadística para población finita, utilizando el tipo de muestreo aleatorio simple. Los hallazgos obtenidos fueron que un 52% de las mujeres embarazadas se encuentran en una situación de concubinato, tienen un grado de formación a nivel secundaria, procedentes del ámbito urbano, con una edad gestacional de 38 semanas (14%) las cuales tuvieron embarazos previos. Pese a que tienen conciencia de que el consumo de alcohol durante el embarazo tiene efectos secundarios (88%), no cuentan con una información clara de los daños que podría ocasionarle al feto. Existe creencias erróneas que beber en moderación o solo ocasionalmente no es peligroso (58%), existiendo desinformación sobre el síndrome alcohólico fetal (94%). El consumo de bebidas alcohólicas antes del embarazo es elevado (91%), disminuyendo al enterarse de su nueva condición. Un 6% de las mujeres gestantes admite que sigue consumiendo, pero solo lo hace en ocasiones especiales. Un 97% menciona que no han presenciado ni participado de ninguna campaña sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo, solo un 3% menciona que si ha presenciado campañas informativas sobre el tema. Del 100% de las encuestadas existe un 98% que aceptaría participar en campañas de prevención sobre los riesgos del alcohol durante el embarazo.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es un factor de riesgo determinante de resultados adversos del embarazo, incluida la muerte fetal, el aborto espontáneo, el nacimiento prematuro, la deficiencia del crecimiento intrauterino y el bajo peso al nacer. A nivel mundial, la prevalencia del consumo de alcohol durante el embarazo en la población general es de 9,8%. En la Región de las Américas, esta cifra alcanza 11,2%. (1)

El consumo de alcohol durante el embarazo, aun en pequeñas cantidades, puede causar trastornos fetales al niño que está por nacer. Estos trastornos incluyen trastornos mentales, como problemas de aprendizaje, discapacidad intelectual, retrasos del habla y del lenguaje y trastornos físicos, incluso rasgos faciales anormales, problemas visuales y auditivos y afecciones cardíacas, renales u óseas. Estos trastornos afectan a las personas durante la toda la vida.

Uno de los objetivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2025 es reducir el consumo de alcohol en al menos 10%, para lo cual existen políticas para reducir el consumo de alcohol en 19 países de América Latina donde se aplican impuestos a las bebidas alcohólicas y también existen restricciones de publicidad y patrocinio, en 12 países han reportado normativas para limitar la publicidad sobre la disponibilidad comercial, en 17 países cuentan con un sistema para otorgar licencias, en 11 países hay restricciones en horario y días de venta, en 9 países hay prohibición de venta en lugares públicos y en solo 1 país tienden a solicitar identificación para la venta de alcohol (2).

La mayoría de los estudios realizados hasta ahora, concuerdan en que una ingesta de alcohol en cualquier periodo gestacional produce diferentes

consecuencias en el feto que dependen del momento, frecuencia, duración y magnitud del consumo, así mismo de la susceptibilidad genética individual. Por lo general, durante el primer trimestre, el alcohol incrementa el riesgo de defectos físicos. Durante el segundo y tercer trimestre el riesgo será fundamentalmente para problemas funcionales, sensoriales, de crecimiento, y de retraso mental. En la adolescencia pueden desarrollar diferentes tipos de trastornos de la personalidad y adicción a las drogas. Por último, en la adultez están predispuestos a diferentes tipos de psicosis, trastornos afectivos, entre otros (3)

El propósito de la presente investigación es analizar la percepción del consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres embarazadas que asisten al hospital San Roque de Villazón en el departamento de Potosí. Mediante un sistema de recolección de datos, la información se encuentra disponible por las participantes mediante un cuestionario dirigido, lo cual registra el número de mujeres gestantes que consumen alcohol conscientemente durante este período y el acceso a la información. Esta investigación pretende proporcionar información sobre la población femenina que asiste al hospital San Roque municipio Villazón y el consumo de alcohol antes y durante el embarazo. El consumo de alcohol en general es una práctica muy habitual que puede tener consecuencias negativas para el desarrollo, un fenómeno poco estudiado pero significativo.

1.1 Antecedentes de la investigación

1.1.1 Contexto internacional

El estudio realizado por Uchoa & Ferreira en la gestión 2013, acerca de la prevalencia y factores asociados al uso de alcohol en adolescentes embarazadas en el municipio de Teresina, estado de Piauí, Brasil, el cual utilizo el método transversal con 256 adolescentes embarazadas cuyos datos

fueron obtenidos por medio de formularios con preguntas referentes a variables socioeconómicas, de embarazo y características del consumo de alcohol y aplicación del Alcohol, realizando análisis estadístico descriptivo, tuvo como resultados: una prevalencia de 32,4% para el uso de alcohol en el embarazo de adolescentes. De estas 36,1% poseen puntaje compatible con el uso de riesgo. Los factores asociados a mayor riesgo de uso de alcohol en el embarazo son: no poseer compañero, renta inferior a 1 salario mínimo, no tener religión, realizar hasta 3 consultas de prenatal, haber sufrido violencia y uso de alcohol en embarazos anteriores. Conclusión: se identificó una alta prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes embarazadas y diversos factores de riesgo que participan de este proceso. (4)

Un estudio del Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt (Nashville, EE.UU), realizado el 24 de agosto del 2020 sugiere que el consumo continuado de alcohol durante las primeras semanas de embarazo puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo. Además, menciona que el consumo de cantidades bajas de alcohol y la ausencia de episodios de embriaguez también pueden aumentar este riesgo. El uso de esta sustancia durante las primeras semanas de gestación, que corresponden al momento en el que el desarrollo embrionario es más rápido, puede acarrear consecuencias negativas sobre el bebé, como la aparición del Síndrome Alcohólico Fetal (SAF), que se manifiesta con alteraciones persistentes en el desarrollo. Mientras que el 10% de las gestantes continúan consumiendo bebidas alcohólicas durante el embarazo, aproximadamente la mitad de las embarazadas lo continuaron consumiendo hasta el momento de la concepción. La tendencia a consumir alcohol hasta la detección del embarazo está presente tanto en los embarazos planificados como en los no planificados, lo que sugiere que el abandono preventivo del consumo de alcohol cuando se planea un embarazo no es una acción típica. Los estudios previos realizados en este campo no han podido aportar datos acerca del tiempo de exposición al alcohol al inicio del embarazo, hecho que puede llevar al riesgo de aborto

espontáneo. Esta limitación puede alimentar la creencia de que solamente el consumo de grandes cantidades de alcohol puede ocasionar daños al bebé, mientras que las cantidades bajas o moderadas no tienen ningún efecto adverso sobre la descendencia. Siguiendo este mismo hilo se estima que la prevalencia del aborto espontáneo es de uno entre cada seis embarazos y que los efectos del mismo a nivel emocional pueden llegar a ser extremadamente impactantes. A pesar de que se desconocen los mecanismos biológicos exactos por los que el consumo de bebidas alcohólicas puede incrementar el riesgo de aborto espontáneo, se sabe que el alcohol modifica los patrones hormonales, altera la calidad de implantación del embrión, aumenta el estrés oxidativo y perjudica otras vías clave.

En los análisis estadísticos se estudió la asociación entre el aborto espontáneo y el número de semanas de consumo de alcohol, las semanas acumuladas expuestas, el número de bebidas por semana, el tipo de bebida y los episodios de embriaguez. El consumo semanal de bebidas alcohólicas incrementa el riesgo de aborto espontáneo, los hallazgos muestran que el 49,7% de las participantes reportaron consumo de bebidas alcohólicas durante el inicio del embarazo y que el 12% sufrieron un aborto espontáneo. Además, la mediana de la edad gestacional en la que se produjo el cambio de consumo fue los 29 días. El consumo de alcohol entre las semanas 5 y 10 después del último período menstrual se asoció con un aumento del riesgo de aborto espontáneo, siendo el punto más alto del riesgo la semana 9. También se observó que cada semana consecutiva en la que se consumía algún tipo de bebida alcohólica el riesgo de aborto espontáneo aumentaba un 8% respecto aquellas gestantes que no consumían alcohol. Finalmente, resulta necesario destacar que este riesgo es acumulativo, aunque parece no estar relacionado con el número de bebidas semanales, el tipo de bebida o los episodios de embriaguez. (5)

En la gestión 2019 un estudio sobre el embarazo y el alcohol cuyo objetivo era investigar si existe alguna asociación entre conocimientos y actitudes sobre el

consumo de alcohol durante el embarazo en España, Francia y Portugal, tuvo como resultados que existen cambios en el consumo entre todas las mujeres que bebieron alcohol antes del embarazo, luego de que ellas se enteran de que se encuentran embarazadas mencionan que reducen el consumo de las bebidas alcohólicas según el 66% de las personas y el 33% ha renunciado por completo al consumo, donde las razones más destacadas para beber por parte de los participantes fueron las creencias falsas sobre los efectos de beber y el hecho de que beber regularmente no afectaría al feto. La falta de información sobre las consecuencias del consumo, así como los hábitos de consumo, fueron otros de los motivos citados con más frecuencia por los encuestados en España; en cambio, en Francia, la asociación con celebraciones fue más frecuente. La ansiedad también se ha identificado como un posible motivo de consumo, por lo que el estudio concluye en que el número de mujeres que consumieron alcohol durante el embarazo fue alto, demostrando el desconocimiento de los riesgos por parte de las gestantes, la falta de información, las falsas creencias al respecto y la presión social que recibían de sus parejas y entorno más cercano para evitar la abstinencia (6)

Un estudio realizado en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia y Hospital de la Mujer Dominicana en la gestión 2021 tuvo como objetivo establecer la percepción del consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres en edad fértil, para lo cual se utilizó una muestra no probabilística de 160 mujeres, teniendo como resultados que un 74.4% tuvo una actitud negativa ante el consumo de alcohol durante el embarazo, el 95% afirmó que este produce efectos secundarios, mientras que un 90% desconoce lo que es el síndrome alcohólico fetal, el rango de edad más frecuente fue de 18 a 25 años (43.8%), donde el 66.9% se encontraban en unión libre, en su mayoría dominicanas (93.1%) y 31.3% estaban desempleadas. Un 20.7% afirmó consumir alcohol durante el embarazo. 68.8% negaron hablar con su médico sobre el tema. En este estudio se pudo observar que existen discrepancias sobre el consumo de alcohol durante el embarazo y sus

restricciones, el nivel de percepción fue suficiente en gran parte de las pacientes. (7)

Una investigación denominada “Características sociodemográficas y percepción del apoyo social relacionado al consumo de alcohol y tabaco en adolescentes embarazadas” realizada en México realizada por Ibarra en la gestión 2021 tuvo como resultados que, de una muestra de 144 adolescentes, el 77.78% consumió alcohol alguna vez en la vida y el 67.36% en el último año. Durante el embarazo, el 34.03%, consumieron durante el último mes el 11.80% y 2.78% en los últimos 7 días. Donde se concluye que antes del embarazo las adolescentes ya presentaban esta conducta de consumo de bebidas alcohólicas. Durante el periodo de embarazo el consumo de alcohol fue mínima. (8)

Bourlot & Gómez (2022) Buenos Aires – Argentina realizaron un estudio que tuvo como objetivo conocer el efecto que tiene el consumo de alcohol social/esporádico (cantidad y frecuencia) de madres gestantes y/o lactantes en el desempeño cognitivo de niños de tres y cuatro años de edad y observar si presentan diferencia en el desempeño cognitivo de los niños cuyas madres consumieron alcohol de manera social/esporádica con las que no lo hicieron. El estudio llevado a cabo es de tipo no experimental, descriptivo, para lo cual se administraron diferentes pruebas y encuestas a personas seleccionadas para realizar las evaluaciones, contando con una muestra de 30 mujeres de la ciudad de Paraná, Entre Ríos de 16 a 45 años de edad con el fin de conocer el perfil sociodemográfico y la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol social/esporádico durante el embarazo y/o lactancia basada en las preguntas del Test de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, con la intención de que de esta manera, las mismas logran recordar su patrón de consumo de bebidas alcohólicas de manera retrospectiva y así medir el consumo de las entrevistadas. Las muestras seleccionadas fueron de 15 mujeres que no han consumido alcohol durante la gestación y lactancia; y a

15 mujeres que consumieron alcohol de manera social/ esporádica durante la gestación y/o lactancia, y a sus 30 hijos. Concluyendo que donde el grupo de niños de cuyas madres consumieron alcohol tuvieron un desempeño menor en algunas áreas evaluadas, destacándose que no se registraron diferencias significativas estadísticamente en el desempeño cognitivo entre los dos grupos. (9)

1.1.2 Contexto Nacional

En la ciudad de La Paz Bolivia un estudio realizado por Morales Magne en la gestión 2020 titulada “Percepción de riesgo del alcoholismo en adolescentes de centros de desarrollo integral red 5 el Alto”. El cual utilizo un estudio descriptivo, de corte transversal. Teniendo una muestra probabilística, de 261 adolescentes, obteniendo los resultados de: un 71,7% poseen una adecuada percepción acerca del daño que puede generar el consumo de alcohol, el 22, % tienen dudas en algunos aspectos, especialmente en lo referente a la salud, el 6,1% un tiene una inadecuada percepción del daño que causa el consumo de alcohol. En conclusión, los adolescentes tienen una percepción de riesgo correcta relacionadas con el consumo de alcohol. (10)

Poma Mamani (2019) La Paz Bolivia: Elaboro una tesis titulada “Factores de riesgo que influyen en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de cuarto de secundaria Unidad Educativa Libertad en las Américas”. Metodológicamente, la investigación fue un estudio de tipo descriptivo, correlacional, teniendo una muestra 30 estudiantes. Los instrumentos de medición utilizados son la Escala de Riesgo de uso de Drogas (Climent, 1989), el Cuestionario de Factores de riesgo del consumo de drogas en adolescentes (Guillén, 1998) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol AUDIT (OMS). Los resultados obtenidos indican, en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 97% de los adolescentes del estudio necesitan orientación psicológica preventiva, enfocadas en la

reducción del consumo de riesgo, en tanto que solo el 3% de las personas del estudio mostraron conductas de riesgo significativas de consumo de alcohol. En cuanto a los factores de riesgo, los datos expresan la existencia de mayor relación entre los factores de riesgo familiares y el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes del estudio. (11)

1.1.3 Contexto local

En el departamento de Potosí como en el Municipio de Villazón- Potosí, no se tiene datos estadísticos exactos sobre el consumo de bebidas alcohólicas en mujeres embarazadas o durante el embarazo, y mucho menos sobre la relación de efectos de malformaciones genéticas y el alcohol. De ahí la importancia de generar datos referenciales con la finalidad de promover políticas locales que mejoren la situación de epigenética en la población Potosina y fronteriza, empezando por la planificación familiar y la planificación preconcepcional asistida por profesionales de salud.

1.2 Situación Problemática

De acuerdo a diferentes estudios realizados el consumo de alcohol durante el embarazo causa defectos en la órgano-génesis, problemas en el desarrollo psicomotriz, defectos cognitivos, entre otros es una de las causas principales no genéticas de discapacidad o retraso mental que se puede prevenir.

El alcohol es un teratógeno que causa efectos nocivos en todas las etapas de la gestación. Atraviesa libremente la placenta, por lo que sus niveles en sangre fetal se acercan a los niveles maternos a las dos horas de la ingesta materna. El feto es particularmente vulnerable al consumo materno de alcohol, debido a la eliminación ineficiente y a la exposición prolongada. (12)

El comportamiento de las personas en el Municipio de Villazón, por ser frontera ante la República Argentina, donde transita en relación a la influencia de multiculturalidad de ambos países, pues por situaciones de trabajo varias familias de ambos lados traen consigo sus costumbres y formas de vivir, además de sus costumbres y culturas donde el consumo de alcohol es muy común y accesible para las personas.

Del mismo modo, por tener acceso directo al comercio en la frontera, la compra de las bebidas alcohólicas tiene bajo costo, según el comportamiento de la economía local.

En el último quinquenio el embarazo en adolescentes se mantuvo en un promedio de 25% del total de embarazos atendidos en los establecimientos de salud, según reporte del SNIS-VE del Ministerio de Salud, y uno de los factores para este desenlace, justamente es el consumo de bebidas alcohólicas, según referencia de las mismas adolescentes. (13)

Según el Sistema Nacional de Información en Salud - Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, solo se reporta los controles prenatales, cuando la mujer asiste a un establecimiento de salud con signos de amenorrea o cambios fisiológicos en su organismo y con el diagnóstico de embarazo sorpresivo en la mayoría de los casos, de ahí que solo se registra en la Historia Clínica Perinatal Base primeros controles antes y después del quinto mes. Esto demuestra que la mayoría de los embarazos no resultan de planificación preconcepcional asistida por profesional de salud como quedando a la suerte el proceso evolutivo de la gestación en algunos casos. (14)

Dado que se ha mencionado que disponer de información sobre la percepción de riesgo del consumo de alcohol en mujeres embarazadas puede proporcionar información útil para comprender qué aspectos o temática

reforzar, evaluar su conocimiento y cómo evitar que se consuman bebidas alcohólicas y si se plantean un nuevo embarazo en un futuro, evitar el consumo de alcohol.

1.2.1 Pregunta de investigación

Después de realizar un análisis sobre la situación del problema, se planteó la siguiente pregunta:

¿Cuál es la percepción sobre el consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres gestantes que asistieron al consultorio de ginecobstetricia, del Hospital San Roque en el Municipio Villazón, Potosí durante los meses de octubre a diciembre de 2022?

1.3 Hipótesis

H_0 = El consumo de alcohol no tiene efectos adversos en el feto según la percepción de mujeres gestantes que asistieron al consultorio de ginecobstetricia del Hospital San Roque en el Municipio Villazón, Potosí durante los meses de octubre a diciembre de 2022.

H_1 = El consumo de alcohol tiene efectos adversos en el feto según la percepción de mujeres gestantes que asistieron al consultorio de ginecobstetricia del Hospital San Roque en el Municipio Villazón, Potosí durante los meses de octubre a diciembre de 2022.

1.4 Operalización de variables

Descripción de las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que asistieron al hospital durante el periodo de estudio.

Variable	Tipo y Subtipo	Definición	Indicador
Edad	Cuantitativa, discreta.	Los años cumplidos por las participantes referidas al momento de la entrevista.	1. Menor de 19años
			2. 20 a 29años
			3. 30 a 39 años
			4. Más de 40 años
Estado Civil	Cualitativa, nominal.	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil.	1. Casada
			2. Concubinato
			3. Soltera
			4. Otro
Grado de instrucción	Cualitativa, nominal.	El nivel de educación más alto alcanzado por las participantes.	1. Primaria
			2. Secundaria
			3. Técnico
			4. Universitario
Área de procedencia	Cualitativa, nominal.	Lugar donde proceden los participantes	1. Área rural
			2. Área urbana
Ocupación	Cualitativa, nominal.	Actividad que ejercen los participantes.	1. Labores de casa
			2. Estudiante
			3. Comerciante
			4. Servido publico
			5. Independiente
Edad gestacional	Cuantitativa, continua.	Semanas de embarazo calculadas desde el primer día del último ciclo menstrual de la participante hasta la fecha actual o estimada por morfología fetal, registrada en la tarjeta de seguimiento de la paciente y expediente.	6 a 41 semanas de gestación
Número de Embarazos	Cuantitativa, nominal.	Pretende identificar cuantas veces la participante ha estado embarazada	1 a 3
			4 a 6
			7 a 8
Número de partos	Cuantitativa nominal	Pretende identificar cuantos partos ha tenido la participante.	0
			1
			2
			3
			4
			5
			>6

Percepción de riesgo de mujeres gestantes en relación al consumo de alcohol durante el embarazo y la asociación que tienen de los efectos secundarios que trae consigo.

Variable	Tipo y Subtipo	Definición	Indicador
Percepción del consumo de alcohol durante el embarazo	Cualitativa, ordinal	Pretende evaluar la respuesta del grado de aceptación del consumo de alcohol durante el embarazo.	1. Es correcto
			2. Es correcto en ocasiones
			3. No es correcto
			4. Es indiferente
			5. Otro
Asociación a efectos secundarios	Cualitativa, nominal.	Pretende valorar la percepción por parte de las participantes si el consumo de alcohol produce efectos secundarios.	1. Si
			2. No
Efectos secundarios que conocen del consumo de alcohol durante el embarazo	Cualitativa, nominal	Pretende valorar el conocimiento de los posibles efectos secundarios del consumo de alcohol durante el embarazo	1. Impide el desarrollo del cuerpo del bebe
			2. Afecta el desarrollo de su cabeza
			3. Le causa daño
			4. Retraso mental
			5. No sabe con exactitud qué efectos podría ocasionar
			6. No menciona ninguno
Creencias del porque no afecta el consumo de alcohol durante el embarazo	Cualitativa, nominal	Valora por qué cree que el consumo de alcohol no afecta durante el embarazo	No me ha interesado investigar
			No he recibido ninguna información
			Tiene la creencia que solo en grandes cantidades produce daño

Aprobación social en relación a la cantidad aceptable de consumo de alcohol durante el embarazo

Variable	Tipo y Subtipo	Definición	Indicador
	Subtipo		
Aceptación social del consumo de alcohol durante el embarazo	Cualitativa, ordinal.	Frecuencia que considera apropiada la participante de consumo de alcohol durante el embarazo establecida por las participantes.	1.Una vez durante todo el embarazo
			2.Una vez al mes
			3.Dos veces al mes
			4.No existe cantidad adecuada
			5.No debe consumir
Percepción de la cantidad adecuada de alcohol durante el embarazo	Cualitativa, ordinal	Percepción de la participante de cantidad apropiada de alcohol establecida por las participantes que se puede consumir durante el embarazo	1.Un vaso
			2.Dos vasos
			3.>Tres vasos o mas
			4.No debe consumir
			5.Otro especifique

Evaluar el nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas sobre los efectos del consumo de alcohol, en particular el síndrome alcohólico fetal

Variable	Tipo y Subtipo	Definición	Indicador
	Subtipo		
Conocimiento del síndrome alcohólico fetal	Cualitativa, nominal.	Pretende establecer si las participantes tienen el conocimiento de la existencia del Síndrome Alcohólico Fetal.	1. Si
			2. No
Características de un niño con síndrome alcohólico fetal	Cualitativa, nominal.	Conocimiento de los signos que podrían presentar niños debido al consumo de alcohol durante la gestación	1 Defectos físicos
			2 Problemas cerebrales
			3 Problemas de comportamiento
			4 Bajo peso
			5 Problemas en el crecimiento
			6 Problemas de vista
			7 Todas las opciones mencionadas
			8 Ninguna
Consumo de alcohol durante embarazo actual	Cualitativa, nominal.	Pretende determinar las participantes con historia de	1.Si
			2.No

		consumo de alcohol durante el embarazo.	
Frecuencia de consumo de alcohol durante embarazo actual	Cualitativa, nominal.	Identificación de la regularidad del consumo de alcohol en embarazos actuales de las participantes.	1. Diario 2. Una vez a la semana 3. Dos veces a la semana 4. Eventos especiales 5. Solo un sorbo para el deseo 6. Rara vez 7. Ocasionalmente 8. Otro. mencione

Verificar la participación y apoyo en la promoción de campañas informativas y educativas sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.

Variable	Tipo y Subtipo	Definición	Indicador
Identificación de campañas preventivas y de información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo	Cualitativa, nominal.	Pretende identificar la exposición a campañas y/o informaciones de las participantes sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.	1. Si 2. No
Promoción de campañas	Cualitativa, nominal	Pretende verificar la aceptación o rechazo para la realización de promoción de campañas sobre el consumo de alcohol durante el embarazo	1 Si 2 No

Fuente: Elaboración propia

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la percepción del consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres gestantes que asistieron al consultorio de ginecobstetricia del Hospital San Roque en el Municipio Villazón, Potosí durante los meses de octubre a diciembre de 2022.

1.5.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres gestantes que asistieron al hospital durante el periodo de estudio.
- Identificar la percepción de riesgo de mujeres gestantes en relación al consumo de alcohol durante el embarazo y la asociación que tienen de los efectos secundarios que trae consigo.
- Investigar la aprobación social en relación a la cantidad aceptable de consumo de alcohol durante el embarazo
- Evaluar el nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas sobre los efectos del consumo de alcohol, en particular el síndrome alcohólico fetal
- Verificar la participación y apoyo en la promoción de campañas informativas y educativas sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.
- Analizar la relación entre el consumo de alcohol durante el embarazo, la edad, estado civil y grado de formación.

1.6 Justificación

El consumo de alcohol durante el embarazo es un tema de mucha importancia y preocupación en el ámbito de la salud pública, debido a que existen múltiples factores científicos y médicos que subrayan los riesgos significativos asociados a esta práctica, entre los cuales se encuentra el desarrollo fetal y riesgos de trastornos ya que el ingerir alcohol durante el embarazo afecta directamente al feto en desarrollo causando una serie de trastornos conocidos como Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF), que incluyen el síndrome de alcoholismo fetal (SAF). Estos trastornos pueden provocar malformaciones físicas, problemas neurológicos y discapacidades cognitivas que afectan el desarrollo y la calidad de vida del niño de por vida. La

abstinencia total de alcohol es la única manera de garantizar el desarrollo saludable del niño y prevenir trastornos permanentes, por lo que imperativo que se promueva la conciencia sobre estos riesgos y se proporcione apoyo a las mujeres gestantes para asegurar un embarazo saludable y un futuro prometedor para sus hijos, que es donde radica la importancia de realizar el presente estudio.

CAPITULO II

MARCO TEORICO Y CONTEXTUAL

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Concepto de percepción

El diccionario de la lengua española de la Real Academia Española define la percepción de tres maneras distintas: “acción y efecto de percibir”; “sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales”; “conocimiento, idea.” (15)

Asimismo, es necesario recalcar que, a pesar de la necesidad del estímulo para conocer la realidad externa, el acto de percibir no consiste solo en mirar hacia afuera, sino también en verse reflejado desde afuera, como si se estuviera ante un espejo, sólo que la imagen en el espejo se la asume en la mente. De allí que, la percepción sea el eslabón que media entre el contenido del pensamiento, lo que se asume en la mente y la estructura de la sociedad (16)

2.1.2 Embarazo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al embarazo, o gestación, como los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer.

Es una etapa que marca la vida de una mujer pasando por diversos cambios fisiológicos y psicológicos. Existe un crecimiento del útero, aumento de los pechos y del volumen sanguíneo, que puede provocar anemia fisiológica del embarazo. De igual manera, existe una ganancia gradual de peso, incrementa

la frecuencia cardíaca y se presentan cambios en los aparatos respiratorio, urinario, digestivo y sistema musculo esquelético. (17)

2.1.3 Edad gestacional

Tiempo transcurrido desde el comienzo del embarazo. La edad real debe contarse desde el momento de la fecundación, lo cual no es fácil de determinar. La fecha probable de parto se puede calcular teniendo en cuenta la fecha de la última menstruación, a la que se suman 7-10 días.

A la fecha obtenida se le restan tres meses (U.R. + 7 días - 3 meses). La duración del embarazo normal es de 280 días (40 semanas o 10 meses lunares).

Se denomina embarazo inmaduro al comprendido entre las semanas 20 y 27; prematuro, entre las semanas 27 y 37; a término, entre las semanas 37 y 42, y embarazo postérmino, por encima de la semana 42. (18)

2.1.4 Alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el alcohol es considerado como una droga, esto se debe a que cumple con ciertos criterios que definen a una sustancia como tal: generando una adicción, provocando tolerancia y su ausencia provoca el síndrome de abstinencia. La amplitud y gravedad de los problemas causados por alcohol están directamente relacionados con la cantidad de alcohol consumida por el conjunto de la población. (19)

El consumo de alcohol constituye uno del problema de salud pública. Ya que consigo trae consecuencias en el orden físico, mental y social teniendo un gran impacto socio sanitario. Además de ser una sustancia adictiva es la causa subyacente de alrededor de más de 50 patologías y padecimientos distintos,

incluidas lesiones, trastornos mentales y del comportamiento, problemas gastrointestinales, oncológicos, enfermedades cardíacas, pulmonares y musculoesqueléticas, trastornos reproductivos, así como daños prenatales, mayor riesgo de parto prematuro y parto bajo peso. El alcoholismo generalmente se considera la adicción a las drogas más importante y extendida en todo el mundo debido a su prevalencia e impacto en la causa de la enfermedad y la muerte. Sin embargo, aún existe un conflicto de entendimiento, si el alcoholismo es un problema médico que lleva a problemas sociales, o si es, por el contrario, un problema social que en muchos casos provoca problemas de salud, una enfermedad que no solo afecta a individuos sino también a la sociedad en su conjunto. (20)

2.1.5 Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol durante el embarazo

El tipo de consumo que se encuentra actualmente es un consumo cultural, unido a una manera de vida más que a una conducta poco saludable. Esto lleva a una influencia por parte del entorno para el consumo de cada uno. En cuanto al consumo de alcohol durante el embarazo, se han identificado factores de riesgo que aumentan la probabilidad del consumo de alcohol durante el mismo. El primer lugar, se considera factor de riesgo el consumo elevado de alcohol antes del embarazo. A mayor nivel de consumo previo al embarazo mayor es la probabilidad de que se dé consumo de alcohol durante el embarazo. El estado socioeconómico, el salario elevado y el nivel de educación son otros de los factores de riesgo principales. A mayor estado socioeconómico, mayor nivel de estudios y mayor salario mayor consumo durante el embarazo. Se ha detectado también un consumo de alcohol más elevado en edades más avanzadas. La exposición a situaciones de alta ansiedad, de abuso o de violencia, sobre todo física, son predictores para el consumo de alcohol durante el embarazo. Influye también la percepción de riesgo que tiene la mujer sobre el daño que produce el alcohol sobre el feto. A

menor percepción de riesgo mayor será el consumo de alcohol. El modelado de la pareja se refiere al consumo de la pareja mientras que la mujer está embarazada. El apoyo de la pareja habla de la ayuda que ejerce ésta sobre fomentar la abstinencia durante el embarazo. Una creencia compartida de abstinencia de alcohol durante el embarazo, unido a una reducción del consumo de alcohol de la pareja y un apoyo constante a la ausencia de alcohol facilita que la mujer no consuma alcohol durante el embarazo. (21)

2.1.6 Consumo de alcohol en mujeres embarazadas

Beber alcohol durante el embarazo puede provocar defectos congénitos, físicos y psíquicos en el recién nacido. Aunque la mayoría de embarazadas son conscientes de los efectos que tiene la ingesta masiva de alcohol durante la gestación, hay otras muchas que no se dan cuenta de que beber moderadamente también puede llegar a dañar al feto. El alcohol ingerido por la madre va a atravesar en su totalidad la placenta, por lo que los niveles en sangre de alcohol fetal van a ser equiparables a los niveles maternos. El feto va a ser vulnerable al consumo, debido a la extensa exposición y a su ineficaz eliminación (solo un 3-4% del alcohol total). (22)

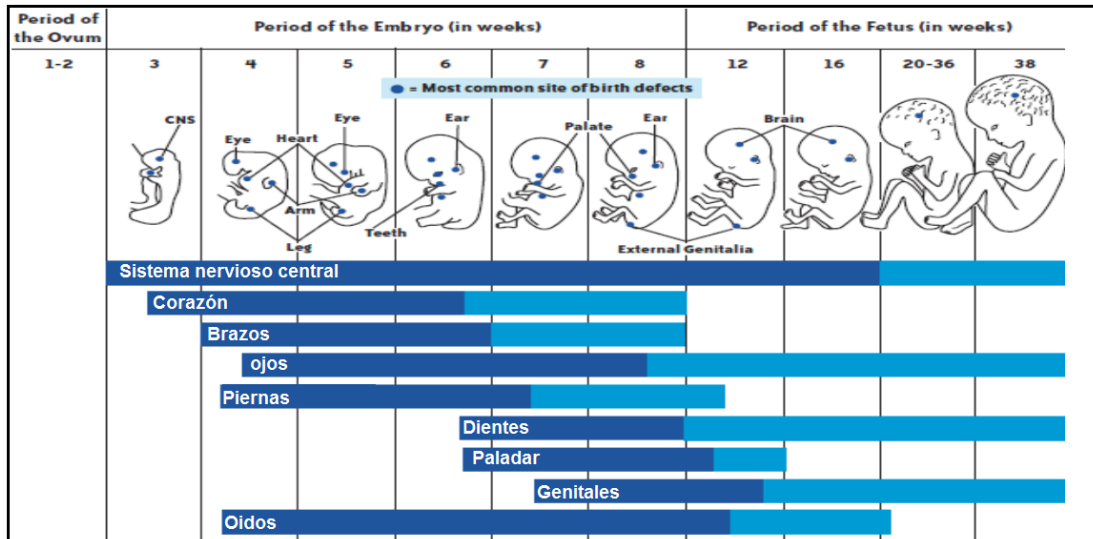
La prevalencia de consumo de alcohol en mujeres durante la gestación varía entre diferentes culturas, esto debido a la gran aceptación que tiene por lo que el consumo excesivo episódico puede explicarse por el alto grado de aceptación en la sociedad por lo que más de la mitad de las mujeres consume ya que no planifica su embarazo y por lo tanto modifica su consumo cuando recién se entera que se encuentra en gestación. Otro factor a tomar en cuenta es que existe la influencia del consumo de alcohol por parte de la pareja de las gestantes donde se encontró que el consumo era elevado en mujeres cuyas parejas eran bebedores habituales. (23)

2.1.7 Efectos del alcohol durante el embarazo

Los efectos teratogénos del alcohol fueron descritos por primera vez en Francia en 1967 por Lemoine y sus colaboradores, al analizar hijos nacidos de madres alcohólicas. El alcohol es un teratógeno porque induce y aumenta la incidencia de las malformaciones congénitas, cuando se administra durante la organogénesis, sus efectos varían en dependencia del genotipo materno y fetal, dosis tiempo de exposición estilo de vida paterno. Según el autor cualquier dosis de alcohol ingerido durante la gestación provoca trastornos en el producto de la concepción.

No hay ningún momento del embarazo en el que se pueda beber sin correr riesgos. El alcohol puede causar problemas para el bebé en gestación en toda etapa del embarazo, incluso antes de que la mujer sepa que está embarazada. El consumo de alcohol en los primeros tres meses de embarazo puede causar características faciales anormales en el bebé. También pueden generarse problemas de crecimiento o del sistema nervioso central (p. ej., bajo peso al nacer, problemas de conducta) si la madre consume alcohol durante cualquier etapa del embarazo. El cerebro del bebé se está desarrollando durante todo el embarazo y puede ser afectado por la exposición al alcohol en cualquier momento. (24)

Figura Nº 1: La vulnerabilidad del feto a los defectos del alcohol en distintos períodos de desarrollo (semanas).



Fuente: Adaptado de Moore 1993

En la figura la barra con azul oscuro representa las etapas más sensibles del desarrollo, durante el cual los efectos teratogénicos en los sitios mencionados se traducirían en importantes anomalías estructurales en el niño. Las barras con celeste representan los periodos de desarrollo durante el cual los defectos fisiológicos y alteraciones estructurales que se producen son menores.

Hoy en día, nos encontramos ante un panorama de permisividad hacia el consumo de bebidas alcohólicas, ya que, en la mayoría de las sociedades occidentales, el consumo de bebidas alcohólicas es un hábito culturalmente aceptado y ampliamente extendido. Este hecho influye e incrementa las dificultades y obstáculos que se pueden encontrar a la hora de implantar programas de sensibilización ante el consumo nocivo de alcohol. (24)

2.1.8 Prevalencia del consumo de alcohol

El consumo de alcohol durante el embarazo al día de hoy se trata como un tema más social que de salud. Son muchos los estigmas asociados al

consumo de la mujer, sin embargo, no se están llevando medidas preventivas para prevenir el consumo del alcohol durante el embarazo desde los centros de salud. Las cifras de consumo de alcohol en embarazadas son alarmantes.

En Europa aproximadamente un cuarto de las mujeres embarazadas ha consumido alcohol en algún momento del embarazo y un 6- 20% consumen alcohol de manera regular durante el embarazo. La prevalencia global de consumo de alcohol de mujeres durante el embarazo es de un 10%. (25).

2.1.9 Problemas ligados al consumo de alcohol durante el embarazo

El consumo excesivo de alcohol durante el embarazo ha mostrado tener efectos altamente dañinos para el feto, debido a que el alcohol traspasa la placenta y entra a la circulación sanguínea fetal, afectando directamente las interacciones de las hormonas maternas y fetales.

El mayor riesgo está asociado a un consumo de aproximadamente 48 gramos de alcohol al día, entre 4 y 6 consumiciones. (26)

2.1.10 Actitudes sobre el consumo de alcohol durante el embarazo

La actitud es el pilar fundamental para todo comportamiento del ser humano. Es necesario conocer la actitud de las personas frente a toda decisión, aportará datos de realidad sobre el porqué de su manera de actuar. La actitud junto a la trasmisión de información son los dos factores más importantes a la hora de cambiar hábitos de vida. La actitud permite evaluar la importancia del comportamiento y de las alternativas posibles, considerando experiencias propias y valorando la confianza propia ante un posible cambio. Es fundamental a la hora del cambio que haya información que confirme la necesidad, la importancia y los beneficios del mismo. (26)

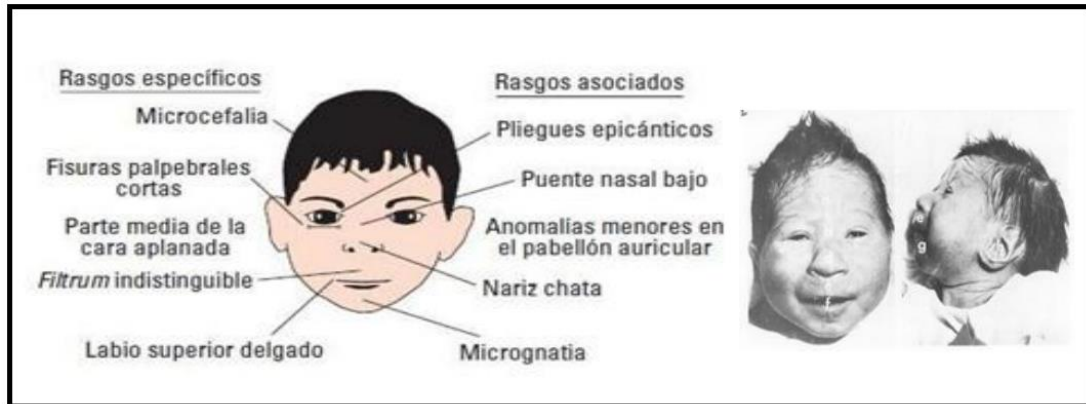
2.1.11 Síndrome de alcohol fetal

Los efectos directos producidos sobre el embrión y/o el feto en desarrollo, por el consumo materno de alcohol durante la gestación y posterior lactancia, se conocen bajo la denominación genérica de Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF). Este término indica que hay una gran variedad de efectos derivados de la exposición prenatal al alcohol, no es un diagnóstico. A pesar de que los diversos Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal son condiciones permanentes, los síntomas específicos pueden ser tratables o controlables. Por lo tanto, la definición señala las posibles consecuencias de por vida, dependiendo de la naturaleza específica de la enfermedad y el individuo afectado. (27)

Este síndrome de alcohol fetal es una malformación que se diagnostica por la combinación de retraso en el crecimiento intrauterino y extrauterino, deterioro del sistema nervioso central tanto funcional como estructural, con alteraciones neurológicas que incluso puede llegar a ser severas con dimorfología facial. Se calcula que, de cada 67 embarazadas que consumen alcohol tendrá un niño con este síndrome; lo que significa que 119.000 niños nacen cada año con dicho cuadro en todo el mundo. Existen varios de factores que pueden afectar el neurodesarrollo durante la exposición prenatal, como la genética, medio ambiente, cantidad de consumo, entre otras (27)

Hasta el momento, el único término específico en la CIE-10 relacionado con la exposición prenatal al alcohol, es el codificado en el código Q86.0. Se caracteriza por malformaciones faciales, deficiencias de crecimiento y déficits del sistema nervioso central que cursará, consecuentemente, con retraso mental. Mientras el TEAF describe una serie de trastornos, el SAF es un defecto de nacimiento específico causado por el consumo de alcohol durante el embarazo. El SAF es la principal causa prevenible de retraso mental en el mundo occidental y, como tal, constituye un problema grave de salud pública.

Figura Nº 2: Características craneoencefálicas asociadas al Síndrome Alcohólico Fetal. (Streissguth, 1994)



Fuente: Pastor & Pascual, (2022) Síndrome Alcohólico

Algunos de los trastornos asociados al SAF implican alteraciones en el funcionamiento ejecutivo, memoria, atención, percepción viso-espacial, el aprendizaje declarativo, planificación, flexibilidad cognitiva y la velocidad de procesamiento, así como retraso en el lenguaje y en el desarrollo motor. Estos niños/as suelen desarrollar un cociente intelectual inferior a la media, bajo rendimiento escolar y problemas de aprendizaje. Otros problemas colaterales que presentan los individuos que padecen el SAF incluyen problemas de salud mental, conductas sexuales inapropiadas, problemas con la justicia, abuso del alcohol y las drogas y absentismo y abandono de la escuela, etc

El Síndrome de Alcohol Fetal (SAF) se define como aquellas alteraciones en el embrión y en el feto que más adelante se van a poder observar en los niños, ocasionadas por la toxicidad directa del alcohol sobre las células de los distintos tejidos embrionarios, impidiendo su normal desarrollo y provocando las malformaciones consecuentes. Es debido al consumo de bebidas alcohólicas por parte de la madre en el embarazo, y su amplio campo cubre desde retrasos en el desarrollo psicomotor como alteraciones conductuales, malformaciones físicas, alteraciones del aprendizaje o retraso mental entre algunas de ellas. Sin embargo, no todos los cuadros de Síndrome Alcohólico Fetal son iguales

No obstante, hay niños que presentan retrasos mentales leves, anomalías físicas o cuadros de alteración de conducta o hiperactividad (fracaso escolar o problemática social) sin ser diagnosticados de SAF. A este grupo de pacientes los denominaremos portadores de Trastorno Espectro Alcohólico Fetal (TEAF), siendo consecuencia también de la exposición alcohólica por parte de la progenitora durante la gestación. El TEAF y el SAF siguen siendo la causa de la mayoría de los trastornos del neurodesarrollo en Europa Occidental, afectando entre un 2 y un 5% de la población.

La gravedad del Síndrome va a depender de una serie de factores, tales como:

- Dosis de alcohol ingerido
- Patrón de exposición al alcohol
- Tiempo gestacional
- Variaciones genéticas
- Interacción con variables nutricionales
- Reacciones sinérgicas con otras drogas
- Características maternas

Cuanta mayor sea la dosis de alcohol mayor va a ser la probabilidad de que el niño muestre en un futuro los efectos fetales de alcohol y que estos sean más graves (siendo el Síndrome de Alcohol Fetal la mayor consecuencia de exposición alcohólica) tal como indican guías del Ministerio de Sanidad. Un dato importante sobre la cantidad de consumo es que la exposición crónica al alcohol va a provocar niveles de alcoholemia en el feto más bajos que beber grandes cantidades de alcohol en poco tiempo (o lo que comúnmente se conoce como “binge drinking” o “botellón”) originando importantes alteraciones en el comportamiento de la descendencia

Para que se produzcan estos cuadros es necesario un consumo de bebidas alcohólicas por parte de la madre, incluso moderado, puesto que no es

necesario que la madre padezca un alcoholismo. El embrión está expuesto a la misma dosis de alcohol que la madre ya que el etanol atraviesa sin dificultad la barrera placentaria. No existe una dosis lesiva de necesidad ni un consumo no lesivo, ni se conoce ningún período del embarazo por el cual se pueda beber sin riesgo para el desarrollo del niño

Las características principales de estos niños van a ser un déficit del crecimiento, fenotipo facial tipo SAF, disfunción o daño del Sistema Nervioso Central y la exposición gestacional al alcohol. Si bien esas características son las más primordiales, a continuación, se muestran las posibles consecuencias que pueden sufrir los fetos expuestos al alcohol divididas por categorías

El diagnóstico de este síndrome va a seguir varios esquemas desarrollados por consejos de expertos. Todos ellos se centran en la dismorfia facial, afectación del sistema nervioso central y retraso del crecimiento. Además, la detección de ésteres de etilo de ácidos grasos en el meconio nos muestra la existencia de ingesta alcohólica durante el embarazo. La exclusión de posibles diagnósticos y comorbilidades, la determinación del perfil neuroconductual del paciente y la presencia de posibles factores de riesgo, así como el propio testimonio de la madre en caso de colaboración, van a ser claves para el correcto diagnóstico del síndrome. En caso afirmativo o en sospecha de cuadro, se deriva un equipo multidisciplinar para el seguimiento del mismo. (28)

2.1.12 Formas de acceso a la información

En Bolivia existen diferentes instrumentos que son utilizados para brindar información de diversos temas entre ellos se encuentran las plataformas o sitios web de instituciones de salud como Prosalud que informa a través de su plataforma que existen precauciones especiales para la mujer embarazada en especial los primeros tres meses de embarazo que son la etapa más crucial

en el desarrollo del bebé, ya que se están formando todos los órganos, por lo que hace notar y menciona que se debe tener cuidado con el consumo de alcohol, drogas y medicamentos, sintetizando y haciendo énfasis en las sustancias que requieren de una especial precaución durante el embarazo, entre los cuales se encuentra el Alcohol, el cual es muy permisible en la cultura Boliviana y se encuentra presente en eventos sociales y culturales, no existiendo información sobre la cantidad adecuada de consumo en mujeres gestantes.

El peligro de consumir alcohol durante el embarazo es que puede ocasionar el Síndrome fetal de alcohol (Fetal Alcohol Síndrome, FAS). Los bebés que nacen con FAS pueden:

- Crecer más lentamente
- Tener problemas de aprendizaje
- Tener características faciales anómalas
- No hay cura para los problemas ocasionados por el FAS.
- Como no hay un nivel seguro conocido de alcohol que se puede consumir durante el embarazo, el Instituto nacional de abuso de alcohol y alcoholismo, junto con la organización March of Dimes aconsejan a las mujeres embarazadas que, para maximizar su seguridad:
- Eviten por completo el consumo de bebidas alcohólicas mientras estén embarazadas.
- Hablen con su médico sobre sus preocupaciones en relación con el alcohol y el embarazo. (29)

2.2 Marco contextual

2.2.1 Municipio de Villazón

Villazón es una ciudad y municipio fronterizo del sur de Bolivia, capital de la provincia de Modesto Omiste en el departamento de Potosí. La ciudad se encuentra sobre la orilla norte del río del mismo nombre. Al otro lado del río, en territorio argentino, se encuentra la ciudad de La Quiaca, provincia de Jujuy, a una distancia de 347 km de la ciudad de Potosí. Su población se estima en 49.500 habitantes (2012).

Villazón es un pueblo fronterizo típico, el comercio de bienes legales y de contrabando es la industria dominante. Es conocida como una ciudad de compras en la provincia argentina de Jujuy debido a sus bajos precios. Hay un intenso movimiento comercial con la localidad Argentina de La Quiaca, gran parte del cual es contrabando. Se comercializan toneladas de mercancías, cargadas en las espaldas de millares de vendedores que, a diario, cruzan la frontera en una y otra dirección (conocido localmente como “comercio hormiga”) de productos alimentarios, electrónicos y bebidas. El comercio es tan sólo parcialmente controlado por las aduanas, que atienden a un tráfico que se moviliza a pie, camión, automóvil o tren. El centro es moderno y se caracteriza por pequeñas tiendas que venden principalmente textiles y electrónica. (30)

Según estimaciones de población femenina en edad fértil para la gestión 2022 fue de 1.167 (30)

Los establecimientos de salud en el Municipio de Villazón son 19, se cuenta con 1 hospital de segundo nivel básico para toda la población, 8 Centros de salud y 10 Puestos de salud, los cuales atienden a pacientes del área urbana y comunidades del área rural. La cobertura de los servicios de salud en el

Municipio de Villazón, tomando en cuenta las atenciones médicas, el parto institucional y las vacunas alcanza al 76%, sin embargo, las mayores dificultades se encuentran en el área dispersa por las condiciones de accesibilidad y por las distancias entre las comunidades. (31)

2.2.2 Antecedentes Hospital San Roque

El hospital San Roque es el único Hospital de segundo nivel de la ciudad y de referencia de la provincia Modesto Omiste. El nombre obedece al santo San Roque, el defensor de los perros, las mascotas y los enfermos

Antiguamente funcionaba como una posta de salud por el año 1935 funciona en un inmueble particular ubicado en la calle Independencia esquina La Paz, fueron vecinos que dotaron de inmobiliario para que esta posta pueda funcionar iniciando con el médico el doctor Benjamín Ostrias y enfermera empírica Haydee Zabalía Nolasco.

En diciembre de 1953 en el gobierno del doctor Víctor Paz Estensoro inaugura en el hospital el servicio de maternidad con una ampliación de la construcción de salas y equipamiento. Conforme transcurría el tiempo la población de Villazón fue creciendo y con ella las necesidades de salud, que son cada vez de mayor exigencia y la necesidad de contar con una nueva infraestructura.

El 4 de junio de 1968 se funda el comité pro hospital para la construcción de una nueva infraestructura con recursos propios de la población. A fines del año 1985 el hospital en su estructura física ya había sido concluido, pero no se contaba con equipamiento. En 1990 se inaugura el hospital San Roque que por entonces era un centro de salud de primer nivel. Se da inicio a la apertura y funcionamiento con las cuatro especialidades básicas: Cirugía, Medicina Interna, Ginecobstetricia y Pediatría-Neonatología.

El Hospital San Roque de Villazón se encuentra ubicado sobre la avenida Tumusla y calle Suipacha es de segundo nivel, además de atender a su población en general atiende a los habitantes que están de paso por la frontera, como también a los vecinos de la ciudad de La Quiaca Argentina y también a los turistas que están de paso.

2.2.3 Infraestructura

El hospital cuenta con infraestructura que está organizada de la siguiente manera:

- Jefatura médica
- Jefatura de enfermería
- Sala de fichaje
- Sala de orientación, curaciones, inyectables
- Sala de enfermería consejería vacunatorio, control peso y talla
- Laboratorio
- Sala de emergencias
- Consultorio de cirugía
- Consultorio de traumatología
- Consultorio de medicina interna
- Consultorio de Pediatría y Neonatología
- Consultorio de gineco-obstetricia
- Consultorio de odontología
- Sala de internacion gineco-obstetricia
- Sala de internacion cirugía – traumatología
- Sala de internacion Medicina Interna
- Sala de internacion de Pediatría y Neonatología
- Farmacia

2.2.4 Características de la atención

En el hospital se presta atención en los diferentes programas del Ministerio de Salud

- Atención integral a menor de 5 años
- Atención integral a la mujer gestante
- Atención integral a la mujer no gestante
- Atención integral odontológico
- Atención integral a toda la población en general

Maneja un sistema abierto brindando atención con boletas de referencia de otros establecimientos, con el objetivo de brindar a los pacientes y usuarios una atención oportuna con calidad y calidez.

2.2.5 Recursos humanos del hospital

En las diferentes especialidades se cuenta con aproximadamente 45 licenciadas en enfermería y sus auxiliares.

La sala de internación cuenta con 18 médicos, contando además con residentes de primer, segundo y tercer año los cuales ascienden a un total de 10 personas.

2.2.6 Area de gineco-obstetricia

El área de Gineco-obstetricia, atiende a la mujer en estado de gestación o que presentan sangrado.

Se cuenta con 2 ginecologos obstetras, 3 residentes y 8 enfermeras entre licenciadas y auxiliares de enfermería.

Cuenta con 7 salas: 1 consultorio externo, 1 sala de dilatacion, 1 sala de ginecologia, 1 sala de alto riesgo obstétrico, 3 salas de puerperio.

El área cuenta con 15 camas de internación y 2 camillas obstetricas para la atencion de parto y procedimientos ginecologicos.

2.2.7 Objetivos estrategicos

Los objetivos que persigue el hospital se encuentran reflejados en la misión y visión el cual es detallado a continuación.

Mision : Prestamos servicios ginecobstetricos en salud bajo un marco de respeto, seguridad y equidad a todas las mujeres antes , durante y después del embarazo, resolviendo patologias ginecologicas con calidad, calidez e interculturalidad.

Vision: Ser una divición de ginecobstetrica a la vanguardia de los avances científicos y tecnológicos formando recursos humanos eficiente, eficaz para beneficios de la poblacion usuaria.

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

En el presente trabajo de investigación se han utilizado los siguientes tipos de investigación:

- **Descriptivo:** Según el problema planteado y los objetivos de la investigación, el estudio se ubica dentro de la investigación descriptiva, ya que éstos orientan a determinar las propiedades importantes que en el caso de estudio sería la percepción que tienen las mujeres gestantes que asisten al hospital sobre el consumo de alcohol durante el embarazo. (32)

- **Transversal:** Según la secuencia del estudio y el registro de la información es transversal porque se realizó un corte en el tiempo, desde el mes de octubre a diciembre de la gestión 2022. (32)

3.2 Población

Según los registros con los que cuenta el hospital San Roque de Villazón en Potosí, durante la gestión 2022 en consulta externa se registró un total de 650 mujeres gestantes que fueron atendidas

3.3 Muestra

Para realizar el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente formula estadística

$$N = \frac{NZ^2 p * q}{(N-1) e^2 + Z^2 p * q}$$

DATOS

Z= 95 %	= 1,96
p = 50%	= 0,50
q = (1-p)	= 0,50
e = 9 %	= 0,09
N = 650	

REFERENCIA

Z = Nivel de confianza
p = Probabilidad de éxito
q = Variabilidad
e = Error muestral
N= Población

$$\frac{650 (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(650-1) (0.09)^2 + 1.96 0.50*0.50} = 101$$

La muestra estuvo conformada por 101 pacientes gestantes que acudieron a consulta externa del hospital San Roque de Villazón en Potosí, con una confiabilidad del 95% y una prevalencia del 50%

3.4 Muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó en el presente trabajo fue probabilístico aleatorio simple debido a que se selecciona al azar a un grupo de personas de una población existente de acuerdo a la facilidad de acceso. (33)

3.5 Criterios de selección

3.5.1 Inclusión

Se incluye en el estudio a todas las mujeres desde el primer hasta el tercer trimestre en etapa de gestación, que acudieron al servicio de gineco-obstetricia del hospital San Roque de Villazón en el periodo de octubre a diciembre 2022

3.5.2 Exclusión

El trabajo de investigación no tomara en cuenta a:

- Personal de enfermería
- Personal médico
- Auxiliares
- Limpieza
- Personal administrativo del hospital
- Pacientes mujeres que no se encuentran en etapa de gestación
- Mujeres gestantes que no acepten participar del estudio

3.6 Aspectos éticos

La investigación se lleva a cabo de manera ética, por lo que en primera instancia se solicito permiso mediante una carta escrita dirigida al director del hospital San Roque de municipio de Villazón, el cual otorgó la aprobación para llevar a cabo el estudio.

El presente estudio involucro la participación de pacientes gestantes del primer, segundo y tercer trimestre del embarazo con el fin de conocer la percepción que estas tienen sobre el consumo de alcohol durante el embarazo, para lo cual se utilizó un instrumento de recolección de datos.

En el momento que se recolecto la información, la identidad de las participantes del estudio fue confidencial, ya que no se registraron nombres ni apellidos, sin embargo, se llevó un control del número de encuestas.

3.7 Pruebas bioestadísticas

Después de aplicar el instrumento, se procedió a elaborar una base de datos para tabular las variables numéricas y categóricas en el software estadístico SPSS v.17.0, revisando el procesamiento de los datos, para luego presentar los resultados en tablas y gráficos.

CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

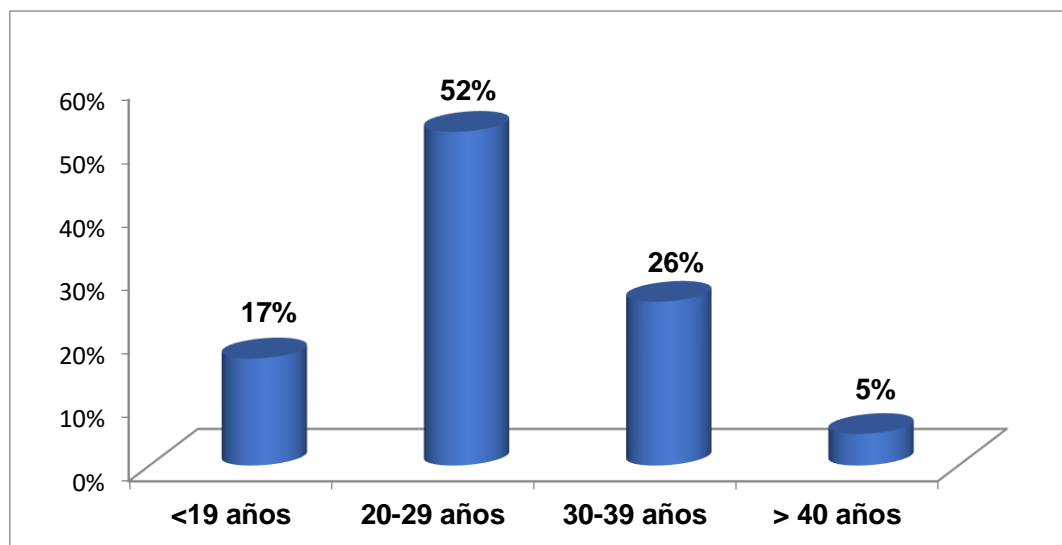
4.1 Características sociodemográficas de mujeres que asistieron al Hospital San Roque del Municipio Villazón

4.1.1 Edad de las encuestadas

Tabla N° 1: Distribución de mujeres gestantes según edad que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón - Potosí

Detalle	Frecuencia	%
<19 años	17	17%
20-29 años	53	52%
30-39 años	26	26%
> 40 años	5	5%
Total	101	100%

Gráfico N° 1: Distribución de mujeres gestantes según edad que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón- Potosí



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: En la gráfica N° 1 se observa que del 100% de las encuestadas el 52% se encuentran en un rango de edad de 20 a 29 años, seguido de un 26% de mujeres gestantes que se encuentran en un rango de edad de 30 a 39 años, el 17% son mujeres menores de 19 años, y un 5% mayores de 40 años.

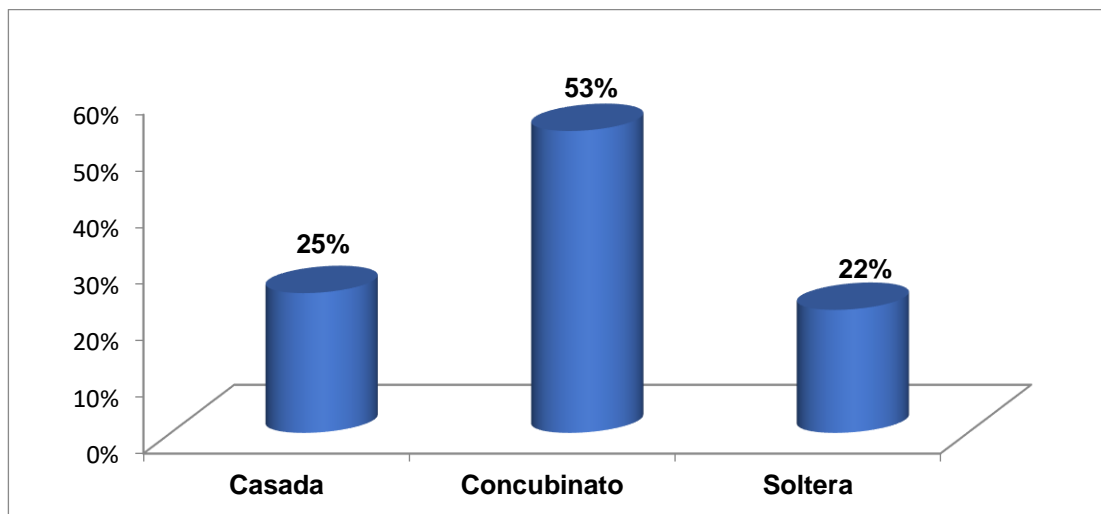
Según datos del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades en Estados Unidos una de cada siete mujeres embarazadas reporta haber consumido alcohol pese a su condición por lo que la relación entre los patrones de consumo y la edad se describe en términos de una función curvilínea, es decir, aumenta con la edad, alcanzando su punto máximo entre los 18-24 años y posteriormente desciende. (24)

4.1.2 Estado civil

Tabla N° 2: Distribución de mujeres gestantes según estado civil que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón- Potosí

Detalle	Frecuencia	%
Casada	25	25%
Concubinato	54	53%
Soltera	22	22%
Total	101	100%

Gráfico N° 2: Distribución de mujeres gestantes según estado civil que asistieron al hospital San roque del Municipio de Villazón- Potosí



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: En la gráfica N° 2 se observa que un 53% de las mujeres gestantes que asistieron al hospital a consulta externa se encuentran en concubinato con la pareja, un 25% se encuentra casada y un 22% mencionan que son solteras.

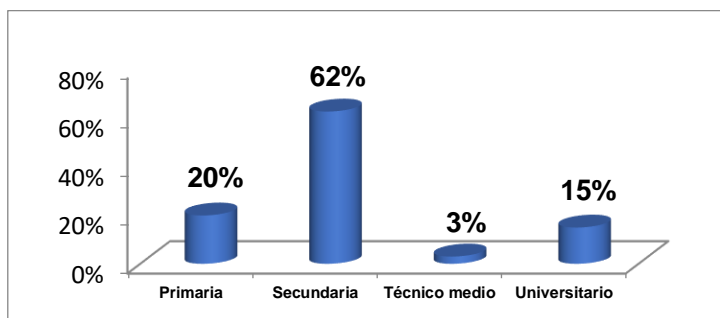
En la actualidad la relación marital es un tema de nuevas costumbres donde la unión de pareja es a temprana edad lo que podría ser un factor de desconocimiento de la información ya que la mayoría son mujeres jóvenes.

4.1.3 Grado de instrucción

Tabla N° 3: Distribución de mujeres gestantes según grado de instrucción que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón- Potosí

Detalle	Frecuencia	%
Primaria	20	20%
Secundaria	63	62%
Técnico medio	3	3%
Universitario	15	15%
Total	101	100%

Gráfico N° 3: Distribución de mujeres gestantes según grado de instrucción que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón - Potosí



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: En la gráfica N° 3 se observa que el 62% de las mujeres encuestadas tienen un grado de formación a nivel secundaria, el 20% solo cuenta con educación primaria, el 15% cuenta con formación universitaria y un 3% a nivel técnico medio.

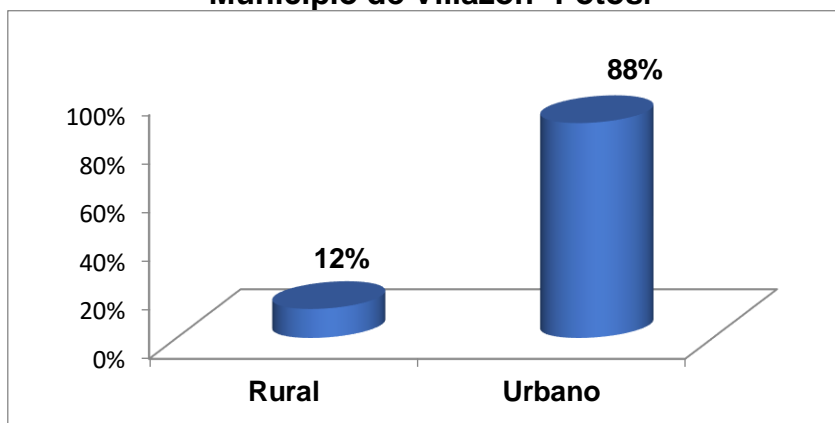
El hecho de contar solo con estudios a nivel secundaria hace notar que la mayoría de las encuestadas formaron su hogar a temprana edad lo que trae consigo muchas nuevas responsabilidades dejando de lado la información de ciertos temas entre los cuales se encuentra el desconocimiento de factores de riesgo del consumo de alcohol durante el embarazo.

4.1.4 Área de procedencia

Tabla N° 4: Distribución de mujeres gestantes según área de procedencia que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón - Potosí

Detalle	Frecuencia	%
Rural	12	12%
Urbano	89	88%
Total	101	100%

Gráfico N° 4: Distribución de mujeres gestantes según área de procedencia que asistieron al hospital San Roque a consulta externa del Municipio de Villazón- Potosí



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: En la gráfica N° 4 se observa que del 100% de las encuestadas el 88% son del área urbana y un 12% del área rural

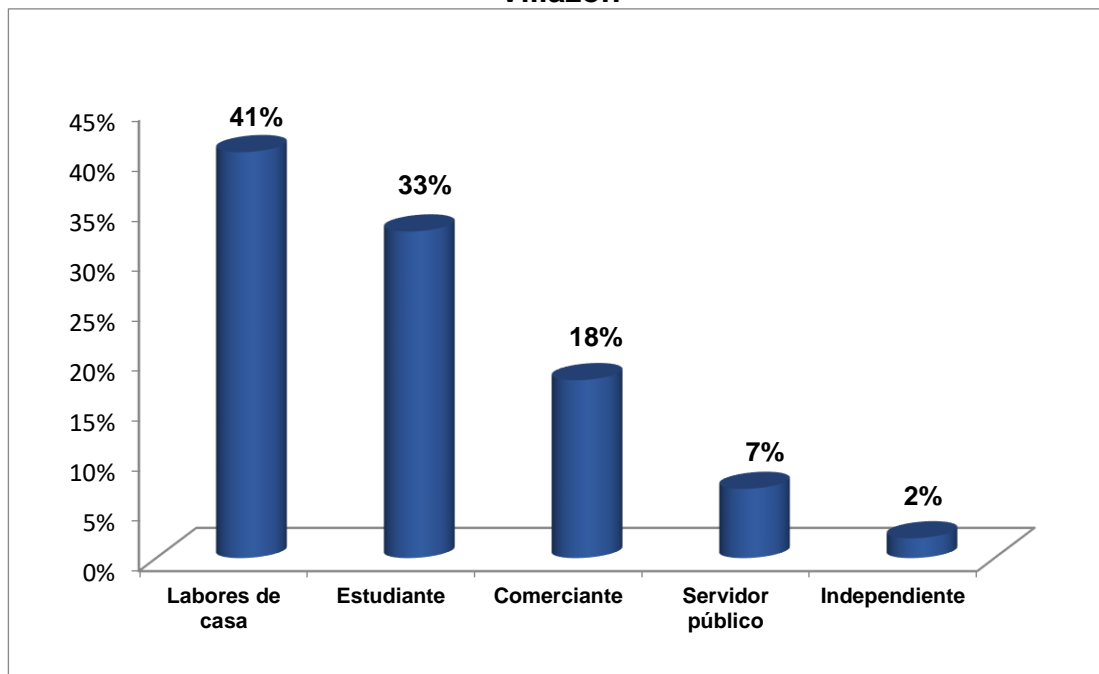
El consumo de alcohol y la disponibilidad de establecimientos que expenden licor en el perímetro urbano de una ciudad son factores que influyen en la aceptación del consumo de bebidas alcohólicas en diferentes eventos sociales lo que trae consigo que también mujeres en gestación accedan a tomar no midiendo las consecuencias que esto provocaría al feto que tienen en su vientre.

4.1.5 Ocupación

Tabla N° 5: Distribución de mujeres gestantes según ocupación que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón- Potosí

Detalle	Frecuencia	%
Labores de casa	41	41%
Estudiante	33	33%
Comerciante	18	18%
Servidor público	7	7%
Independiente	2	2%
Total	101	100%

Gráfico N° 5: Distribución de mujeres gestantes según ocupación que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: En la gráfica N° 5 se observa que del 100% de encuestadas que asistieron al hospital a sus controles un 41% tiene como ocupación ama de casa, un 33% se encuentra estudiando, un 18% se dedica al comercio, un 7% menciona que trabaja de forma dependiente en entidades públicas y finalmente el 2% restante trabaja de forma independiente.

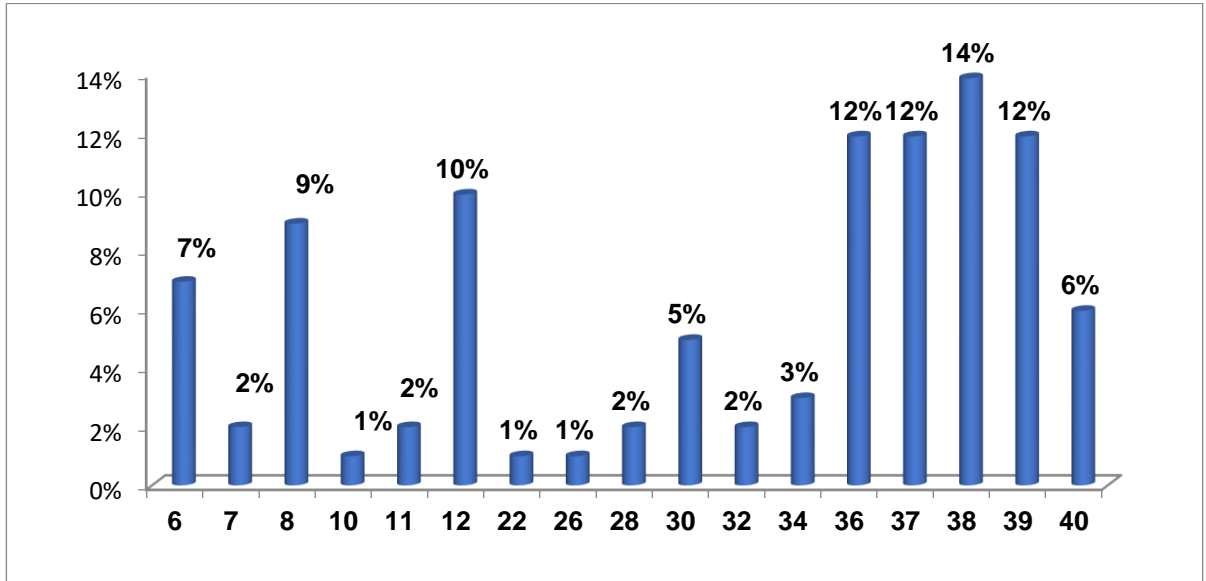
El 41% de las mujeres gestantes realiza labores del hogar, lo cual puede representar un riesgo ya que ellas muchas veces no cuentan con información sobre los riesgos o gravedad de los daños que podría ocasionar el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo. Existiendo presión social o cultural que normaliza y a veces regula numerosas conductas, incluido el consumo de alcohol, que en algunos casos se controla mediante disposiciones legales y en otros, a través de normas socialmente aceptadas; por ejemplo, cuándo y en qué medida es aceptable beber. Por lo tanto, el comportamiento de una persona está relacionado con su entorno. Es decir, si la pareja consume bebidas alcohólicas y su círculo cercano también lo hace, la probabilidad de que ella consuma es más alta, especialmente si depende económicamente de su pareja.

4.1.6 Edad gestacional

Tabla N° 6: Distribución de mujeres gestantes según edad gestacional expresado en semanas que asistieron a consulta externa hospital San Roque del Municipio de Villazón

Detalle	Frecuencia	%
6	7	7%
7	2	2%
8	9	9%
10	1	1%
11	2	2%
12	10	10%
22	1	1%
26	1	1%
28	2	2%
30	5	5%
32	2	2%
34	3	3%
36	12	12%
37	12	12%
38	14	14%
39	12	12%
40	6	6%
Total	101	100%

Gráfico N° 6: Distribución de mujeres gestantes según edad gestacional expresado en semanas que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: En el gráfico N°6 se detalla la edad gestacional en la que se encuentran las mujeres que asisten al hospital es de 38 semanas según el 14% de las encuestadas, un 12% se encuentran entre 36,37 y 39 semanas de gestación, un 10% se encuentra con 12 semanas de gestación, un 9% se encuentra con 8 semanas de gestación, un 7% se encuentra con 6 semanas de gestación, un 6% con 40 semanas de gestación.

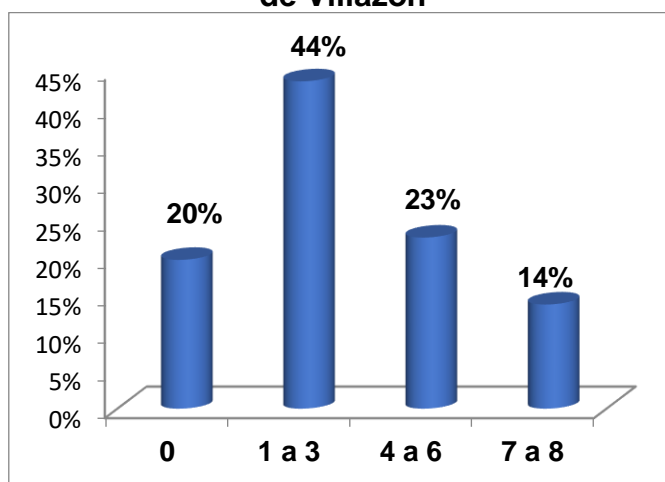
No hay ninguna cantidad "segura" conocida de consumo de alcohol durante el embarazo, pero existen estudios que mencionan que el consumo de alcohol parece ser más dañino durante los primeros 3 meses del embarazo; sin embargo, tomar alcohol en cualquier momento del embarazo puede ser perjudicial.

4.1.7 Número de embarazos

Tabla N° 7: Distribución de mujeres gestantes según número de embarazos previos que asistieron a consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón

Detalle	Frecuencia	%
0	20	20%
1 a 3	44	43%
4 a 6	23	23%
7 a 8	14	14%
Total	101	100%

Gráfico N° 7: Distribución de mujeres gestantes según número de embarazos previos que asistieron al hospital San Roque del Municipio de Villazón



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 7 muestra el número de embarazos previos, 20% indica que es su primer embarazo. De 1 a 3 embarazos anteriores según el 44%, un 23% menciona que tuvo de 4 a 6 embarazos previos al actual, un 14% respondió que tuvo de 7 a 8 embarazos anteriores.

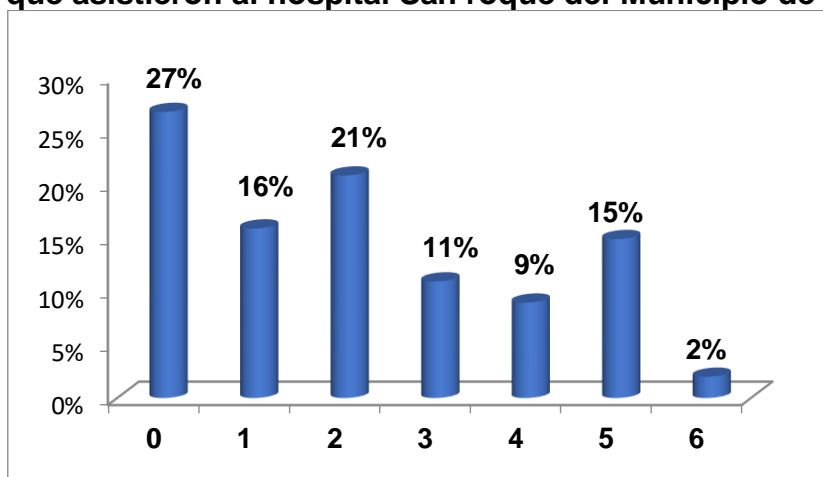
El consumo de alcohol durante el embarazo es un problema de salud pública que puede tener graves consecuencias para el desarrollo del feto. A pesar de los riesgos conocidos, algunas mujeres siguen consumiendo alcohol durante este período, por diferentes razones, entre ellas, costumbres o aceptación de la sociedad ya que las bebidas alcohólicas se encuentran en todo tipo de acontecimientos como reuniones sociales o fiestas.

4.1.8 Número de partos

Tabla N° 8: Distribución de mujeres gestantes según número de partos que asistieron a la consulta externa del hospital San Roque del Municipio de Villazón

Detalle	Frecuencia	%
0	27	27%
1	16	16%
2	21	21%
3	11	11%
4	9	9%
5	15	15%
6	2	2%
Total	101	100%

Gráfico N° 8: Distribución de mujeres gestantes según número de partos que asistieron al hospital San Roque del Municipio de Villazón



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 8 menciona que el 27% de las encuestadas cursa su primer embarazo y no han tenido parto, el 16% respondió que ya ha tenido un parto anterior, un 21% es su segundo parto, el 11% menciona que ha tenido 3 partos previos al actual, un 15% ha tenido 5 partos anteriores, 9% ha tenido 4 partos anteriores y un 2% ha tenido 6 partos previos.

Algunas investigaciones sugieren que la edad gestacional temprana, especialmente entre los adultos jóvenes, es un factor de riesgo para un mayor consumo de alcohol durante el embarazo, lo que puede estar asociado con un

funcionamiento social deficiente. También mujeres que tuvieron embarazos previos los cuales no llegaron a término podrían cambiar sus actitudes hacia el consumo de alcohol, lo cual influye y puede estar asociada.

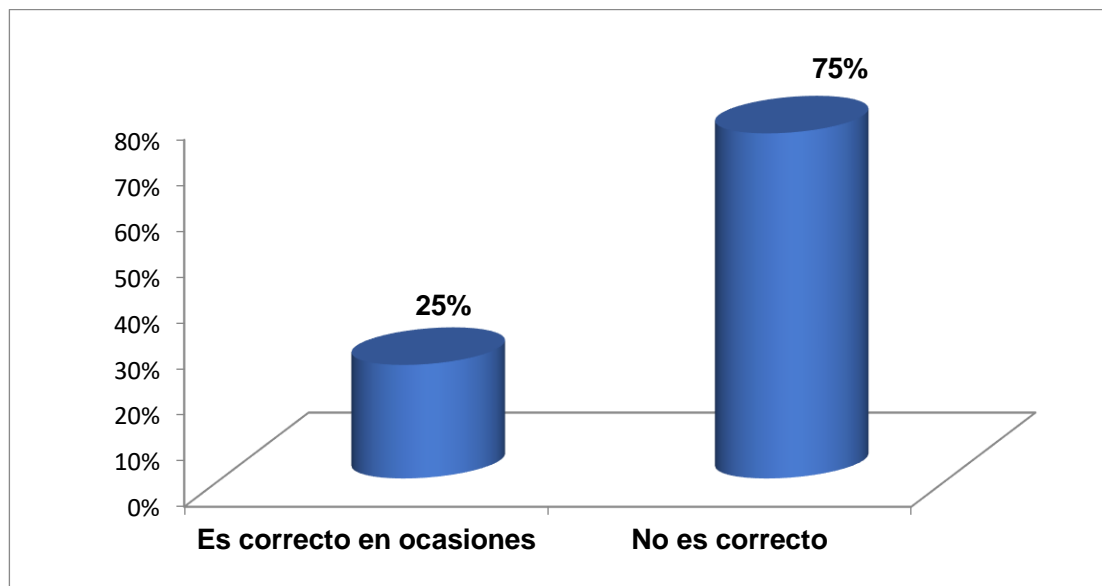
4.2 Percepción de riesgo de mujeres gestantes en relación al consumo de alcohol durante el embarazo y la asociación que tienen de los efectos secundarios que trae consigo.

4.2.1 Aceptación del consumo de alcohol durante el embarazo

Tabla N° 9: Distribución de mujeres gestantes y la aceptación del consumo de alcohol durante el embarazo

Detalle	Frecuencia	%
Es correcto en ocasiones	25	25%
No es correcto	76	75%
Total	101	100%

Gráfico N° 9: Distribución de mujeres gestantes y la aceptación del consumo de alcohol durante el embarazo



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 9 demuestra la percepción que tienen las mujeres embarazadas del consumo de algún tipo de bebida alcohólica durante el embarazo es según el 25% de las encuestadas menciona que es correcto si esto se realiza solo en ocasiones especiales, el 75% restante menciona que

no es correcto el consumo de ningún tipo de bebidas alcohólicas durante el embarazo.

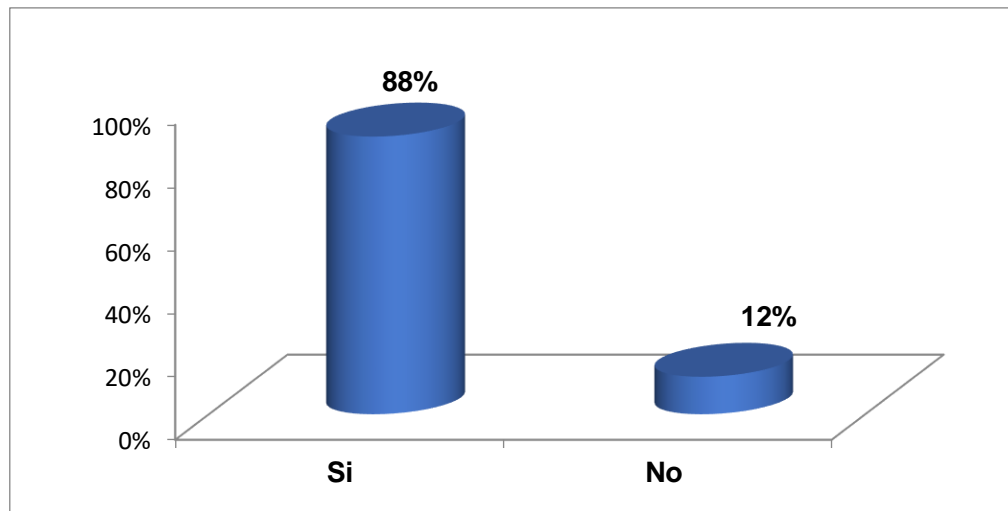
Los resultados obtenidos se encuentran muy ligados a varias culturas y tradiciones, las cuales integran a las reuniones familiares y sociales las bebidas alcohólicas, como parte del festejo por lo que es muy común su práctica, es por ello que los resultados reflejan una aceptación de la cuarta parte de la población en estudio y no lo ven como una práctica que podría dañar el embarazo, solo si este es consumido en ocasiones especiales.

4.2.2 Efectos secundarios del consumo de alcohol durante el embarazo

Tabla N° 10: Distribución de mujeres gestantes sobre el conocimiento de efectos secundarios debido al consumo de alcohol durante el embarazo

Detalle	Frecuencia	%
Si	89	88%
No	12	12%
Total	101	100%

Gráfico N° 10: Distribución de mujeres gestantes sobre el conocimiento de efectos secundarios debido al consumo de alcohol durante el embarazo



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 10 muestra que del 100% de las mujeres gestantes el 88% tiene conocimiento de los efectos secundarios que podría ocasionar el consumo de algún tipo de bebida alcohólica durante el embarazo, solo un 12% dice desconocer que el consumo de alguna bebida alcohólica podría ocasionar efectos secundarios.

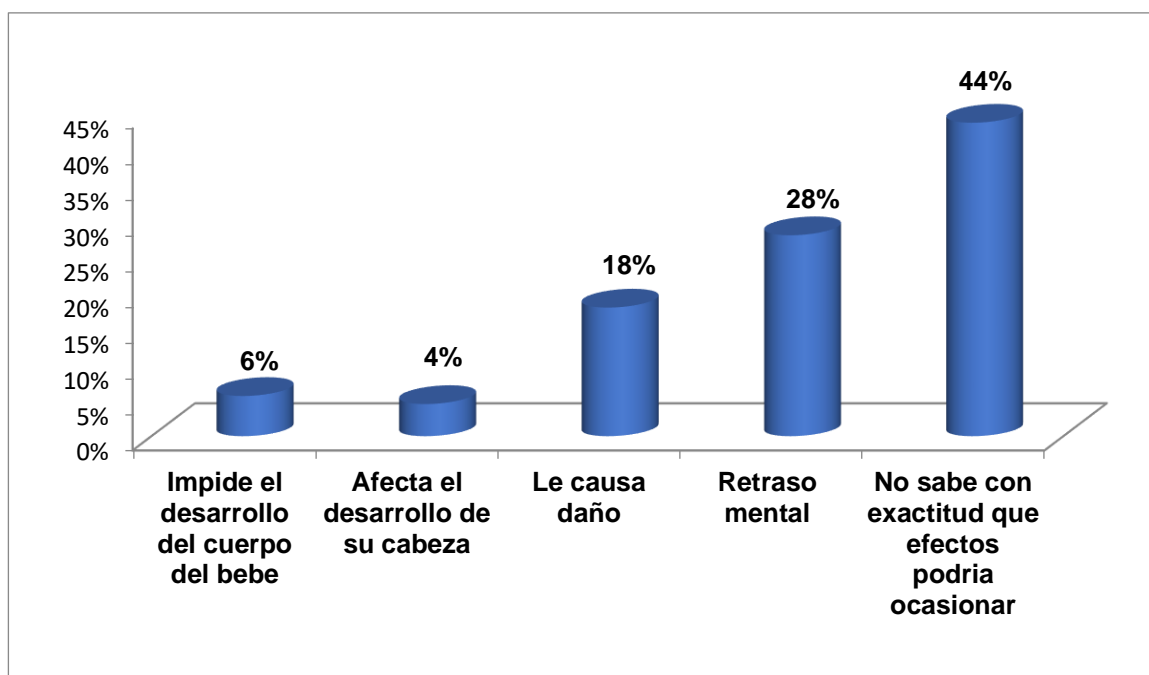
Pese al conocimiento que dicen tener de los efectos secundarios del consumo de alcohol durante el embarazo, este es aceptado, ya que influye las costumbres de asistir a eventos, como fiestas patronales, donde pese a estar dirigidas a la veneración de alguna virgen o santo en un centro inductivo hacia el consumo de bebidas alcohólicas.

4.2.3 Efectos secundarios que conocen

Tabla N° 11: Distribución del conocimiento de efectos secundarios que mencionan las mujeres gestantes en estudio

Detalle	Frecuencia	%
Impide el desarrollo del cuerpo del bebe	5	6%
Afecta el desarrollo de su cabeza	4	4%
Le causa daño	16	18%
Retraso mental	25	28%
No sabe con exactitud qué efectos podría ocasionar	39	44%
Total	89	100%

Gráfico N° 11: Distribución del conocimiento de efectos secundarios que mencionan las mujeres gestantes en estudio



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 11 es resultado de 88% (89) de las mujeres que respondieron que el consumo de alcohol durante el embarazo produce efectos secundarios un 28% respondió que el efecto secundario sería que le provocaría retraso mental al bebe, un 18% menciona que solo le podría ocasionar daño, un 6% menciona que le podría ocasionar el impedimento del

desarrollo del cuerpo del bebe, un 4% menciona que le podría afectar el desarrollo de la cabeza y un 44% pese a que responde que sabe que el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo trae consecuencias para él bebe no conoce con exactitud a que le podría llegar a afectar.

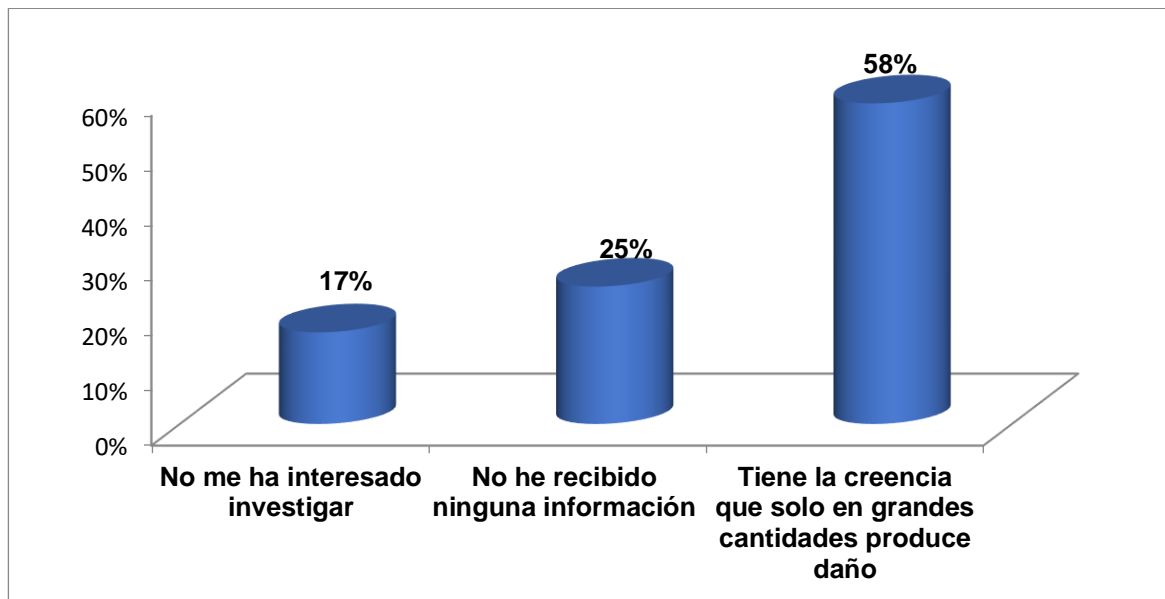
Pese a que el grupo de estudio menciona que el consumo de alcohol provoca efectos en el embarazo este concepto no es muy claro, situación que se encontraría relacionada con la falta de búsqueda de información o acceso a campañas preventivas sobre el tema.

4.2.4 Percepción del porque no existen efectos secundarios

Tabla N° 12: Percepción del porque no existen efectos secundarios del consumo de alcohol durante el embarazo

Detalle	Frecuencia	%
No me ha interesado investigar	2	17%
No he recibido ninguna información	3	25%
Tiene la creencia que solo en grandes cantidades produce daño	7	58%
Total	12	100%

Gráfico N° 12: Percepción del porque no existen efectos secundarios del consumo de alcohol durante el embarazo



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 12 refleja que de las gestantes que respondieron que el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo no afecta ellas mencionan que es debido a que creen que solo en grandes cantidades le provocaría algún daño al bebe de lo contrario no produce ningún efecto secundario, un 17% respondió que no ha recibido información alguna de que el consumo de alcohol podría afectar al desarrollo del bebe, en igual porcentaje

respondió que no ha investigado de si ella consume alguna bebida alcohólica le podría afectar al bebe.

El riesgo derivado del consumo moderado u ocasional de bebidas alcohólicas durante el embarazo existen disparidad de opiniones pues los resultados obtenidos en diferentes estudios concluyen ideas contrapuestas, Martínez Frías refiere, aunque con cierta cautela, que consumir pequeñas cantidades de alcohol no aumenta el riesgo de sufrir daños durante el embarazo. Estos mismos autores, en una publicación posterior, concluyeron que con dosis bajas se incrementa el riesgo de daños oculares y de anomalías faciales, también, en un meta análisis se comprobó que el consumo moderado, considerando éste de 2 a 14 bebidas o de 28 a 196 gramos de alcohol a la semana, no aumentaba el riesgo de malformaciones prenatales. (34)

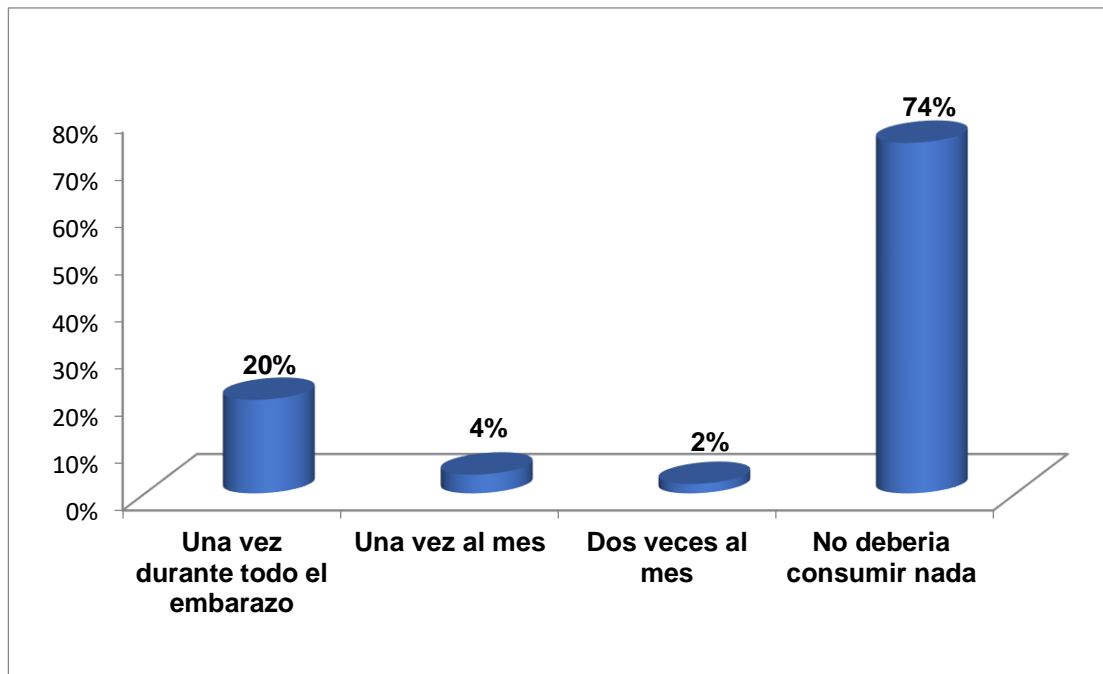
4.3 Aprobación social en relación a la cantidad aceptable de consumo de alcohol durante el embarazo

4.3.1 Frecuencia aceptable de consumo de alcohol durante el embarazo

Tabla N° 13: Distribución de la percepción de las mujeres gestantes en estudio sobre la frecuencia aceptable del consumo de alcohol durante el embarazo

Detalle	Frecuencia	%
Una vez durante todo el embarazo	20	20%
Una vez al mes	4	4%
Dos veces al mes	2	2%
No debería consumir nada	75	74%
Total	101	100%

Gráfico N° 13: Distribución de la percepción de las mujeres gestantes en estudio sobre la frecuencia aceptable del consumo de alcohol durante el embarazo



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

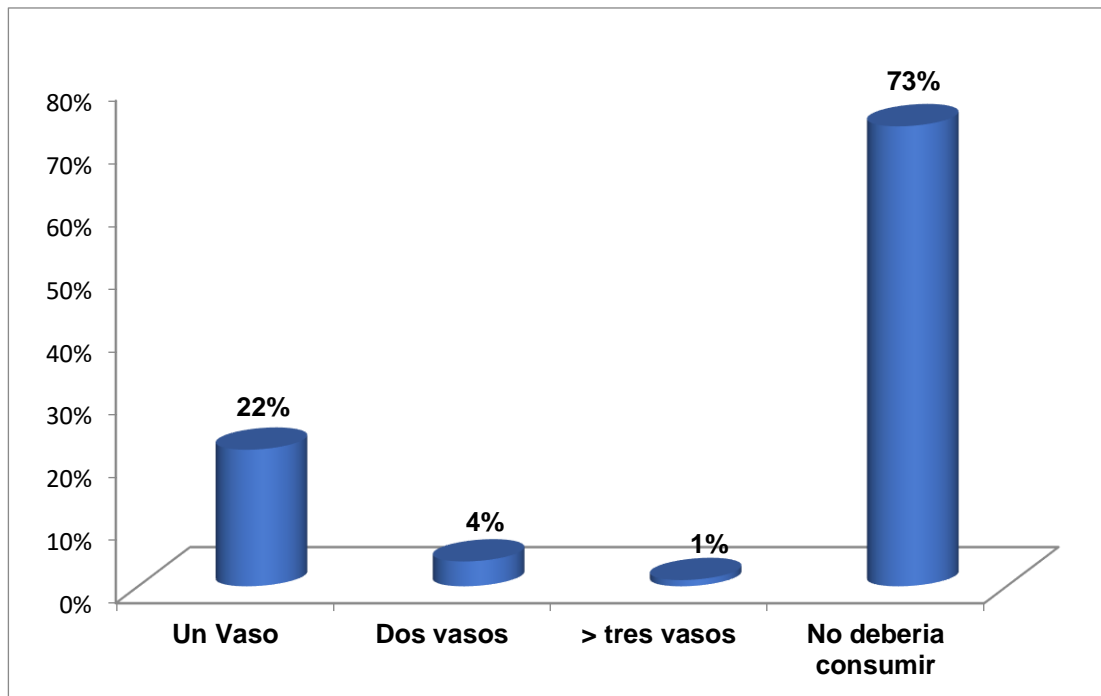
Interpretación: El gráfico N° 13 refleja la percepción de las mujeres encuestadas acerca de la frecuencia aceptable para el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo. El 20% considera que sería aceptable que una mujer gestante consuma alcohol una vez durante todo el embarazo. El 2% opina que sería aceptable consumir bebidas alcohólicas dos veces al mes, mientras que el 4% cree que una vez al mes sería permisible. Finalmente, un 74% rechaza completamente el consumo de alcohol durante el embarazo, argumentando que no se debe consumir en absoluto durante la gestación.

Diversos estudios coinciden en que no existe un momento seguro para beber alcohol durante el embarazo. El alcohol puede causar problemas al bebé en cualquier etapa de la gestación, incluso antes de que la mujer se entere de que está embarazada. (35)

Tabla N° 14: Distribución de la cantidad de alcohol que una mujer en gestación podría consumir

Detalle	Frecuencia	%
Un Vaso	22	22%
Dos vasos	4	4%
> tres vasos	1	1%
No debería consumir	74	73%
Total	101	100%

Gráfico N° 14: Distribución de la cantidad de alcohol que una mujer en gestación podría consumir



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 14 muestra la percepción que tienen acerca de la cantidad de bebidas alcohólicas que estarían permitidas para mujeres embarazadas sería un vaso según el 22% de las encuestadas, el 4% menciona que sería aceptable que consuma si desea dos vasos, un 1% responde que hasta tres vasos es permitido, y un 73% respondió que no existe cantidad permitida ya que no debería consumir ni una gota

No existe una cantidad segura de alcohol que pueda beber una embarazada, cualquier cantidad puede suponer un riesgo. De esta forma toda mujer que afirme tomar bebidas alcohólicas durante el embarazo, independientemente de la cantidad y la frecuencia, debe considerarse de riesgo hasta nuevas valoraciones en sucesivas visitas en las que se confirme la continuidad o la supresión de este hábito. Pero la cantidad ingerida orienta a la hora de determinar el número de visitas que debe hacer la paciente. Es importante tener en cuenta en esta parte la minimización por parte de las madres a la hora de cuantificar las unidades de bebida, lo que puede llevar a problemas posteriores. (36)

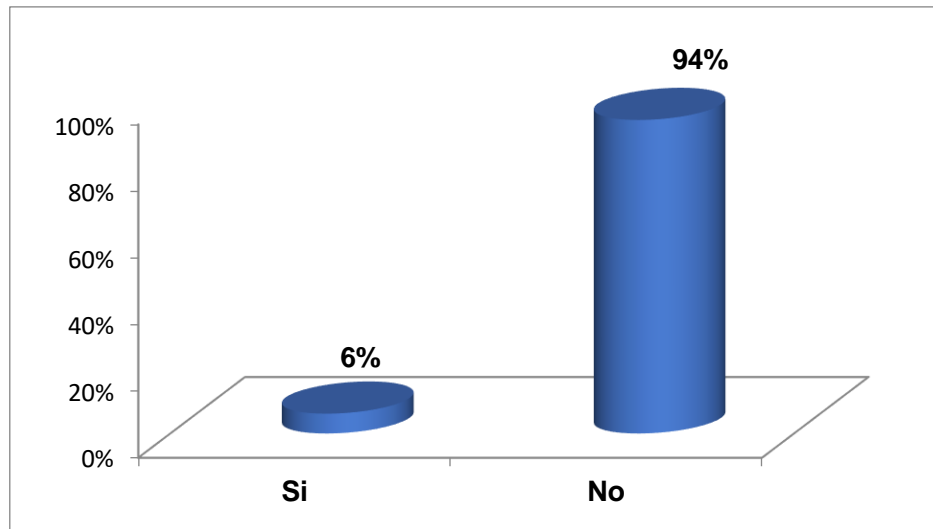
4.4 Nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas en estudio sobre los efectos del consumo de alcohol, en particular el síndrome alcohólico fetal.

4.4.1 Conocimiento del síndrome alcohólico fetal

Tabla N° 15: Conocimiento de las mujeres gestantes sobre el síndrome alcohólico fetal

Detalle	Frecuencia	%
Si	6	6%
No	95	94%
Total	101	100%

Gráfico N° 15: Conocimiento de las mujeres gestantes sobre el síndrome alcohólico fetal



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: En el gráfico N° 9 se les pregunto a las mujeres si tienen conocimiento de que es el síndrome alcohólico fetal y ellas mencionaron que desconocen en un 94%, solo 6 de ellas (6%) respondieron que está relacionado con el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo

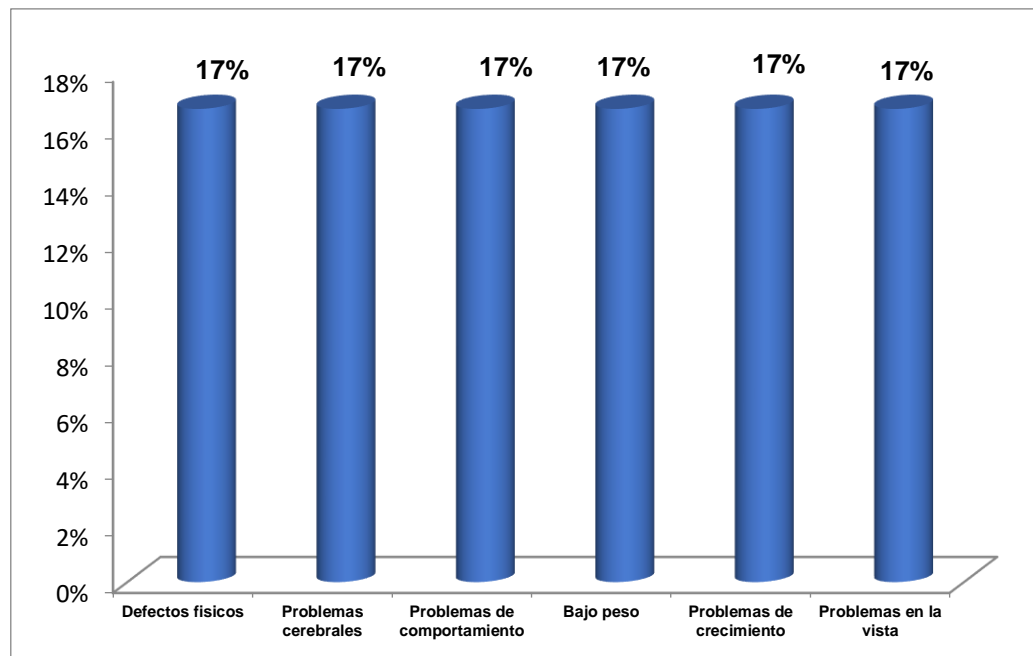
El consumo de alcohol durante el embarazo puede causar defectos en varios órganos y sistemas del organismo, sobre todo si la madre lo ingiere en grandes cantidades, pero no está demostrado que beber pocas cantidades del mismo sea inocuo. Los efectos que el consumo del mismo les produce a los embriones ha sido demostrado en la literatura desde 1973, sin embargo, su uso y abuso siguen tan altos, como alta es la cantidad de niños que nacen con síndrome alcohólico fetal cada día. (37)

4.4.2 Conocimiento de los signos que podrían presentar los niños con síndrome alcohólico fetal

Tabla N° 16: Conocimiento de los signos que podrían presentar los niños con síndrome alcohólico fetal

Detalle	Frecuencia	%
Defectos físicos	1	17%
Problemas cerebrales	1	17%
Problemas de comportamiento	1	17%
Bajo peso	1	17%
Problemas de crecimiento	1	17%
Problemas en la vista	1	17%
Total	6	100%

Gráfico N° 16: Conocimiento de los signos que podrían presentar los niños con síndrome alcohólico fetal



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 16 muestra que del 6% de mujeres gestantes que conocen el término de síndrome alcohólico fetal la interpretación que tiene cada una es diferente sobre los signos que podrían presentar los niños

mencionando los defectos físicos, problemas cerebrales, problemas en el comportamiento, bajo peso, problemas en el crecimiento y problemas de la vista en igual porcentaje

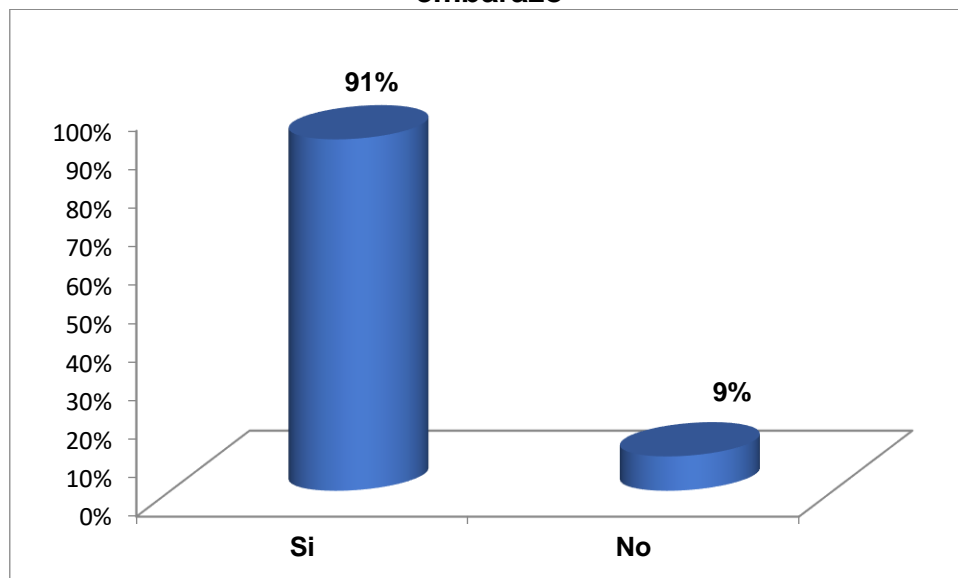
La exposición prenatal al alcohol es la causa del síndrome de alcoholismo fetal. El alcohol es una de las sustancias más comunes e importantes que afectan al desarrollo del cerebro, y su consumo durante el embarazo puede producir numerosas anomalías físicas, cognitivas y de conducta, siendo una de las causas principales, no genéticas, de defectos congénitos y de diferentes grados de discapacidad mental prevenible. (37)

4.4.3 Consumo de alcohol antes del embarazo

Tabla N° 17: Distribución de mujeres que consumían alcohol antes del embarazo

Detalle	Frecuencia	%
Si	92	91%
No	9	9%
Total	101	100%

Gráfico N° 17: Distribución de mujeres que consumían alcohol antes del embarazo



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 17 muestra que del 100% de las encuestadas un 91% ha consumido bebidas alcohólicas antes del embarazo, un 9% respondió que no consumió

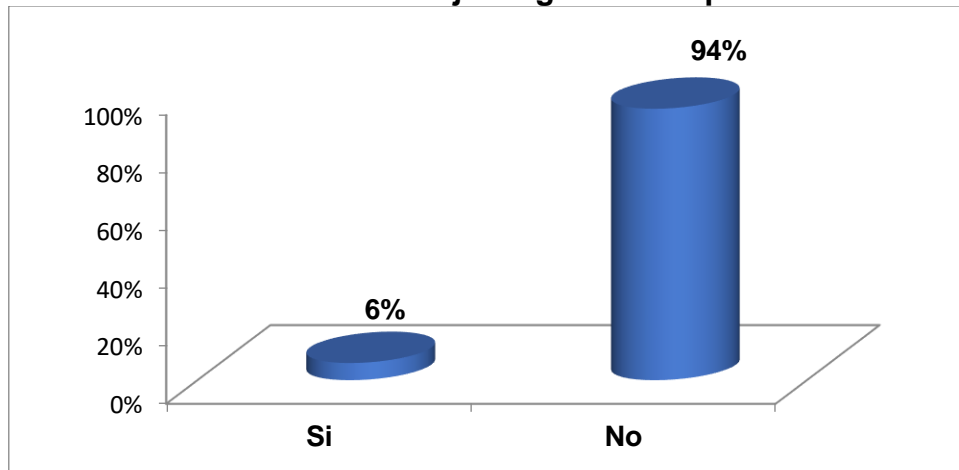
Bolivia cuenta con una sociedad donde la ingesta de bebidas alcohólicas es importante, las mujeres no son la excepción. El aumento en la incidencia del consumo de alcohol en mujeres embarazadas o que planean un embarazo, es considerable pese a que conocen algunos de los riesgos del consumo.

4.4.4 Consumo de alcohol durante el embarazo

Tabla N° 18: Distribución de mujeres gestantes que consumen alcohol

Detalle	Frecuencia	%
Si	6	6%
No	95	94%
Total	101	100%

Gráfico N° 18: Distribución de mujeres gestantes que consumen alcohol



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: En el gráfico N° 18 refleja que según las respuestas de las encuestadas el 94% respondió que una vez que se enteró que se encontraba en gestación no consume ningún tipo de bebida alcohólica, un 6% respondió que si consume en eventos especiales.

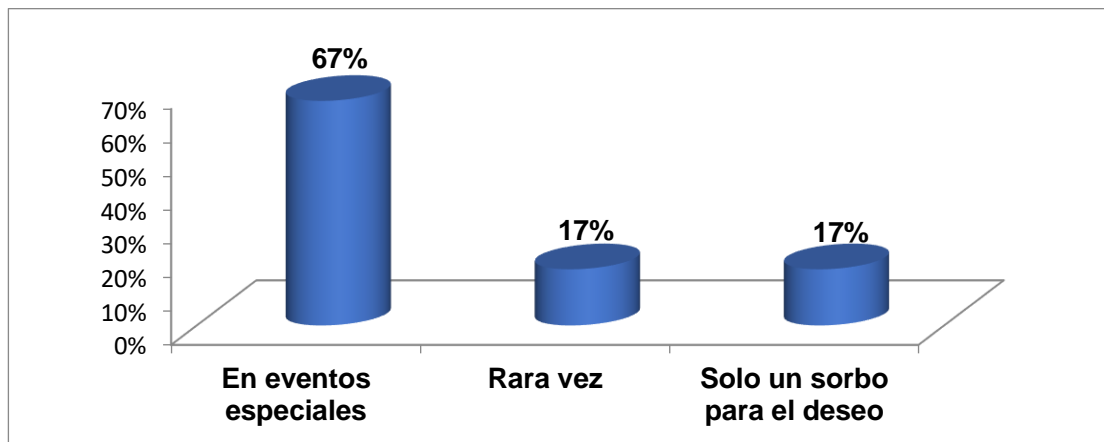
Aunque muchas mujeres son conscientes de que beber durante el embarazo puede causar defectos de nacimiento, muchas no saben que el consumo leve también puede dañar al feto debido a que el alcohol pasa a través de la placenta y en el cuerpo inmaduro del feto, el alcohol se descompone mucho más lentamente, por lo cual el nivel de alcohol en la sangre de este puede ser más elevado y permanecer así más tiempo que en la sangre de la madre (38)

4.4.5 Frecuencia de consumo durante el embarazo

Tabla N° 19: Distribución de mujeres que consumen alcohol durante el embarazo

Detalle	Frecuencia	%
En eventos especiales	4	67%
Rara vez	1	17%
Solo un sorbo para el deseo	1	17%
Total	6	100%

Gráfico N° 19: Distribución de mujeres que consumen alcohol durante el embarazo



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: El gráfico N° 19 muestra que de las 6 mujeres que respondieron que consumen alcohol durante su embarazo la frecuencia con la que consumen es solo en eventos especiales como cumpleaños o alguna invitación según el 67%, un 17% respondió que rara vez consume y el 17% restante respondió que de vez en cuando toma un sorbo de alguna bebida alcohólica solo porque le da deseo

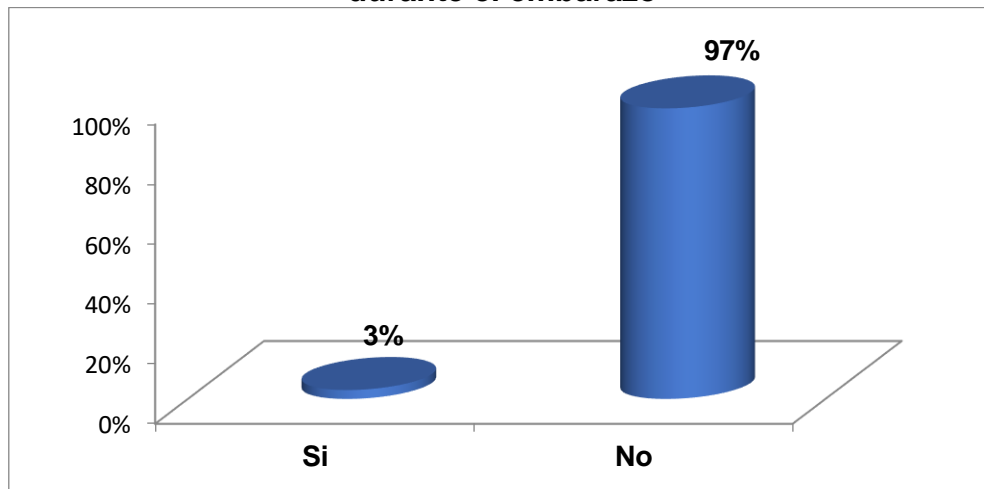
Una mujer embarazada que consuma bebidas alcohólicas expone a su bebé a sufrir un daño cerebral irreversible, no importa la cantidad que consuma. Esta investigación fue presentada por el bioquímico Luis Enrique III Páez, en el V Congreso Internacional de Neurociencia organizado por la Universidad Franz Tamayo, Unifranz, Santa Cruz. (39)

4.5 Participación y apoyo en la promoción de campañas informativas y educativas sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.

Tabla N° 20: Accesibilidad a información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo

Detalle	Frecuencia	%
Si	3	3%
No	98	97%
Total	101	100%

Gráfico N° 20: Accesibilidad a información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

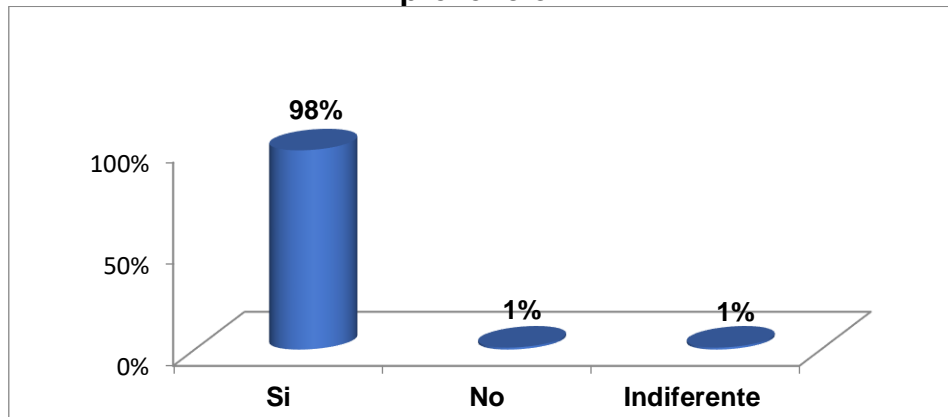
Interpretación: El gráfico N° 20 muestra que del 97% de las mujeres encuestadas mencionan que no han presenciado ni participado de ninguna campaña sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo, solo un 3% respondió que si había presenciado alguna campaña relacionada al tema.

4.5.1 Percepción sobre la promoción de campañas de prevención

Tabla N° 21: Distribución sobre la percepción de la promoción de campañas de prevención

Detalle	Frecuencia	%
Si	99	98%
No	1	1%
Indiferente	1	1%
Total	101	100%

Gráfico N° 21: Percepción sobre la promoción de campañas de prevención



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: Finalmente, en el gráfico N° 21 se muestra la promoción de campañas de prevención con información acerca del consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo es aceptada por el 98% de las mujeres gestantes, un 1% respondió que no es necesario y un 1% le es indiferente el tema.

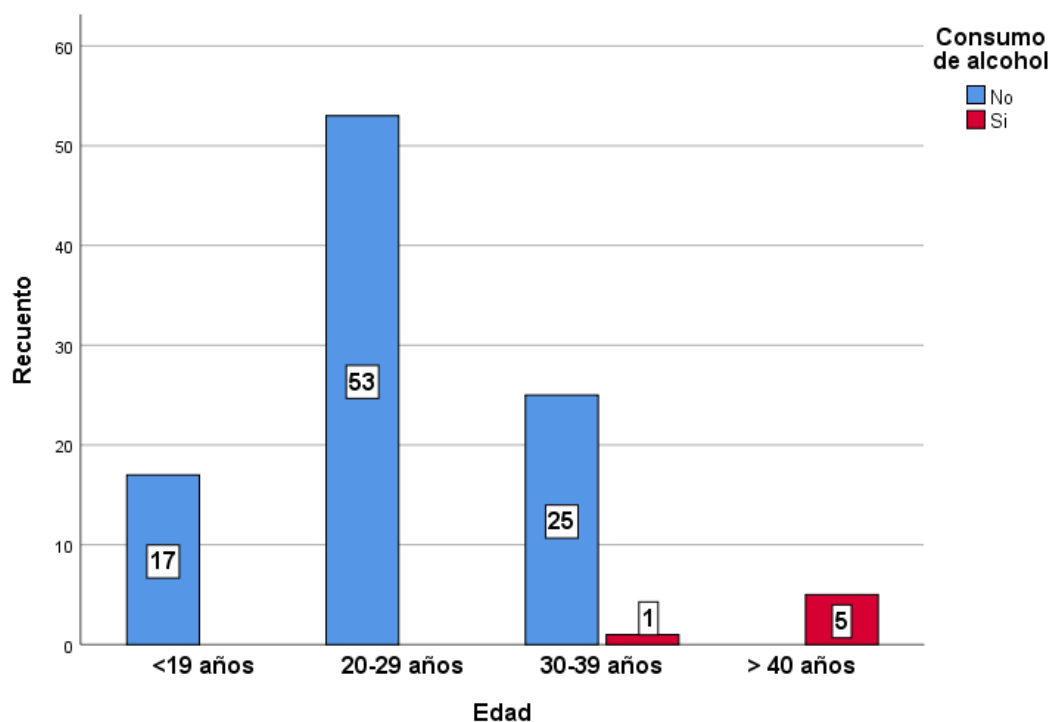
Existe gran aceptación por la promoción de campañas de prevención sobre el consumo de alcohol durante el embarazo por lo que este punto permitirá ofrecer información preventiva a través de diferentes medios tanto tradicionales como son los carteles informativos en las salas de espera en el hospital como los no tradicionales que serían crear grupos de wasap para enviar información digital aprovechando también el uso de las redes sociales.

4.6 Cruce de variables

Tabla N° 22: Consumo de alcohol durante el embarazo según edad

Edad	Consumo de alcohol		Total
	Si	No	
<19 años	0	17	17
20-29 años	0	53	53
30-39 años	1	25	26
> 40 años	5	0	5
Total	6	95	101

Gráfico N° 22: Consumo de alcohol durante el embarazo según edad



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

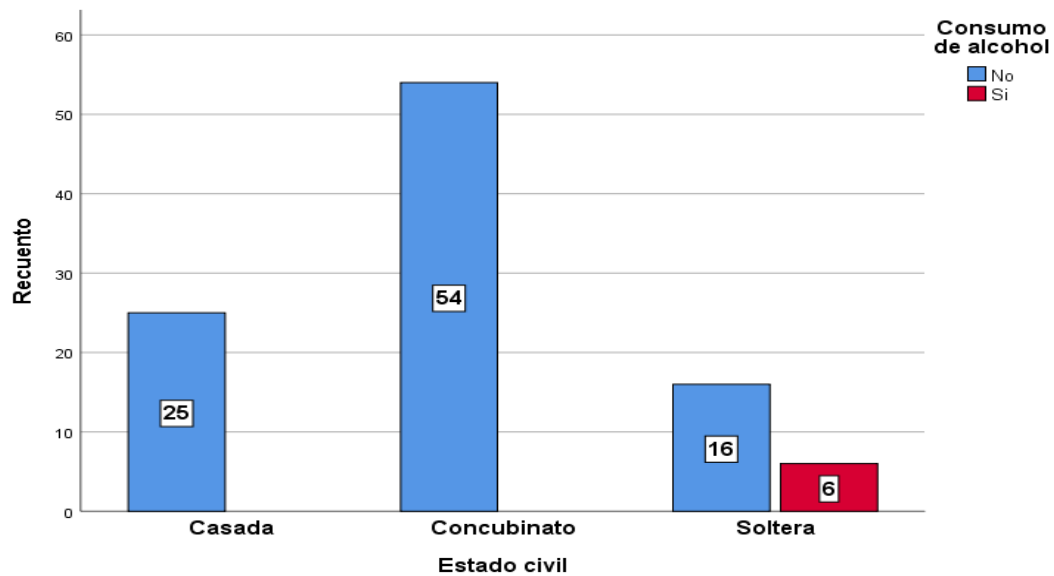
Interpretación: El gráfico N° 22 muestra que las personas que consumieron alcohol durante el embarazo fueron mujeres mayores de 40 años en un mayor número seguido de solo una mujer de 30 a 39 años

El consumo de alcohol durante el embarazo por parte de mujeres mayores de 40 años puede ser un fenómeno complejo que involucra una variedad de factores psicológicos, sociales donde muchas veces es posible que sea debido a la falta de información adecuada o no comprendan completamente la gravedad de los efectos del alcohol en el desarrollo fetal.

Tabla N° 23: Consumo de alcohol durante el embarazo según estado civil

Estado civil	Consumo de alcohol		Total
	Si	No	
Casada	0	25	25
Concubinato	0	54	54
Soltera	6	16	22
Total	6	95	101

Gráfico N° 23: Consumo de alcohol durante el embarazo según estado civil



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

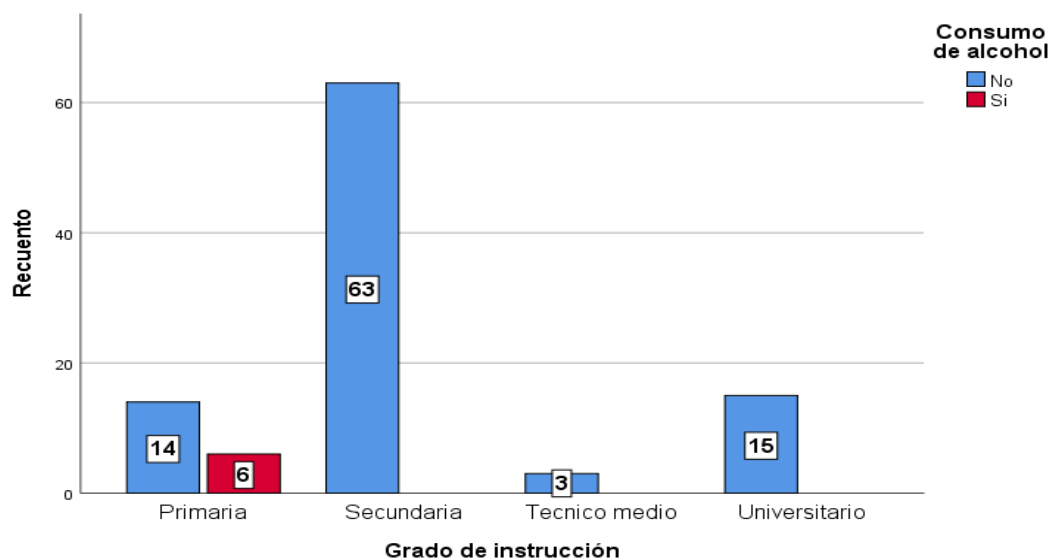
Interpretación: Los resultados del cruce de variables refleja que las mujeres que consumen alcohol durante el embarazo son solteras

Las mujeres embarazadas mayores de 40 años solteras pueden enfrentar una serie de desafíos emocionales y psicológicos significativos, ya que en combinación con el embarazo puede aumentar el estrés debido a la falta de apoyo de una pareja o una red familiar cercana, donde en algunos casos, el alcohol puede ser utilizado como una forma de autoterapia para manejar la ansiedad, la depresión o el estrés.

Tabla N° 24: Consumo de alcohol durante el embarazo según grado de formación

Grado de instrucción	Consumo de alcohol		Total
	Si	No	
Primaria	6	14	20
Secundaria	0	63	63
Técnico medio	0	3	3
Universitario	0	15	15
Total	6	95	101

Gráfico N° 24: Consumo de alcohol durante el embarazo según estado civil



Fuente: Elaboración propia en base a encuesta

Interpretación: La tabla 23 refleja que influye el grado de formación con la que cuenta la mujer gestante para el consumo de alcohol durante el embarazo ya que todas tienen un nivel de formación a nivel primaria

El consumo de alcohol durante el embarazo es una preocupación tanto para la salud de la madre y el bebé, y las razones detrás de este comportamiento pueden variar según los diferentes niveles de formación educativa ya que una educación básica a menudo no cubre temas relacionados con la salud reproductiva y los efectos del alcohol en el desarrollo fetal.

4.7 DISCUSION DE RESULTADOS

Primer objetivo: Características sociodemográficas

Las características socio demográficas de las mujeres gestantes fueron que más de la mitad de las encuestadas se encuentran en una edad comprendida entre 20 y 39 años, las misma se encuentran en situación de concubinato, con un grado de formación a nivel secundaria, que viven en el área urbana, en un 41% amas de casa y un 33% estudiantes, con una edad gestacional de 38 semanas, con un 20% cursa su primer embarazo, 43 % 1 a 3 embarazos previos.

Estos resultados se asemejan al estudio realizado en Perú en la gestión 2023 donde se observa que la mayoría de las gestantes tenían entre 15 y 25 años (54,3%) y presentaban un nivel educativo básico incompleto (59,7%). Además, se encontró que el 72% se encontró desempleado, donde el 8,1% era ama de casa y el 5,9% era estudiante. (40)

Segundo objetivo: Percepción de riesgo de mujeres gestantes en relación al consumo de alcohol durante el embarazo y la asociación que tienen de los efectos secundarios que trae consigo.

El objetivo dos fue identificar la percepción de riesgo de mujeres gestantes en relación al consumo de alcohol durante el embarazo y la asociación que tienen de los efectos secundarios que trae consigo cuyo resultado fue que no se debería consumir según el 75%, pero un 25% respondió que sería correcto en ocasiones, de las cuales en un 88% menciona que conoce los efectos secundarios, pero al preguntarle cuáles serían los efectos que podrían ocasionar un 44% no supieron responder con exactitud a que les afectaría, un 28% menciona retraso mental, un 18% que le causaría daño y un 12% que respondió que no tendría efectos secundarios menciona que sería debido a

las creencias de que solo en cantidades altas esto podría afectar pero si solo se consume poco no afecta, un 17% respondió que no ha recibido información alguna de que el consumo de alcohol podría afectar al desarrollo del bebé, en igual porcentaje respondió que no ha investigado de si ella consume alguna bebida alcohólica le podría afectar al bebé.

En la cultura boliviana, como en varias partes del mundo el consumo de alcohol se considera un comportamiento habitual, el cual no es considerado como un riesgo para la salud y está integrado en el estilo de vida de la sociedad actual, pese a ser una sustancia psicoactiva.

Según varios estudios no existe un límite de consumo que sea seguro, por lo que el único consumo seguro de alcohol durante el embarazo es el consumo cero. No ingerir bebidas alcohólicas durante el embarazo es la única garantía para no incrementar el riesgo que cada madre y su bebé tienen para desarrollar los efectos derivados del alcohol. El alcohol consumido por la mujer embarazada pasa directamente al bebé, atravesando la barrera placentaria. Cuando una mujer embarazada bebe alcohol, al cabo de una hora ella y su bebé tienen la misma concentración de alcohol en sangre. No existe un periodo durante el embarazo en el que consumir alcohol pueda considerarse seguro, ya que beber alcohol en cualquier momento del embarazo puede dañar al feto, aunque, en general, se considera que el primer trimestre de la gestación es un periodo especialmente vulnerable a todos los agentes tóxicos o dañinos para el bebé debido a que durante este periodo se lleva a cabo la mayor parte del desarrollo de los órganos del bebé. (41)

Objetivo tres: Aprobación social en relación a la cantidad aceptable de consumo de alcohol durante el embarazo

La finalidad del objetivo tres es investigar la aprobación social en relación a la cantidad aceptable de consumo de alcohol durante el embarazo, obteniendo

como resultados que un 20% de las mujeres gestantes que participaron del estudio que acepta el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo si este es realizado una vez durante todo el embarazo, un 74% menciona que no deberían consumir nada de alcohol, en cuanto a la cantidad aceptable que mencionan es un vaso según el 22% de las mujeres gestantes, un 4% dijo que dos vasos.

El consumo de alcohol durante el embarazo en la actualidad se trata como un tema más social que de salud. Son muchos los estigmas asociados al consumo de la mujer, sin embargo, no se están llevando medidas preventivas para prevenir el consumo del alcohol durante el embarazo. Un estudio realizado en España menciona que hay un riesgo en el consumo de alcohol durante el embarazo para el feto, sin embargo, se cuestionan la realidad de ese riesgo por la falta de evidencias científicas que lo apoyen y la ausencia de datos sobre el consumo mínimo ausente de riesgo. Las mujeres consideran que un consumo esporádico o moderado, sobre todo semanal, es aceptable durante el embarazo y no es señal de irresponsabilidad hacia el feto ni de falta de cuidado hacia el mismo. Las embarazadas entienden la abstinencia durante el embarazo como una reducción del consumo de alcohol sin tener que cesarlo por completo. (42)

Objetivo cuatro: Nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas sobre los efectos del consumo de alcohol, en particular el síndrome alcohólico fetal.

La finalidad fue establecer el nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas sobre los efectos del consumo de alcohol, en particular el síndrome alcohólico fetal, teniendo como resultados que un 94% de las encuestadas no conoce sobre los efectos que provoca consumir bebidas alcohólicas en el desarrollo del feto, desconociendo el termino Síndrome Alcohólico Fetal. De las mujeres gestantes encuestadas que tienen claro la

definición del Síndrome alcohólico Fetal (SAF), ninguna coincide en los signos que podrían manifestar ya que cada una menciona un signo diferente. El consumo de alcohol de mujeres antes del embarazo es significativo, cambiando esta situación en forma drástica una vez que se enteran de su gestación. Otras mujeres aun sabiendo su nueva condición siguen consumiendo, pero lo hace solo en eventos especiales, rara vez o toma solo un sorbo porque lo desea.

No hay una cantidad segura de alcohol que se pueda tomar durante el embarazo o mientras se esté tratando de quedar embarazada. Tampoco hay un momento durante el embarazo en el que sea seguro beber alcohol. Todos los tipos de alcohol son igualmente dañinos, incluso todos los vinos y la cerveza. (35)

La exposición prenatal al alcohol es la causa del síndrome de alcoholismo fetal. El alcohol es una de las sustancias más comunes e importantes que afectan al desarrollo del cerebro, y su consumo durante el embarazo puede producir numerosas anomalías físicas, cognitivas y de conducta, siendo una de las causas principales, no genéticas, de defectos congénitos y de diferentes grados de discapacidad mental prevenible. (24)

Según la investigación presentada por el bioquímico Luis Enrique Páez, en el V Congreso Internacional de Neurociencia organizado por la Universidad Franz Tamayo, Unifranz, en Santa Cruz menciona que una mujer embarazada que consuma bebidas alcohólicas expone a su bebé a sufrir un daño cerebral irreversible, no importa la cantidad que consuma. Si hay presencia de alcohol en el embarazo, sin importar la dosis, el niño o niña puede sufrir síndrome alcohólico fetal, que es una afección del niño que deriva de la exposición al alcohol durante el embarazo de la madre. Provoca daño cerebral y problemas de crecimiento y pueden variar según el bebé, sin embargo, los defectos provocados por este síndrome son irreversibles, explico también que se

hicieron tres cortes de tres meses para estudiar el consumo de alcohol en mujeres embarazadas. En embriología, generalmente, se presentan los daños y afecciones más severas a largo plazo porque afectan a las partes fundamentales en la etapa de desarrollo del bebé, por lo que se puede generar una dismorfia afectando la forma en que el cerebro debe constituirse, por lo que existe el riesgo de una alteración de estructuras que ya se formaron; presentar autismo u otro tipo de enfermedades, recalcando que no hay una dosis estándar para que se manifiesten estos problemas, pero resalta la importancia de que en cuanto la persona sepa que está en gestación, deje de consumir alcohol. Los síntomas y la gravedad del síndrome alcohólico fetal pueden variar debido a que algunos niños los padecen en un grado mayor que otros. (39)

Los signos y síntomas del síndrome alcohólico fetal pueden comprender cualquier mezcla de defectos físicos, discapacidades intelectuales o cognitivas y problemas para desempeñarse y afrontar la vida diaria, también pueden padecer defectos físicos manifestados en sus rasgos faciales, caracterizados por tener ojos pequeños, labio superior delgado, nariz corta, hacia arriba; y superficie de la piel lisa entre la nariz y el labio superior. Además, pueden presentar deformidades de las articulaciones, extremidades y dedos; crecimiento físico lento, antes y después del nacimiento; dificultades de la visión o problemas de audición; perímetro de la cabeza y tamaño del cerebro pequeño; defectos cardíacos y problemas con los riñones y los huesos. (39)

Los resultados obtenidos se asemejan a un estudio realizado en la gestión 2018 en Madrid donde se reflejó un cambio en el consumo de todas las participantes que anteriormente consumían bebidas alcohólicas. El 66% redujo el consumo y un 33% lo abandonó por completo durante el embarazo. Solo no se presentaron cambios en aquellas mujeres que anteriormente no consumían bebidas alcohólicas. En cuanto al consumo durante el embarazo, hicieron referencia a un consumo muy ocasional y esporádico, donde el

consumo fue únicamente de cervezas sin alcohol y solo dijeron tomar un vaso. En cuanto al contexto de consumo, las participantes que consumían antes del embarazo hicieron referencia a un consumo de fin de semana.

Estudios realizados en Europa reflejan la gran aceptación que se tiene del consumo de bebidas alcohólicas antes y durante el embarazo, existiendo una prevalencia del consumo de alcohol en mujeres durante el embarazo del 10%. Cifras que varían en función del país, señalando que en Suecia el 6% de las embarazadas consumen alcohol, el 10% en Estados Unidos, el 54% en Irlanda y el 71% en Dinamarca. Un estudio llevado a cabo en Portugal revelaba que un 69,2% de ellas consumía antes del embarazo y cesaba por completo al quedarse embarazada. Un 25% admitía llevar a cabo algún tipo de consumo, una vez al mes o menos. (25)

El consumo anterior al embarazo se dio en mayor parte en un contexto social y con amigos. Ninguna embarazada habló de un consumo fuera de un contexto social. El vino es la bebida alcohólica más consumida por las mujeres antes del embarazo. El 66% de las mujeres que consumieron, 18 participantes, mencionaron el vino al hablar de su consumo anterior al embarazo. 15 mujeres (55%) hablaron del consumo de copas de alcohol de graduación más elevada. 13 mujeres refirieron un consumo habitual de cerveza. (43)

Objetivo cinco: Participación y apoyo en la promoción de campañas informativas y educativas sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.

La participación en campañas sobre prevención en el consumo de alcohol durante el embarazo fue mínima solo en un 3%, pero se cuenta con una gran aceptación para la promoción de este tema.

Un estudio realizado por Toutain en la gestión 2010 tuvo como resultados que existe poca información sobre las consecuencias del consumo de alcohol durante el embarazo, e inclusive un conocimiento erróneo del tema por lo que algunas participantes consideraron que la regla de abstinencia se aplicaba sólo en los tres primeros meses de embarazo, otras dijeron que el consumo de alcohol era menos perjudicial al final del embarazo, otras afirmaron que el consumo de alcohol durante los tres primeros meses no era grave presentando justificaciones no científicas y otras asumieron claramente la falta de información. La desvalorización de los consumos (particularmente en los casos de dosis más bajas) identificada en el discurso de algunas participantes de los tres países puede estar vinculada a su concepto de abstinencia, que describe que el concepto de abstinencia a menudo no se percibe como abstinencia total. (44)

En varios estudios se puede observar que tienen como resultados que todas las mujeres aceptan que hay un riesgo en el consumo de alcohol durante el embarazo para el feto, pero se cuestionan la realidad de ese riesgo por la falta de evidencias científicas que lo apoyen y la ausencia de datos sobre el consumo mínimo, por lo que consideran que el consumo eventual o solo en cantidades moderadas sobre todo en ocasiones especiales es considerado aceptable durante el embarazo y no es señal de irresponsabilidad hacia el feto ni de falta de cuidado hacia el mismo, por lo que tienen la idea errónea de abstinencia durante el embarazo como una reducción parcial y solo de vez en cuando del consumo cero alcohol durante el embarazo o dejarlo por completo. El consumo de alcohol durante el embarazo y la necesidad de desarrollar estrategias de prevención y educación dirigidas a diferentes grupos de edad es relevante para el hospital en estudio debido a que este atiende cada día a este tipo de pacientes, considerando también que es un problema complejo que puede estar influenciado por diversos factores, incluida la edad en la que se encuentre la mujer gestante.

Resulta preocupante que las creencias erróneas sobre el consumo de alcohol durante la gestación puedan estar contribuyendo al consumo de alcohol en este periodo, por lo que es importante que los profesionales en enfermería que son los que tienen contacto directo con estas pacientes puedan proporcionar una información clara y basada en evidencia sobre los riesgos del consumo de alcohol durante la gestación.

Es importante destacar que este estudio tuvo algunas limitaciones, entre las cuales se puede mencionar el periodo de tiempo de octubre a diciembre el cual fue establecido por la premura del tiempo de entrega de la tesis de posgrado, sin embargo, pese a ello la muestra fue de 101 mujeres gestantes. La utilización de una muestra no probabilística de conveniencia puede no ser representativa de la población general de mujeres embarazadas en edad fértil, del municipio de Villazón, pero lo es del hospital ya que en el periodo de estudio asistieron un total de 125 mujeres. También es importante considerar que la recolección de datos se basó en un cuestionario con respuestas abiertas lo que significó un poco más de trabajo a la hora de la tabulación. Finalmente, el estudio se centró en un solo hospital, lo cual puede no reflejar la diversidad de contextos y experiencias en diferentes entornos de atención médica, pero pese a ello los resultados del estudio serán clave para identificar el nivel de conocimientos con los que cuentan las mujeres gestantes sobre los efectos del consumo de alcohol durante el embarazo, las practicas realizadas, y la accesibilidad a la información sobre el tema.

Objetivo seis: Analizar la relación entre el consumo de alcohol durante el embarazo, la edad, estado civil y grado de formación.

Según los resultados obtenidos las mujeres embarazadas mayores de 40 años solteras y con un nivel de formación primaria en su mayoría enfrentan desafíos emocionales y psicológicos de importancia debido a su condición lo que incrementa el nivel de estrés en el que se encuentran ya que muchas veces

no cuentan con el apoyo de una pareja o familia por lo que buscan una manera de aliviar su ansiedad recurriendo al consumo de bebidas alcohólicas

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Entre las características de las sociodemográficas de las mujeres gestantes que fueron objeto de estudio se tiene que se encuentran en un rango de edad de 20 a 29 años, concubinadas, con un nivel de formación a nivel secundaria, del área urbana y se dedican a las labores de casa, con una edad gestacional según el 14% de 38 semanas y que han tenido embarazos anteriores los cuales no llegaron a término, estos datos son fundamentales para diseñar, analizar y comprender el estudio de investigación, asegurando que los resultados sean relevantes, precisos y aplicables a la población de interés así orientar la creación de intervenciones más efectivas y específicas para ciertos grupos.

La percepción de riesgo de mujeres gestantes en relación al consumo de alcohol durante el embarazo y la asociación que tienen de los efectos secundarios que trae consigo menciona que existen actitudes de las gestantes encuestadas que piensan que si se consumen en poca cantidad esta no es peligroso para él bebe, por lo que aceptan que tomar una vez durante todo el embarazo es aceptable, pero la mayoría coincide que no existe cantidad permitida y no se debería consumir. Pero también en contradicción aceptarían que se tome un vaso de cualquier bebida alcohólica.

La aprobación social en relación a la cantidad aceptable de consumo de alcohol durante el embarazo, es fuerte ya que existe muy poca información acerca de la definición del término alcohólico fetal, conociendo solo algunos de los signos que se podrían manifestar. De igual forma, son limitados los estudios sobre los conocimientos del síndrome alcohólico fetal en mujeres embarazadas.

El nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas sobre los efectos del consumo de alcohol es muy bajo, desconociendo los efectos que provoca consumir bebidas alcohólicas en el desarrollo del feto, pero existe un cambio de actitud al enterarse de su nuevo estado disminuyendo considerablemente el consumo de bebidas alcohólicas, considerando aceptable el consumo en ocasiones especiales o porque desearon.

La participación en campañas informativas y educativas sobre el consumo de alcohol durante el embarazo son muy bajas, pero existe una aceptación alta para promocionar campañas relacionadas al tema.

La relación entre el consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres mayores de 30 años solteras y con un nivel de formación primaria revelan una compleja interacción entre las variables además que también se toma en cuenta las normas culturales, por lo que abordar estos desafíos requiere un enfoque integral que combine educación accesible, apoyo socioeconómico y estrategias de prevención adaptadas a las realidades específicas de este grupo, lo que permitirá reducir el riesgo de consumo de alcohol durante el embarazo.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda al personal de salud del hospital San Roque, que si se decidiera realizar campañas de prevención en el área de ginecología y obstetricia deben estar enfocadas a mujeres gestantes de 19 a 30 años debido a la relevancia de concienciar sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol durante la gestación. Estas campañas son esenciales para informar a las mujeres en edad fértil sobre los peligros del consumo de alcohol durante el embarazo, ya que la exposición al alcohol puede causar el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) en el feto, lo que puede resultar en discapacidades

físicas y mentales graves, como retraso mental, trastornos del aprendizaje y de la conducta.

Según la Organización Panamericana de la Salud es de vital importancia que los trabajadores de salud tengan acceso a las investigaciones más recientes sobre la prevención del consumo de alcohol durante el embarazo con la finalidad de ejecutar intervenciones apropiadas antes del embarazo porque esto asegurará los mejores resultados para la madre y el niño.

El papel de enfermería en prevención de salud es fundamental para poder llevar a cabo una correcta salud maternal y prenatal, ya que es el principal apoyo en consultas de atención por lo que se recomienda coordinar estrategias de prevención que le permita la participación activa al personal de enfermería.

Aunque muchas mujeres saben que beber durante el embarazo puede provocar lesiones, muchas desconocen cuáles serían esos efectos negativos. Por tanto, esta información debe tenerse en cuenta a la hora de realizar campañas para evitar el alcohol durante el embarazo.

Alentar al profesional de la salud, especialmente a los ginecólogos y obstetras, a que estos puedan advertir sobre los efectos negativos del consumo de alcohol durante el embarazo, es una manera de ayudar en la prevención de los graves riesgos que conlleva para la salud del feto, ya que el alcohol es un agente teratogénico que puede atravesar la placenta y afectar el desarrollo del feto, lo que puede resultar en malformaciones congénitas y trastornos graves, como el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF)

Actualmente no existen trabajos que estudien el riesgo percibido y las creencias sobre los posibles efectos nocivos del consumo de alcohol en la gestación en el departamento de Potosí menos aun en el municipio de Villazón

por lo que se sugiere analizar para complementar el estudio realizando otro para establecer el tipo de bebida que es aceptada para el consumo en mujeres embarazadas con la finalidad de explorar el riesgo del consumo, ya que pocos abordan el tema de la cantidad permitida del consumo de alcohol durante el embarazo ya que la consideran una bebida social o recreativa a las bebidas como la cerveza y el vino.

Con la finalidad concientizar a las mujeres embarazadas que acuden a consulta en el hospital San Roque en el municipio de Villazón en Potosí es que se sugiere realizar programas Educativos Comunitarios el cual consiste en charlas y talleres, organizando sesiones educativas en el área de ginecoobstetricia en forma trimestral con el fin de informar a las personas sobre los riesgos del consumo de alcohol durante el embarazo, incluyendo testimonios de expertos y madres que hayan experimentado problemas relacionados con el alcohol.

BIBLIOGRAFIA

1. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 6. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15273:paho-launches-online-course-to-address-alcohol-use-in-pregnancy&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
2. OMS O. Prevención y control de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles. 2019..
3. Lopez Pinto I. Consumo de alcohol durante el embarazo, perspectiva de las mujeres Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2018.
4. Uchoa Portela Veloso L, Ferreira de Souza Monteiro C. Prevalencia y factores asociados al uso de alcohol en adolescentes embarazadas. Revista Latino - Am. Enfermagem. 2013 Enero- Febrero; 21(1).
5. Salud Mental Perinatal. El consumo de alcohol durante el inicio del embarazo aumento del riesgo de aborto espontáneo. [Online].; 2020 [cited 2023 Noviembre 20. Available from: <https://www.sociedadmarce.org/detall.cfm/ID/14468/MARES/el-consumo-alcohol-durante-inicio-embarazo-aumento-riesgo-aborto-espontaneo.htm>.
6. Charro B, Xavier MR. Embarazo y alcohol: estudio cualitativo sobre los conocimientos y actitudes de las mujeres gestantes. Proceedings. 2019 Octubre; II.
7. Codero Espencer S. Percepción del consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres en edad fértil, en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia y Hospital de la Mujer Dominicana, en Santo Domingo, República Dominicana. 2021. Tesis de trabajo de grado de medicina.
8. Ibarra Cázares JdJ. Características sociodemográficas y percepción del apoyo social relacionado al consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

- embarazadas. 2021. Maestría thesis, Universidad Autónoma de Nuevo León.
9. Burlot P, Joannás Gómez A. Pontificia Universidad Católica Argentina. [Online].; 2022 [cited 2023 Noviembre 7. Available from: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13813>.
 10. Morales Magne RM. Percepción de riesgo del alcoholismo en adolescentes, centros de desarrollo integral Red 5 El Alto. 2020. Tesis Facultad de Humanidades Universidad San Andrés.
 11. Poma Mamani M. Factores de riesgo que influyen en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de 4º de secundaria Unidad educativa Libertad en las Américas La Paz. 2019. Tesis facultad de humanidades.
 12. Cañizares Villalba MJ, Calderon Salavarría KA. Síndrome alcohólico fetal. Revista Ecuatoriana de Neurología. 2021 Julio - Septiembre; 30(2).
 13. Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA. Cartilla embarazo adolescente. [Online].; 2016 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Cartilla_Embarazo_Adolescencia_14_mun.pdf.
 14. SNIS - VES. Sistema Nacional de información en Salud- Vigilancia Epidemiológica. [Online].; 2021 [cited 2023 Octubre 30. Available from: <https://snis.minsalud.gob.bo/publicaciones>.
 15. Diccionario. Real Academia Española España; 2014.
 16. Catala Domenech JM. Introducción a los estudios visuales Barcelona: UOC; 2018.
 17. Instituto Nacional de gestión sanitaria. Guía de cuidados en el embarazo. 2011. INGASA pág. 9,25-7.
 18. Diccionario Médico. Clínica Universidad de Navarra. [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 18. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad->

[gestacional#:~:text=Tiempo%20transcurrido%20desde%20el%20comienzo%20del%20embarazo.](#)

19. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre atención prenatal para una perspectiva positiva del embarazo. 2018. pág. 14-15.
20. Chang de la Rosa M. El consumo de alcohol como un problema de salud pública. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2018 Diciembre; 50(3).
21. Hammer R, Inglin S. I don't think it's risky, but...' pregnant women's risk perceptions of maternal drinking and smoking. Health Risk & Society. 2014 Enero; 16(35).
22. Cantacorps L. AL, Moscoso Castro M, Cuitavi J, Gracia Rubio I, Lopez Arnau R, Escubedo E. GC, et al. Maternal alcohol brings drinking induces persistent neuroinflammation associated with myelin damage and behavioural dysfunctions in offspring mice. Neuropharmacology. 2017 Septiembre; 123(12).
23. López M, Arán Filippetti V, Cremonte M. Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina: Prevalencia y factores de riesgo. Revista Panamericana Salud Pública. 2015;(211-217).
24. CDC. Trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF). [Online].; 2022 [cited 2023 Noviembre 8. Available from: [https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/fasd/alcohol-use.html#:~:text=El%20consumo%20de%20alcohol%20en,durante%20cualquier%20etapa%20del%20embarazo.](https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/fasd/alcohol-use.html#:~:text=El%20consumo%20de%20alcohol%20en,durante%20cualquier%20etapa%20del%20embarazo)
25. Popova S. , Lange S. , Probst C. , Gmel G. , Rhem J.. Estimation of national regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome. 2017..
26. López Pinto Olalquiaga I. Consumo de alcohol durante el embarazo una perspectiva de mujeres. 2018. Universidad Pontificia Comillas Madrid.

27. Cañizares Villalba M, Calderón Salavarría K. Síndrome alcohólico fetal. Reporte de un caso. Revista Ecuatoriana de Neurología. 2021 Septiembre; II(30).
28. Pastor P, Molla P. Síndrome alcohólico fetal, alcohólicos rehabilitados de Zamora ARZA. 2022..
29. Prosalud Bolivia. [bebes.sutterhealth.org](https://www.prosalud.org/noticia?id=61&cat=18). [Online].; 2023 [cited 2024 Marzo 6. Available from: <https://www.prosalud.org/noticia?id=61&cat=18>.
30. Gobierno Autónomo Municipal de VILLAZON. Municipio Villazon. [Online].; 2019 [cited 2024 Febrero 16. Available from: <https://www.municipiovillazon.gob.bo/>.
31. Gobierno Autonomo Municipal de Villazon. Plan Territorial de desarrollo integral. Informe Municipal. Villazon.; Potosi; 2020.
32. Hernández Sampieri R, Mendoza Torrez CP. Metodología de investigación. Sexta ed. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
33. Carrasco Díaz S. Metodología de la investigación Lima, Perú: San Marcos; 2009.
34. Martínez Frias M, Bermejo E, Rodríguez Pinilla E. Evolución temporal y por comunidades autónomas del consumo de diferentes cantidades de alcohol durante el embarazo. Medica Clinica. 2013; 14(120).
35. CDC Defectos congénitos y discapacidades. Centro para el control y prevención de enfermedades. [Online].; 2022 [cited 2024 Febrero 5. Available from: <https://www.cdc.gov/spanish/>.
36. Martínez Castillo A. Alcohol y embarazo intervención de enfermería. Enfermería Global. 2011 Enero; 21(10).
37. Montoya Salas K. Síndrome Alcohólico fetal. Medicina Legal de Costa Rica. 2011 Septiembre; 28(II).
38. Fuentes Soliz JA, Vidal Lia OV, Fuentes Moya JM. Consumo de alcohol durante el embarazo; múltiples efectos negativos en el feto. Revista Científica Ciencia Médica. 2009 Octubre; 12(II).

39. Zankis A. Sin importar la cantidad, el alcohol en una embarazada provoca daño cerebral en el bebe. [Online].; 2023 [cited 10 Diciembre 2023]. Available from: <https://unifranz.edu.bo/blog/sin-importar-la-cantidad-el-alcohol-en-una-embarazada-provoca-dano-cerebral-en-el-menor/>.
40. Breña Pajuelo CN. Factores que inducen al consumo de alcohol durante el embarazo, hospital Carlos Lan Franco. [Online].; 2023 [cited 2023 Noviembre 18]. Available from: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6843/T030_72571936_T%20BRE%C3%91A%20PAJUELO%2C%20CRISTOPHER%20NICK.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
41. M.S.P.S.I. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. [Online].; 2021 [cited 2024 Febrero 11]. Available from: https://www.sanidad.gob.es/campañas/campanas10/embarazadasCeroAlcohol/preguntas_frecuentes.html#:~:text=No%20existe%20un%20I%C3%ADmite%20de,los%20efectos%20derivados%20del%20alcohol.
42. Bearer CF. Markers to detect drinking during pregnancy. Alcohol Research and Health. Helth. 2021 Marzo; 25(18).
43. Pinto O, Lopez I. Consumo de alcohol durante el embarazo perspectiva de las mujeres. [Online].; 2018 [cited 2023 Diciembre 1]. Available from: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/196733/retrieve>.
44. Toutain S. What women in France say about alcohol abstinence during pregnancy. Drug and Alcohol. 2010; 29(184 - 188).

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, ACEPTO a través del presente documento, participar voluntariamente de la investigación: Percepción del consumo de alcohol durante el embarazo, la misma que es conducida por el autor: Lic. Mariana Mabel Calizaya Moscoso. Habiendo sido conocedora que las respuestas de la información que brindaré serán de completa confidencialidad y no será utilizada con ningún otro propósito fuera del contexto investigativo, sin mi autorización.

El Hospital San Roque de Villazón, mediante su director, autorizó realizar el estudio aquí, por lo que firmo al pie dejando constancia mi participación.

Participante: _____ Fecha: _____
Día/Mes/Año

Firma: _____

CUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO.

Estimada participante, Le invitamos a participar en la presente investigación completando el siguiente cuestionario relacionado al consumo de alcohol durante el embarazo. Lo siguiente pretende evaluar el conocimiento y percepción en gestantes del consumo de alcohol durante el embarazo. En este cuestionario se realizarán preguntas sobre su percepción general y entendimiento del mismo, le informamos que sus respuestas serán anónimas y no serán utilizadas para la divulgación de información. De antemano, le agradecemos por su tiempo y colaboración.

Número de formulario _____

Datos sociodemográficos

1. Edad de la paciente:

< 19 años 20 a 29 años 30 a 39 años >de 40 años

2. Estado civil:

Casada Concubinato Soltera otro _____

3. Grado de estudio o formación

Primaria Secundaria Técnico Universitario Otro

4. Área de procedencia:

Área Rural Área Urbana

5. Ocupación

Labores de casa Estudiante Comerciante Servidor publico otro

Datos del Embarazo

6. Edad gestacional (semanas)

6 7 8 10 11 12 22 26 28 30 32

34 36 37 38 39 40

7. Podría mencionar el número de embarazos previos que ha tenido

0 1 a 3 4 a 6 7 a 8

8. Podría mencionar que número de partos ha tenido

0 1 2 3 4 5 6

9. ¿Usted cree que es correcto consumir alcohol durante el embarazo?

Es correcto Es correcto en ocasiones No es correcto
 Es indiferente

10. ¿Usted cree que el consumo de alcohol durante el embarazo produce efectos secundarios?

Si No

11. ¿En caso de respuesta positiva, cuales usted conoce?

- Impide el desarrollo del cuerpo del bebe
- Afecta el desarrollo de su cabeza
- Le causa daño
- Retraso mental
- No sabe con exactitud qué efectos podría ocasionar
- No menciona ninguno

12. En caso de respuesta negativa, ¿por qué no?

- No he recibido orientación de parte de mi especialista
- No me he interesado en investigarlo
- Otras Especifique: _____

13. ¿Cuál cree usted que es el consumo adecuado aceptable de alcohol durante el embarazo?

- Una vez durante todo el embarazo Una vez al mes
- Dos veces al mes
- No debe consumir

14. ¿Cuál cree usted que sería la cantidad que consideraría prudente de alcohol que puede ingerir una mujer embarazada?

- Un vaso a dos vasos >Tres vasos o mas No debe consumir
- Otro especifique

15. ¿Conoce usted lo que es el Síndrome Alcohólico Fetal?

- Si No

16 ¿Podría mencionar usted cuales serían las características de un niño con Síndrome Alcohólico fetal

- Defectos físicos Problemas cerebrales Problemas de comportamiento
- Bajo peso Problemas en el crecimiento Problemas de vista
- Todas las opciones mencionadas Ninguna

17. ¿Consumía alcohol antes del embarazo?:

- Si No

18. ¿Consume alcohol, durante el embarazo?

- Si No

19. En caso de respuesta positiva, ¿qué tan frecuente lo hace?

- Diario 1 vez a la semana 2 veces a la semana
 Ocasionalmente En eventos especiales Rara vez
 Solo un sorbo para el deseo Otro mencione_____

20. ¿A usted presenciado o participado en campañas de prevención sobre el consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo?

- Si No

21. ¿Considera usted que campañas de prevención sobre el consumo de alcohol deberían ser más promocionadas?

- Si No

CARTA DE CONSENTIMIENTO HOSPITAL SAN ROQUE

Villazón 12 de septiembre 2022

12 SEP 2022
09:59 am
BOIVIA

A: Dr. Vico Ramírez Palacios
DIRECTOR HOSPITAL SAN ROQUE

Vía: Dr. Arturo Bolaños
JEFE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN H.S.R

De: Lic. Mariana M. Calizaya Moscoso
ESTUDIANTE DE LA MAESTRÍA GINECOBSTERICIA

Objeto: SOLICITUD PARA REALIZAR ENCUESTAS

De mi mayor consideración:

Mediante la presente reciban un cordial saludo y éxitos en las funciones que desempeña por el bien de la institución.

Me dirijo a sus autoridades para solicitarles de manera atenta autorización para poder recolectar datos mediante una encuesta para mi estudio en tesis titulado PERCEPCIÓN DE RIESGO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EMBARAZADAS. Ya que mi persona cursa el programa de Maestría en Enfermería Ginecobstetricia que oferta el Centro de Estudios De Post Grado e Investigación de la Universidad San Francisco Xavier de Chuquisaca. De ser favorecida con esta petición, se aplicará una cedula de datos sociodemográficos y una escala para medir la percepción de riesgo del consumo de alcohol, estos serán aplicados a gestantes que se encuentran en la Institución que usted dirige dignamente. Asi tambien me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto cumple con todos los criterios de ética en investigación.

Sin otro particular, y no dudando de su aceptación me despido con las consideraciones más distinguidas.

Dr. Vico Ramírez Palacios
DIRECTOR
HOSPITAL "SAN ROQUE"
VILLAZON

Lic. Mariana Calizaya Moscoso
LICENCIADO EN ENFERMERIA
Mat. Prof. C-539
HOSPITAL "SAN ROQUE"

INSTALACIONES DEL HOSPITAL



SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA



