



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CATEDRA MATERNO INFANTIL**



**LA INFORMACIÓN QUE HAN RECIBIDO LAS PUERPERAS
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS
“DR. MANUEL QUINTELA”
ACERCA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL EMBARAZO**



AUTORES

Br: Bermúdez Virginia
Br: Cabrera Maria Noel
Br: Robaina Giselle
Br: Silvera María Jose

TUTORA:

Prof. Pérez, Mercedes

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo 2011

INDICE

	Páginas
Resumen	2
Introducción	3
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
Justificación	6
Metodología	9
Resultados	10
Discusión	20
Conclusión	23
Sugerencias	24
Bibliografía	25
Anexos	27

RESUMEN

La siguiente investigación tiene como objetivo identificar la información que poseen las adolescentes puérperas acerca del consumo de alcohol durante el embarazo y conocer la situación de las adolescentes puérperas con respecto al consumo de alcohol durante el embarazo.

El mismo se realiza en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" en el período comprendido entre el 1 al 28 de febrero del 2011.

Es un estudio descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y transversal.

El método de recolección de datos es la encuesta, por medio de una entrevista no estructurada, utilizando como instrumento el formulario.

Por medio de esta investigación se obtiene que la información sobre el consumo de alcohol en el embarazo no es brindada, el 63,6% no recibe información. Del porcentaje restante de usuarias que reciben información, es por medio de familiares y ginecólogos en su mayoría. La información brindada por las adolescentes expone que es insuficiente.

Se concluye que el contenido de la información que manifiestan obtener las adolescentes durante el embarazo, no cubre con los parámetros que nuestra investigación considera necesarios para tener una adecuada información. Debido a que la totalidad de las adolescentes no manifiesta que el consumo de alcohol produce múltiples daños; congénitos, maternos-fetales, recién nacido. Sino que hacen referencia a solo uno de ellos.

Se encuentra que la aplicación de información en esta población, produce una respuesta favorable, las adolescentes que son concientizadas no consumen alcohol al reconocer que este produce daño. El consumo de alcohol en las adolescentes embarazadas es de 13,7%, pero ninguna de ellas manifiesta ser informada durante la gestación.

INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación es realizada por cuatro estudiantes pertenecientes a la Facultad de Enfermería, cursando el primer módulo del cuarto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería, la cual es tutorada por la cátedra de Materno Infantil; cuyo interés es Promover la formación de Licenciados en Enfermería capaces de ejercer su profesión acorde a las necesidades de salud de la población en el área de Salud Reproductiva, propiciando el desarrollo de los individuos en la sociedad a la que pertenecen. Los objetivos de éste emprendimiento comprenden investigar sobre la información que reciben en la sociedad, las adolescentes embarazadas acerca del consumo de alcohol; y que los resultados obtenidos sean un punto de partida para futuras investigaciones.

Caracterizando a la población según las variables edad, nivel de instrucción, ocupación, etapa del embarazo, información, fuente de información, consumo de alcohol durante el embarazo, contenido de la información.

En lo que refiere a la revisión bibliográfica, se toma como fuente principal la encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de Enseñanza Secundaria Media realizada en el año 2005 y 2008, material brindado por la Junta Nacional de Drogas (JND) de la República Oriental del Uruguay.

La misma destaca la prevalencia de consumo de alcohol por parte de la población adolescente en cuanto a la frecuencia e intensidad de consumo.

Además se tiene en cuenta un estudio sobre el consumo de alcohol durante el embarazo, realizado en Madrid. El mismo aporta datos sobre el hábito de consumo de alcohol antes y durante el embarazo.

En relación a estos datos, el equipo investigador considera relevante enfocar dicho estudio en adolescentes que se encuentran en la etapa de puerperio, ya que el embarazo adolescente como el consumo de alcohol son dos problemáticas actuales en nuestra sociedad. Siendo el alcohol la droga más frecuente entre los adolescentes.

A esto se le suma la ausencia de campañas publicitarias en los medios de comunicación y en los productos (bebidas alcohólicas) sobre los efectos del consumo de alcohol en el embarazo, a diferencia de campañas contra el tabaquismo donde en las cajas de cigarrillo se presentan fotos e información sobre los efectos adversos en el embarazo.

Se realiza un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, con un corte transversal que se implementa a las adolescentes puérperas de la maternidad del Hospital de Clínicas, de

Montevideo en el mes de Febrero del año 2011, a través de la aplicación de un cuestionario de carácter anónimo, confidencial, voluntario y sin fines de lucro.

Con el presente trabajo se desea contribuir con el desarrollo de futuros programas de atención integral a la salud, enfocados a la prevención de riesgos y reducción de daños asociados con el consumo de alcohol en el embarazo.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Identificar la información que poseen las adolescentes puérperas acerca del consumo de alcohol durante el embarazo.
- Conocer la situación de las adolescentes puérperas con respecto al consumo de alcohol durante el embarazo.

Objetivos específicos:

- Conocer las características de la población objetivo.
- Indagar sobre la existencia de información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo, en la población objetivo.
- Conocer el contenido de la información que se le brinda a las adolescentes puérperas durante el embarazo.
- Conocer la fuente de información sobre el consumo de alcohol brindada a las adolescentes puérperas.
- Conocer en que trimestre del embarazo es recibida la información.

JUSTIFICACIÓN

El propósito de la elección del tema a investigar surge luego de una extensa búsqueda bibliográfica sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.

Se plantea que puede existir un déficit de información ya que el Ministerio de Salud Pública no cuenta con actividades de promoción y prevención sobre el consumo de alcohol durante el embarazo. No se cuenta con campañas publicitarias en los medios de comunicación y en los productos (bebidas alcohólicas) sobre los efectos del consumo de alcohol en el embarazo, a diferencia de las existentes contra el tabaquismo; donde en las cajas de cigarrillo se presentan fotos e información sobre los efectos adversos en el embarazo.

Por otra parte se considera relevante enfocar dicho estudio en adolescentes que se encuentran en la etapa de puerperio, ya que el embarazo adolescente como el consumo de alcohol son dos problemáticas actuales en nuestra sociedad. Siendo el alcohol la droga más frecuente entre los adolescentes.

Al encontrarnos realizando nuestra experiencia de Internado en el servicio de maternidad y policlínica de ginecología, se observa sin profundizar en el tema que la información con la que cuentan las usuarias no es la adecuada e incluso a veces es inexistente.

Por lo expuesto anteriormente, se propone involucrarnos con el tema e investigar sobre la información que reciben en la sociedad las adolescentes embarazadas acerca del consumo de alcohol; y que los resultados obtenidos sean un punto de partida para futuras investigaciones. A partir de esto, se logre concientizar a la población por medio de la promoción y prevención sobre los efectos de esta droga.

En la búsqueda sobre antecedentes de la temática a abordar, no se encuentran específicamente en el ámbito nacional investigaciones relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes embarazadas. No obstante existen investigaciones nacionales que aportan datos sobre el consumo en adolescentes y sobre la situación del embarazo adolescente en nuestra sociedad, no existiendo relación entre estas temáticas.

En cuanto a investigaciones internacionales se destaca un estudio realizado en Madrid, sobre el consumo de alcohol en el embarazo, siendo éste el que se aproxima más con la temática a investigar.

Las mismas se detallan a continuación:

- En Octubre de 2005 la Secretaria Nacional de Drogas, lleva a cabo la segunda encuesta nacional y tercera en Montevideo sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media:

El estudio abarca una muestra representativa de estudiantes matriculados en enseñanza secundaria, de escuelas técnicas de todo el país urbano, a los cuales se les aplica un cuestionario auto-administrado en las propias aulas de clases. En los datos obtenidos se observa que el alcohol continúa siendo la droga más consumida por la población estudiantil y se presenta como la más problemática, dada su frecuencia e intensidad de consumo. El 50% de los estudiantes (de 13 a 17 años) la consume habitualmente y la mitad de ellos- que representan 70.000 estudiantes en todo el país- en el último mes han consumido por encima de los niveles de abuso y/o se han emborrachado una o más veces.¹

- Un estudio elaborado por el Observatorio Uruguayo de Drogas de la Junta Nacional de Drogas (JND) en el 2008, revela cuál es la tendencia de los jóvenes uruguayos frente al consumo de alcohol. El 1º de julio se presenta este informe que da cuenta de los resultados sobre la base de 4.305 encuestas realizadas en 349 clases de 119 centros educativos. Las tasas de consumo de alcohol se mantienen estables desde 2003 siendo que el 52,7% de los jóvenes consume alcohol regularmente, una cifra que se eleva al 72% para los de 17 años. En tanto, más del 80% lo ha probado alguna vez. Sin embargo, el porcentaje de adolescentes que se ha intoxicado (es decir, que ha sufrido una borrachera) en los últimos 15 días sigue creciendo. En el año 2005, las tasas indican que uno de cada cuatro dice haberse intoxicado, y hoy son uno de cada tres, lo que implica el 66% de los consumidores habituales.²
- En Diciembre de 2000 el Sistema Informático Perinatal, (SIP) publica “Situación, tendencias y resultados del embarazo en adolescentes en Uruguay” De cada 1000 adolescentes entre 15 y 19 años, aproximadamente sesenta se embarazan cada año. Los nacimientos en adolescentes representan el 17,3% de los nacimientos del país. Esta situación se mantiene estable en los últimos años, tanto entre las adolescentes más jóvenes (10-14), como para las mayores (15-19).

¹ Segunda encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Montevideo: Artes Gráficas S.A.; 2006. P.10

² Material extraído vía Internet: Dirección: http://www.insp.mx/Portal/Inf/ENA08_nacional.pdf

Sin embargo, cuando comparamos lo que sucede en el sector público (25%) con lo que ocurre en el sector privado (4,5%) se observa grandes desigualdades. En el sector público una de cada cuatro mujeres tiene su hijo antes de los 20 años, y pertenecen a los hogares más carenciados de la población.³

- Se realiza un estudio sobre el consumo de alcohol durante el embarazo en el Área de salud V de la comunidad de Madrid, en una población extraída de 18 Centros de Salud en toda mujer embarazada que acudiera al programa de educación sanitaria en el área V durante la última semana del mes de octubre de 1997. La muestra definitiva está compuesta por 378 mujeres embarazadas. Se diseña un breve cuestionario a partir de preguntas contenidas en la Encuesta Nacional de Salud. El cuestionario consta de 22 preguntas. Los resultados obtenidos son:

- **Hábito de consumo de bebidas alcohólicas previo al embarazo.** El 78,6% de la muestra refiere haber ingerido alguna bebida alcohólica, aunque sólo el 12,1% de éstas bebe a diario y un 46% con periodicidad semanal (de una a seis veces por semana).

Paralelamente, atendiendo tanto a la frecuencia como a la cantidad y tipo de bebida consumida, las mujeres encuestadas pueden ser clasificadas en no bebedoras (21,3%) o consumo ligero (75,2%).

- **Hábito de consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo.** La prevalencia estimada de consumo es del 55,7%. La muestra de mujeres embarazadas puede ser clasificada según el consumo de alcohol en los siguientes grupos: no bebedoras (44,3%), consumo ligero (55,2%) y consumo moderado (0,5%).⁴

³ Material extraído vía Internet: Dirección: <http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/12128.pdf>

⁴ Material extraído vía Internet: Dirección: <http://bvs.isciii.es/mono/pdf/bes5197.pdf>

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: Descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y transversal.

La siguiente investigación es cuantitativa ya que permite examinar los datos de manera científica, o de manera más específicamente en forma numérica, generalmente con ayuda de herramientas del campo de la Estadística.

Es un estudio descriptivo, donde se observa el comportamiento de un grupo de variables sin manipulación de las mismas, dirigido a determinar “como es” la situación de las variables a estudiar.

Se lleva a cabo en púerperas adolescentes del Hospital de Clínicas, en las cuales se investiga la información brindada sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.

Al momento de la recopilación de datos las adolescentes en estudio se encuentran cursando la etapa de puerperio y la información necesaria para la investigación corresponde al periodo prenatal, por este motivo es un estudio retrospectivo.

Se define como un estudio transversal, debido a que las variables se estudian simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Universo: Púerperas adolescentes del Hospital de Clínicas.

Muestra: Púerperas adolescentes del Hospital de Clínicas en el período comprendido entre el 1 y el 28 de Febrero del 2011.

Tipo de muestreo: Muestreo probabilístico.

Método de recolección de datos: Es la encuesta, por medio de una entrevista no estructurada. Como objetivo, ésta pretende obtener información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo en la población de estudio. El instrumento utilizado para recolectar y registrar la información es el formulario, el cual se aplica a las adolescentes púerperas. Éste se basa en un conjunto de preguntas cerradas, donde el entrevistado debe optar entre las opciones previamente establecidas.

Las fuentes de información con las que se obtienen los datos son: primarias y secundarias. Las primeras son las que se obtienen directamente del contacto con las púerperas adolescentes, a través de la entrevista. Las fuentes secundarias se refieren a la obtención de información teniendo como punto de partida la fuente primaria (entrevista) para obtener de forma indirecta los documentos (folletos, artículos, información audiovisual, Internet) por las adolescentes púerperas, sobre el consumo de alcohol.

Tabulación y análisis:

Los datos obtenidos se analizan mediante tablas de distribución de Frecuencia Absoluta y Frecuencia Relativa Porcentual. Éstos se presentan mediante tablas univariadas y gráficos.

RESULTADOS

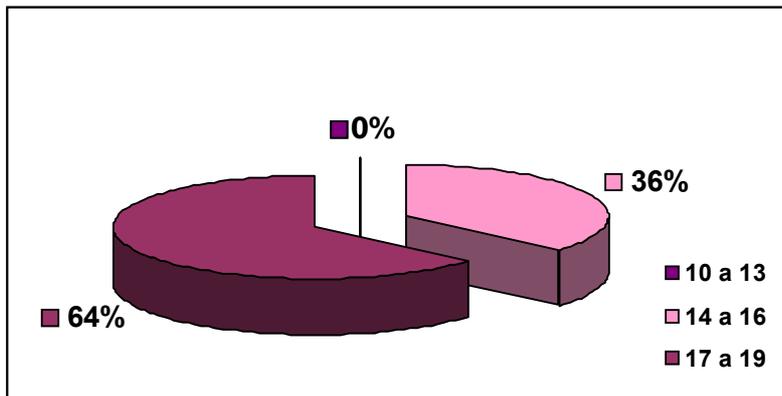
- **Edad:**

Tabla N°1: Edad de la población objetivo

Edad	FA	FR%
10 a 13	0	0
14 a 16	8	36,4%
17 a 19	14	63,6%
Total	22	100%

Fuente: Usuario

Gráfico N° 1: Edad de la población



Fuente: Tabla N° 1

❖ ***El mayor porcentaje corresponde a la franja etarea entre los 17 a 19 años.***

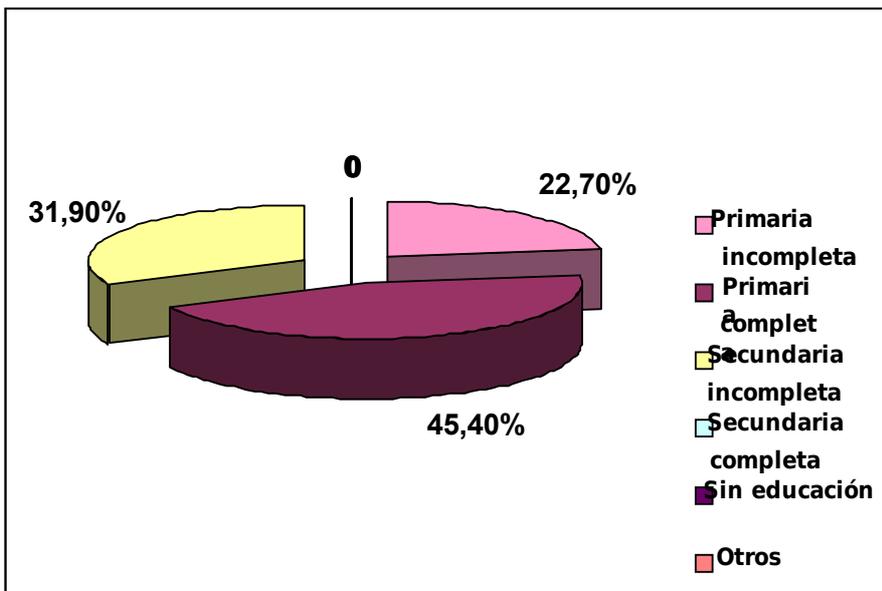
- **Nivel de Instrucción:**

Tabla N° 2: Nivel de instrucción de la población.

Nivel de Instrucción	FA	FR%
Primaria incompleta	5	22,7%
Primaria completa	10	45,4%
Secundaria incompleta	7	31,9%
Secundaria completa	0	0
Sin educación	0	0
Otros	0	0
Total	22	100%

Fuente: Usuario

Gráfico N° 2: Nivel de instrucción.



Fuente: Tabla N° 2

- ❖ **Debido a la edad que caracteriza la población, el 100% de las adolescentes entrevistadas deberían estar cursando secundaria, pero la mayor parte no cumple con este criterio, teniendo un bajo nivel de educación.**

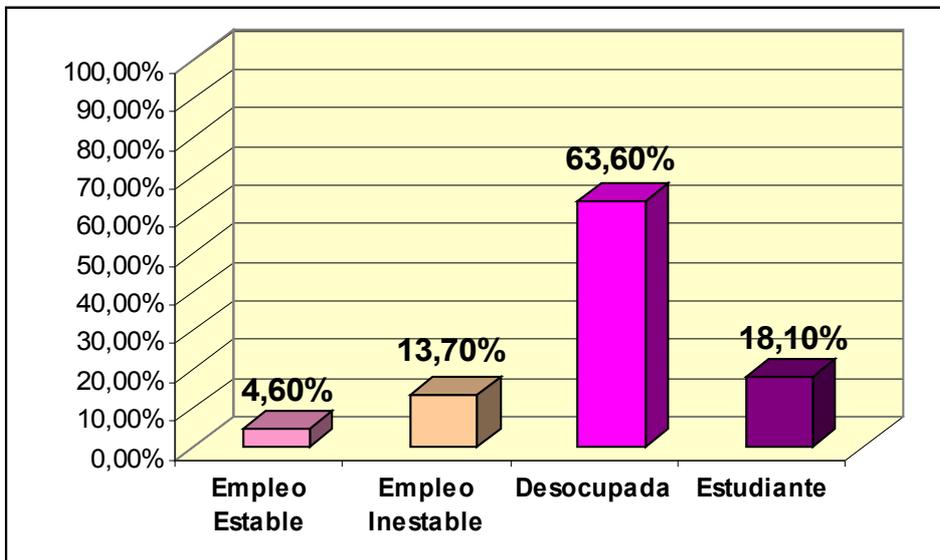
- **Ocupación:**

Tabla N° 3: Ocupación de la población objetivo.

Ocupación	FA	FR%
Empleo Estable	1	4,6%
Empleo Inestable	3	13,7%
Desocupada	14	63,6%
Estudiante	4	18,1%
Total	22	100%

Fuente: Usuario

Gráfico N° 3: Ocupación.



Fuente: Tabla N° 3

❖ ***El mayor porcentaje de las adolescentes se encuentra desocupada, no estudian ni trabajan.***

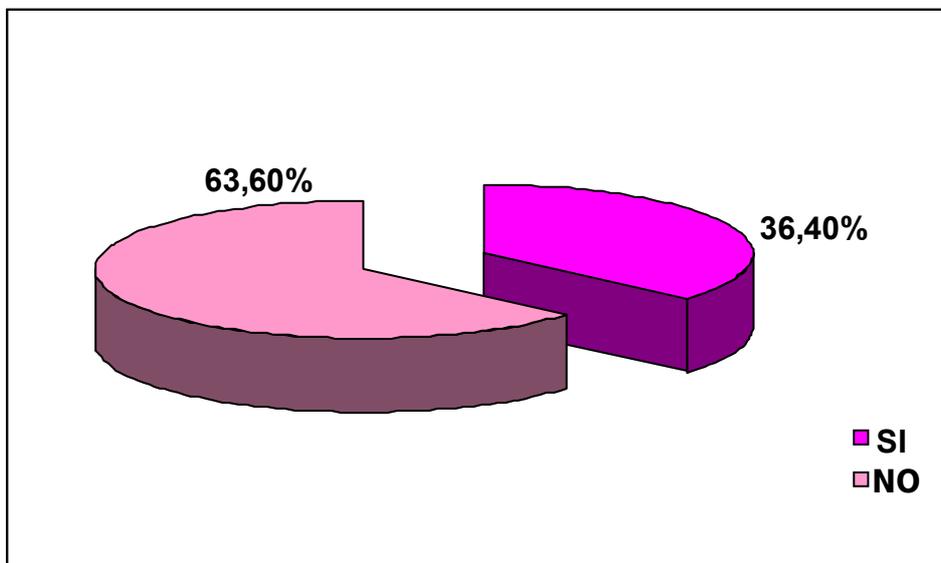
- **Información:**

Tabla N° 4: Reciben información las adolescentes puérperas sobre el consumo de alcohol al momento del embarazo.

Informació	FA	FR%
n		
SI	8	36,4%
NO	14	63,6%
Total	22	100%

Fuente: Usuario

Gráfico N° 4: Reciben información las adolescentes puérperas sobre el consumo de alcohol al momento del embarazo.



Fuente: Tabla N° 4

❖ ***El mayor porcentaje de las usuarias no recibe ningún tipo de información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.***

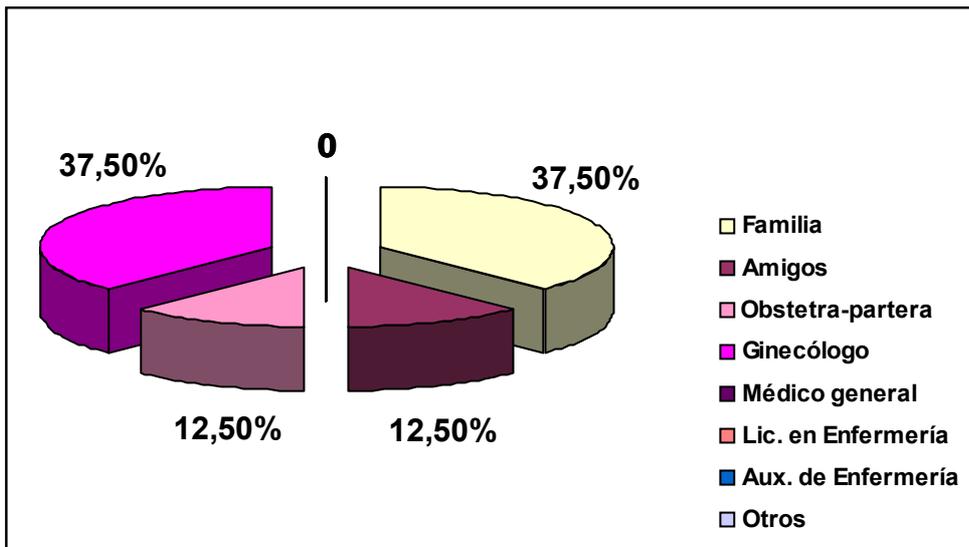
- **Fuente de Información:**

Tabla N° 5: Fuente por la cual las adolescentes reciben la información.

Fuente de la información	FA	FR%
Familia	3	37,5%
Amigos	1	12,5%
Obstetra-partera	1	12,5%
Ginecólogo	3	37,5%
Médico general	0	0
Lic. en Enfermería	0	0
Aux. de Enfermería	0	0
Otros	0	0
Total	8	100%

Fuente: Usuario

Gráfica N° 5: Fuente por la cual las adolescentes reciben la información.



Fuente: Tabla N° 5

❖ *De las usuarias que reciben información (que son el 36,4% del total) durante el embarazo, la misma se brinda principalmente por ginecólogos y familia.*

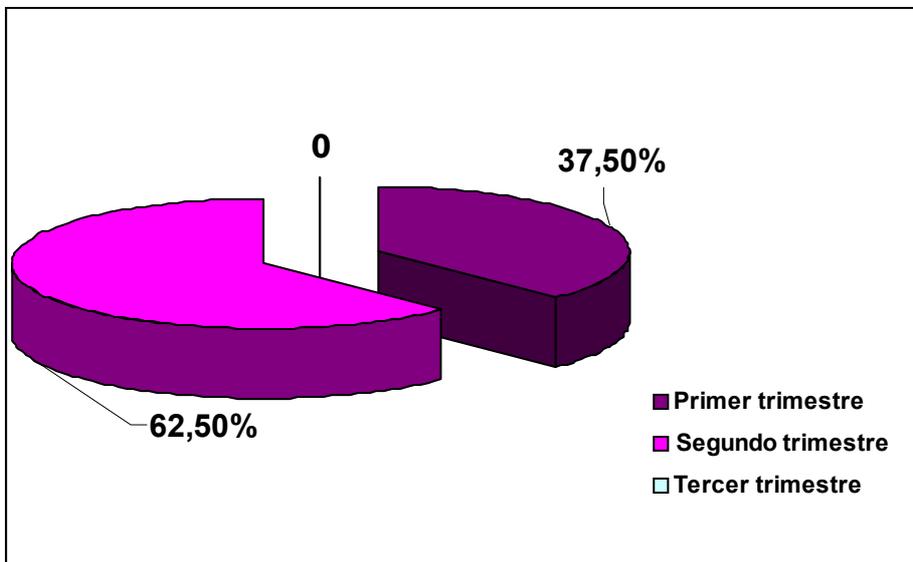
- **Etapa del embarazo**

Tabla N° 6: Etapa del embarazo en que las adolescentes reciben la información.

Etapa del embarazo	FA	FR%
Primer trimestre	3	37,5%
Segundo trimestre	5	62,5%
Tercer trimestre	0	0
Total	8	100%

Fuente: Usuario

Gráfica N° 6: Etapa del embarazo en que las adolescentes reciben la información.



Fuente: Tabla N° 6

❖ ***De las usuarias que reciben información, el mayor porcentaje la obtiene en el segundo trimestre de embarazo.***

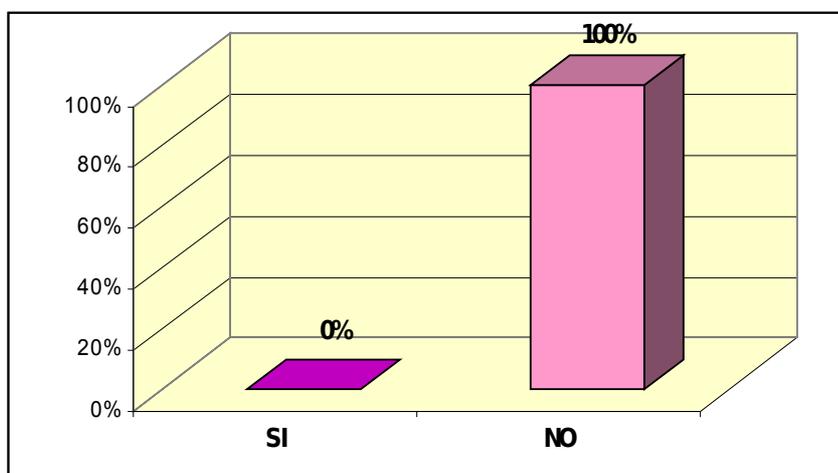
- **Contenido de la información**

Tabla N° 7.1: Se puede consumir alcohol durante el embarazo.

Se puede consumir alcohol	FA	FR%
SI	0	0%
NO	8	100%
Total	8	100%

Fuente: Usuario

Gráfico N° 7.1: Se puede consumir alcohol durante el embarazo.



Fuente: Tabla N° 7.1

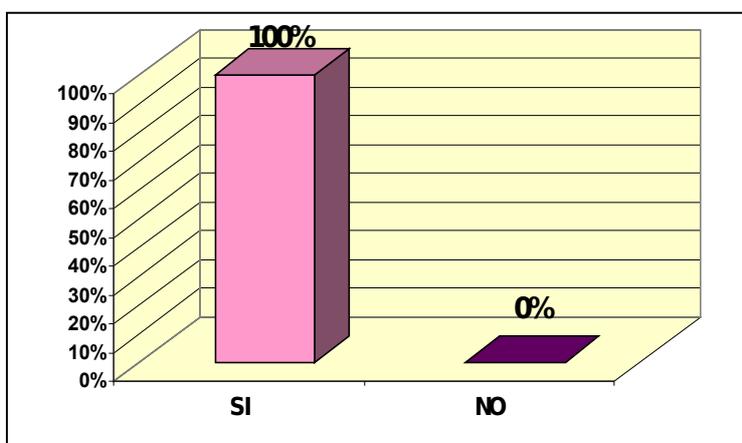
- ❖ ***La totalidad de las usuarias que fueron informadas en el embarazo manifiesta que no se puede consumir alcohol durante la gestación.***

Tabla N° 7.2: El consumo de alcohol durante el embarazo produce daños.

Produce daños	FA	FR%
SI	8	100%
NO	0	0%
Total	8	100%

Fuente: Usuario

Gráfico N° 7.2: El consumo de alcohol durante el embarazo produce daños.



Fuente: Tabla N° 7.2

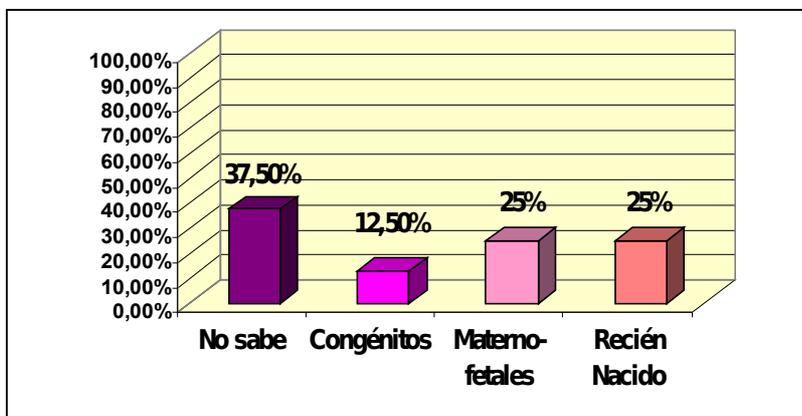
- ❖ ***El 100% de las usuarias informadas sabe que consumir alcohol en el embarazo produce daños.***

Tabla N° 7.3: Daños que produce el consumo de alcohol durante la gestación.

Daños que produce	FA	FR%
No sabe	3	37,5%
Congénitos	1	12,5%
Materno-fetales	2	25%
Recién Nacido	2	25%
Total	8	100%

Fuente: Usuario

Gráfico 7.3: Daños que produce el consumo de alcohol durante la gestación.



Fuente: Tabla N° 7.3

- ❖ ***El mayor porcentaje de las usuarias informadas no sabe que daños produce el consumo de alcohol durante el embarazo***

* Según los criterios de la investigación el contenido de la información es completo, cuando la adolescente manifiesta que el consumo de alcohol produce daños congénitos, maternos-fetales y al recién nacido.

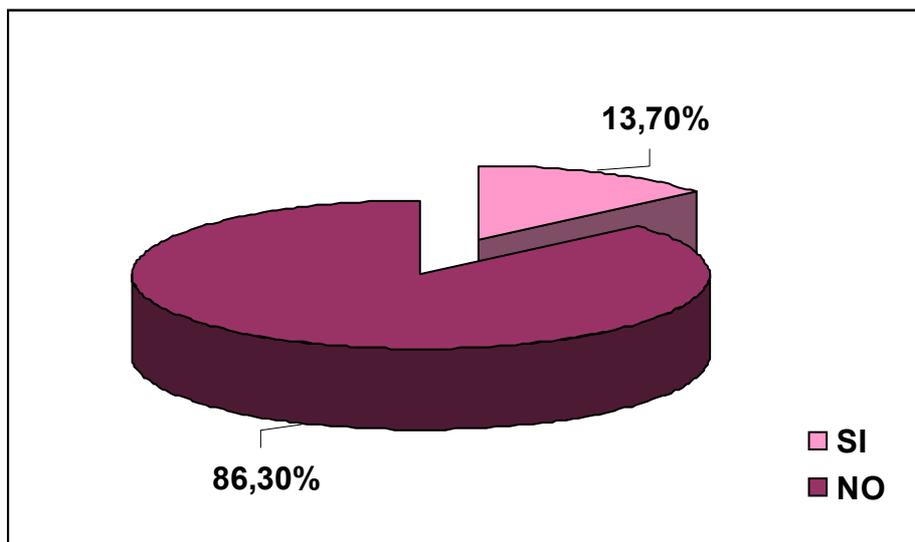
- **Consumo de alcohol durante el embarazo**

Tabla N° 8: Consumo de alcohol durante el embarazo.

Consumo de alcohol	FA	FR%
SI	3	13,7%
NO	19	86,3%
Total	22	100%

Fuente: Usuario

Gráfico N° 8: Consumo de alcohol durante el embarazo.



Fuente: Tabla N° 8

- ❖ ***Del total de las usuarias entrevistadas, el mayor porcentaje no consumió alcohol durante el embarazo.***

DISCUSIÓN

En base a las entrevistas realizadas a la muestra comprendida por 22 adolescentes púerperas, que se encuentran internadas en la maternidad del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, en el período comprendido del 1° al 28 de febrero de 2011; podemos identificar a la población adolescente, en la franja etarea comprendida entre los 10 y 19 años, en la adolescencia temprana (10 a 13 años) el 0%, mediana (14 a 16 años) 36,4% y en la tardía (17 a 19 años) 63,6 %. De importancia destacar que en esta etapa el adolescente se caracteriza por sufrir cambios en el área física, intelectual, emocional, social y espiritual, constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo y posee una actitud social reivindicadora con tendencia anti o asociales de diversa intensidad.⁵

Se realiza la toma de datos en un Sistema Público debido a que el embarazo adolescente es un problema por su prevalencia, el 25% de los nacimientos en estos servicios son de madres adolescentes.⁶ El nivel de instrucción de estas adolescentes es del 45,4% con primaria completa, secundaria incompleta 31,9% y primaria incompleta 22,7%. Debido a la edad que caracteriza la población, el 100% de las adolescentes entrevistadas deberían estar cursando secundaria, pero 68,1% no cumple con este criterio, teniendo un bajo nivel de educación.

En lo que se refiere a la ocupación de la población objetivo, se encuentra que el 63,6% están desocupadas, 18,1% son estudiantes, 13,7% tienen empleo inestable y 4,6% empleo estable.

El abandono del sistema educativo, la falta de inserción en el mercado laboral, junto a la responsabilidad de la crianza de un niño, denotan que estas adolescentes se enfrentan a una problemática frecuente. La madre adolescente que tiene su hijo, deja de hacer otras cosas necesarias e imprescindibles, para asegurarse una vida mejor para ella y su hijo.

El alcohol durante el embarazo puede desencadenar; síndrome alcohólico fetal (SAF) que puede producir un amplio espectro de defectos, que oscila entre el aborto espontáneo y graves efectos sobre la conducta. Durante el embarazo incrementa las probabilidades de interrupción del mismo, bajo peso al nacer, nacimiento sin vida y muerte durante los primeros años de infancia.

⁵ Abersatory A. Knobel M. la adolescencia normal. Buenos Aires: Paidós; 1988. P 44-102

⁶ Material extraído vía Internet: Dirección: <http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/12128.pdf> adolescencia y embarazo en Uruguay, diciembre 2000

Es una afección que incapacita tanto mental como físicamente de por vida, caracterizado por rasgos faciales anormales, deficiencia en el desarrollo, alteraciones en el sistema nervioso central, así como también problemas en el aprendizaje, memoria, pérdida de la atención, comunicación, visión y audición.⁷

El SAF es una de las primeras causas prevenible de retardo mental y defectos congénitos, para eso se recomienda que las adolescentes embarazadas no ingieran alcohol durante la gestación. Para evitar este tipo de trastornos las adolescentes deberían contar con toda la información sobre el consumo de alcohol para de esta manera con sus juicios de valor tomar la decisión de hacer uso de la droga.

Según el resultado de las entrevistas, la información sobre el consumo de alcohol en el embarazo no se brinda, las adolescentes no son sensibilizadas, debido a que el 63,6% de las adolescentes no recibe información.

Por otra parte, el 36,4% de las puérperas adolescentes manifiestan recibir información sobre el consumo de alcohol en el embarazo. Del total de ellas, el 37,5% lo recibe por medio de familiares, otro 37,5% recibe la información por ginecólogos, el 12,5% recibe información a partir de amigos y otro 12,5% por medio de obstetra-partera.

Los Centros de Salud donde se controlan estas adolescentes, en su gran mayoría, no exponen este tipo de información en sus consultas. El control prenatal, tiene como objetivo brindar atención sistémica y periódica para observar el desarrollo fisiológico de la gestación, para prevenir complicaciones maternas y perinatales, detectar y tratar patologías concomitantes y prepararla física y psíquicamente para el parto y el cuidado de su hijo.

Se puede observar que de las adolescentes que reciben información, hay un desfasaje del momento en que se les proporciona, ya que el mayor porcentaje (62,5%) la recibe en el segundo trimestre y el 37,5% de ellas en el primer trimestre. De las adolescentes puérperas que se recogen los datos, ninguna manifiesta que auxiliares de enfermería o licenciadas de enfermería hayan sido promotoras de este tipo de información.

⁷ Material vía Internet: Dirección: [http://www.Nacersano.org/Biblioteca De Salud//informativas/alcohol.htm](http://www.Nacersano.org/Biblioteca%20De%20Salud//informativas/alcohol.htm)

Dentro de las opciones que se les brindan a las adolescentes para valorar su información, ninguna de ellas demuestra tener un conocimiento amplio sobre el tema, aunque el 100% afirma que el consumo de alcohol produce algún daño. El consumo de alcohol para las pacientes que son informadas por ginecólogos, produce daños en el recién nacido (Anexo 2: Datos Generales), dejando de lado los posibles problemas materno-fetales, y congénitos.

El 37,5% de las adolescentes informadas no sabe que daños produce el consumo de alcohol durante el embarazo. Esto puede ser causa de que no se le brinda la información completa, que la información no se da correctamente como para ser adquirida por la adolescente, o debido a otras causas que escapan a nuestra investigación. El 25% de las que reciben información manifiestan que produce daños materno-fetales, con el mismo porcentaje otras adolescentes relatan que el daño es en el recién nacido y el 12,5% que los daños provocados son congénitos. Estos datos exponen que la información que tienen las adolescentes es insuficiente, según los parámetros de nuestra investigación.

El 100% de las puérperas informadas durante el embarazo, por amigos, familiares o personal de la salud, saben que no se puede consumir alcohol durante la gestación. Lo que demuestra que la información que se les aporta a las embarazadas adolescentes sobre el consumo de alcohol, sea adecuada o no, permite que las adolescentes comprendan que el consumo de alcohol durante el embarazo es perjudicial.

El consumo de alcohol en las adolescentes embarazadas es de 13,7%, según manifiestan las mismas durante la realización de la entrevista. Este dato muestra que la conducta de riesgo en cuanto al consumo de alcohol es menor durante el embarazo. En contraposición a un estudio elaborado por el Observatorio Uruguayo de Drogas de la Junta Nacional de Drogas, en el año 2008, donde el 52,7% de los jóvenes consume alcohol regularmente, una cifra que se eleva al 72% para los de 17 años.⁸ Esto clarifica que el consumo de alcohol disminuye en la etapa de gestación, no siendo absoluta la abstinencia al consumo en el total de las embarazadas.

El porcentaje de adolescentes que consume alcohol durante el embarazo no posee información sobre los efectos de esta droga en esta etapa (Anexo 2: Datos Generales). Este porcentaje debe ser tomado de referencia para que en los controles perinatales se

⁸ Material extraído vía Internet: Dirección: http://www.insp.mx/Portal/Inf/ENA08_nacional.pdf

busque la disminución de esta cifra. Informar a las adolescentes embarazadas, es una herramienta para concientizar sobre esta conducta de riesgo, y de esta manera promover hábitos saludables.

CONCLUSIÓN

Se puede concluir que los objetivos planteados al inicio de la investigación han sido alcanzados. Los mismos son, en líneas generales, conocer la información que poseen las adolescentes puérperas acerca del consumo de alcohol durante el embarazo.

La población de estudio está constituida por 22 adolescentes puérperas, de las cuales 36,4% recibe información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.

El contenido de la información, que manifiestan obtener las adolescentes durante el embarazo, no cubre con los parámetros que nuestra investigación considera necesarios para tener una adecuada información. Debido a que la totalidad de las adolescentes no manifiesta que el consumo de alcohol produce múltiples daños; congénitos, maternos-fetales, recién nacido. Sino que hacen referencia a solo uno de ellos.

Se encuentra que la aplicación de información en esta población, produce una respuesta favorable, las adolescentes concientizadas no consumen alcohol al reconocer que este produce daño. En caso contrario se obtiene un 13,7% de adolescentes que consumen alcohol, pero ninguna de ellas manifiesta ser informada durante la gestación.

Las embarazadas en su mayoría reciben la información durante el segundo trimestre, donde lo recomendable es que se brinde en el primer trimestre, debido a que los riesgos de contraer daños son mayores.

El 18,2% (4 adolescentes) de la población de estudio recibe información por integrantes del equipo de salud, porcentaje que se considera bajo, debido a que por este medio los profesionales podrían conseguir que el consumo de alcohol por parte de las adolescentes embarazadas disminuya con tendencia a 0.

La investigación se realiza según lo estipulado por el cronograma, presentando algunas dificultades durante el transcurso pero no impidiendo que se logre un trabajo óptimo. Fortaleciendo en nosotros el método científico para que como futuras licenciadas, hagamos uso del mismo, y así desarrollar la función de investigación en la enfermería.

SUGERENCIAS

- Esta investigación sea un punto de partida para futuras investigaciones.
- Buscar la forma de apoyar a las embarazadas adolescentes consumidoras.
- Realizar cursos de capacitación al equipo de Enfermería sobre el consumo de alcohol en el embarazo, para poder promover, prevenir y detectar el consumo de alcohol en las etapas iniciales del embarazo para poder actuar.
- Sugerir al Ministerio de Salud Pública la difusión por medio de folletería, de propaganda en medios de comunicación masiva, sobre los efectos que produce el consumo de alcohol durante el embarazo.
- Promover que en los Centros de Salud se trabaje esta temática en forma inter y multidisciplinaria, dentro del Programa Salud Sexual y Reproductiva y el Programa del Adolescente.
- Comenzar una difusión de los efectos del consumo de alcohol durante el embarazo, a nivel escolar y liceal, en instituciones educativas, dentro del programa Adolescente y Salud Reproductiva, promoviendo actividades extramuro.

BIBLIOGRAFÍA

Abersatury A, Knobel M. La adolescencia normal. Buenos Aires: Paidós; 1988. p. 44-102

Betryman J. Psicología del desarrollo. México: Manual moderno; 1994. p. 201.

Encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Montevideo: Artes Gráficas; 2006. p. 10, 25-26.

Hernandez F, Pineda E B. Metodología de la investigación. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.

Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista L. Metodologia de a investigación. México: Mc Graw Hill; 2003.

Uruguay. Junta Nacional de Drogas. Drogas: más información menos riesgos. Montevideo: MSP; 2004. p.13-14.

Malka R, Bouquet P, Vachonfrance G. Manual de Alcoholología. Barcelona: Masson; 1988. p.51-52.

Peter L. Las Drogas. Aspectos médicos, psicológicos y sociales. Madrid: Alianza; 1970.

Portillo J, Martínez J, Beji M. La adolescencia salud y enfermedad. Montevideo: Banda Oriental; 1992.

Rama G, Filgueira C. Los Jóvenes de Uruguay: Esos desconocidos. Montevideo: CEPAL; 1991.

Robert B. Taylor. Medicina de Familia. Principios y prácticas. Barcelona: Doyma; 1991.

- **Páginas Web**

- Ministerio de Salud Pública. Adolescencia y embarazo en Uruguay. Montevideo: MSP; 2000.<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/12128.pdf>
- <http://www.fenf.edu.uy/>
- http://www.insp.mx/Portal/Inf/ENA08_nacional.pdf
- [http://www.Nacersano.org/Biblioteca De alud//informativas/alcohol.htm](http://www.Nacersano.org/Biblioteca%20De%20alud//informativas/alcohol.htm)
- <http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/12128.pdf>
- <http://www.gestiondelconocimiento.com>
- <http://peremarques.pangea.orghttp://bvs.isciii.es/mono/pdf/bes5197.pdf>
- [http://www.med.univ-rennes1.](http://www.med.univ-rennes1)
- www.saludcolombia.com
- www.wikipedia.com

Anexos

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Anexo 1: Protocolo

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CATEDRA MATERNO INFANTIL**



**LA INFORMACIÓN QUE HAN RECIBIDO LAS PUERPERAS ADOLESCENTES
DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS “DR. MANUEL QUINTELA”
ACERCA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL EMBARAZO.**



TUTORA:

Prof. Mercedes Pérez

AUTORES

Br: Bermúdez Virginia
Br: Cabrera Maria Noel
Br: Robaina Giselle
Br: Silvera María Jose

Montevideo 2011

RESUMEN

La siguiente investigación tendrá como objetivo identificar la información que poseen las adolescentes puérperas acerca del consumo de alcohol durante el embarazo y conocer la situación de las adolescentes puérperas con respecto al consumo de alcohol durante el embarazo.

El mismo se realizará en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" en el periodo comprendido entre el 1 al 28 de febrero. Será un estudio descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y transversal. El método de recolección de datos será la encuesta, por medio de una entrevista no estructurada, se utilizará como instrumento el formulario.

INTRODUCCIÓN:

La siguiente investigación será realizada por cuatro estudiantes pertenecientes a la Facultad de Enfermería, cursando el primer módulo del cuarto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería, la cual será tutorada por la cátedra de Materno Infantil; cuyo interés es Promover la formación de Licenciados en Enfermería capaces de ejercer su profesión acorde a las necesidades de salud de la población en el área de Salud Reproductiva, propiciando el desarrollo de los individuos en la sociedad a la que pertenecen.

Los objetivos de éste emprendimiento comprenderán investigar sobre la información que reciben en la sociedad, las adolescentes embarazadas acerca del consumo de alcohol; y que los resultados que se obtendrán sean un punto de partida para futuras investigaciones.

Se caracterizará a la población según las variables edad, nivel de instrucción, ocupación, etapa del embarazo, información, fuente de información, consumo de alcohol durante el embarazo, contenido de la información.

En lo que refiere a la revisión bibliográfica, se tomará como fuente principal la encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de Enseñanza Secundaria Media realizada en el año 2005 y 2008, material brindado por la Junta Nacional de Drogas (JND) de la República Oriental del Uruguay.

La misma destaca la prevalencia de consumo de alcohol por parte de la población adolescente en cuanto a la frecuencia e intensidad de consumo.

Además se tendrá en cuenta un estudio sobre el consumo de alcohol durante el embarazo, realizado en Madrid. El mismo aporta datos sobre el hábito de consumo de alcohol antes y durante el embarazo.

En relación a estos datos, el equipo investigador considerará relevante enfocar dicho estudio en adolescentes que se encuentran en la etapa de puerperio, ya que el embarazo adolescente como el consumo de alcohol son dos problemáticas actuales en nuestra sociedad. Siendo el alcohol la droga más frecuente entre los adolescentes.

A esto se le suma la ausencia de campañas publicitarias en los medios de comunicación y en los productos (bebidas alcohólicas) sobre los efectos del consumo de alcohol en el embarazo, a diferencia de campañas contra el tabaquismo donde en las cajas de cigarrillo se presentan fotos e información sobre los efectos adversos en el embarazo.

Se realizará un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, con un corte transversal que se implementará a las adolescentes puérperas de la maternidad del Hospital de Clínicas, de Montevideo en el mes de Febrero del año 2011, a través de la aplicación de un cuestionario de carácter anónimo, confidencial, voluntario y sin fines de lucro.

Con el presente trabajo se deseará contribuir con el desarrollo de futuros programas de atención integral a la salud, enfocados a la prevención de riesgos y reducción de daños asociados con el consumo de alcohol en el embarazo.

PROBLEMA:

¿Cuál es la información que han recibido las puérperas adolescentes del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" acerca del consumo de alcohol en el embarazo, en el período comprendido entre el 1 al 28 de Febrero de 2011?

FUNDAMENTACION

El propósito de la elección del tema a investigar surge luego de una extensa búsqueda bibliográfica sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.

Se plantea que puede existir un déficit de información ya que el Ministerio de Salud Pública no cuenta con actividades de promoción y prevención sobre el consumo de alcohol durante el embarazo. No se cuenta con campañas publicitarias en los medios de comunicación y en los productos (bebidas alcohólicas) sobre los efectos del consumo de alcohol en el embarazo, a diferencia de las existentes contra el tabaquismo; donde en las cajas de cigarrillo se presentan fotos e información sobre los efectos adversos en el embarazo.

Por otra parte se considerará relevante enfocar dicho estudio en adolescentes que se encuentran en la etapa de puerperio, ya que el embarazo adolescente como el consumo de alcohol son dos problemáticas actuales en nuestra sociedad. Siendo el alcohol la droga más frecuente entre los adolescentes.

Al encontrarnos realizando nuestra experiencia de Internado en el servicio de maternidad y policlínica de ginecología, se ha observado sin profundizar en el tema que la información con la que cuentan las usuarias no es la adecuada e incluso a veces es inexistente.

Por lo expuesto anteriormente, se propone involucrarnos con el tema e investigar sobre la información que reciben en la sociedad las adolescentes embarazadas acerca del consumo de alcohol; y que los resultados obtenidos sean un punto de partida para futuras investigaciones. A partir de esto, se logre concientizar a la población por medio de la promoción y prevención sobre los efectos de esta droga.

ANTECEDENTES DEL TEMA

En la búsqueda de antecedentes sobre la temática ha abordar, no se encuentran específicamente en el ámbito nacional investigaciones relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes embarazadas. No obstante existen investigaciones nacionales que aportan datos sobre el consumo en adolescentes y sobre la situación del embarazo adolescente en nuestra sociedad, no existiendo relación entre estas temáticas.

En cuanto a investigaciones internacionales podemos destacar un estudio realizado en Madrid, sobre el consumo de alcohol en el embarazo, siendo esta la que se aproxima más con la temática a investigar. Las mismas se detallan a continuación:

- En Octubre de 2005 la Secretaria Nacional de Drogas, lleva a cabo la segunda encuesta nacional y tercera en Montevideo sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media:

El estudio abarca una muestra representativa de estudiantes matriculados en enseñanza secundaria, de escuelas técnicas de todo el país urbano, a los cuales se les aplica un cuestionario auto-administrado en las propias aulas de clases. En los datos obtenidos se observa que el alcohol continúa siendo la droga más consumida por la población estudiantil y se presenta como la más problemática, dada su frecuencia e intensidad de consumo. El 50% de los estudiantes (de 13 a 17 años) la consume habitualmente y la mitad de ellos- que representan 70.000 estudiantes en

todo el país- en el último mes han consumido por encima de los niveles de abuso y/o se han emborrachado una o más veces.⁹

- Un estudio elaborado por el Observatorio Uruguayo de Drogas de la Junta Nacional

de Drogas (JND) en el 2008, revela cuál es la tendencia de los jóvenes uruguayos frente al consumo de alcohol. El 1º de julio se presenta este informe que da cuenta de los resultados sobre la base de 4.305 encuestas realizadas en 349 clases de 119 centros educativos. Las tasas de consumo de alcohol se mantienen estables desde 2003 siendo que el 52,7% de los jóvenes consume alcohol regularmente, una cifra que se eleva al 72% para los de 17 años. En tanto, más del 80% lo ha probado alguna vez. Sin embargo, el porcentaje de adolescentes que se ha intoxicado (es decir, que ha sufrido una borrachera) en los últimos 15 días sigue creciendo. En el año 2005, las tasas indican que uno de cada cuatro dice haberse intoxicado, y hoy son uno de cada tres, lo que implica el 66% de los consumidores habituales.¹⁰

- En Diciembre de 2000 el Sistema Informático Perinatal, (SIP) publica “Situación, tendencias y resultados del embarazo en adolescentes en Uruguay”

De cada 1000 adolescentes entre 15 y 19 años, aproximadamente sesenta se embarazan cada año. Los nacimientos en adolescentes representan el 17,3% de los nacimientos del país. Esta situación se mantiene estable en los últimos años, tanto entre las adolescentes más jóvenes (10-14), como para las mayores (15-19). Sin embargo, cuando comparamos lo que sucede en el sector público (25%) con lo que ocurre en el sector privado (4,5%) se observa grandes desigualdades. En el sector público una de cada cuatro mujeres tiene su hijo antes de los 20 años, y pertenecen a los hogares más carenciados de la población.¹¹

- Se realiza un estudio sobre el consumo de alcohol durante el embarazo en el Área de

salud V de la comunidad de Madrid, en una población extraída de 18 Centros de Salud en toda mujer embarazada que acudiera al programa de educación sanitaria en el área V durante la última semana del mes de octubre de 1997. La muestra definitiva está compuesta por 378 mujeres embarazadas. Se diseña un breve cuestionario a partir de preguntas contenidas en la Encuesta Nacional de Salud. El cuestionario consta de 22 preguntas. Los resultados obtenidos son:

Hábito de consumo de bebidas alcohólicas previo al embarazo.

El 78,6% de la muestra refiere haber ingerido alguna bebida alcohólica, aunque sólo el 12,1% de éstas bebe a diario y un 46% con periodicidad semanal (de una a seis veces por semana).

Paralelamente, atendiendo tanto a la frecuencia como a la cantidad y tipo de bebida consumida, las mujeres encuestadas pueden ser clasificadas en no bebedoras (21,3%) o consumo ligero (75,2%).

Hábito de consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo.

⁹ Segunda encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Montevideo: Artes Gráficas S.A.; 2006. P.10

¹⁰ Material extraído vía Internet: Dirección: http://www.insp.mx/Portal/Inf/ENA08_nacional.pdf

¹¹ Material extraído vía Internet: Dirección: <http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/12128.pdf>

La prevalencia estimada de consumo es del 55,7%. La muestra de mujeres embarazadas puede ser clasificada según el consumo de alcohol en los siguientes grupos: no bebedoras (44,3%), consumo ligero (55,2%) y consumo moderado (0,5%).¹²

MARCO TEÓRICO

Basándonos en los objetivos, cabe destacar la diferencia que existe entre **información** y conocimiento.

En sentido general, la información es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto o sistema que recibe dicho mensaje.

Como han hecho muchos investigadores que han estudiado el concepto de información, se describirá como un mensaje, normalmente bajo la forma de un documento o algún tipo de comunicación audible o visible. Como cualquier mensaje, tiene un emisor y un receptor. La información es capaz de cambiar la forma en que el receptor percibe algo, es capaz de impactar sobre sus juicios de valor y comportamientos. Tiene que informar; son datos que marcan la diferencia. La palabra “informar” significa originalmente “dar forma a” y la información es capaz de formar a la persona que la consigue, proporcionando ciertas diferencias en su interior o exterior.

En cambio el conocimiento se define según Davenport y Prusak (1999) como una mezcla de experiencia, valores, información y “saber hacer” que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción. Se origina y aplica en la mente de los conocedores. En las organizaciones con frecuencia no sólo se encuentra dentro de documentos o almacenes de datos, sino que también esta en rutinas organizativas, procesos, prácticas y normas.¹³

Pero información y conocimiento son dos cosas distintas:

La información son *datos* que podemos tener a nuestro alcance y comprender.

Sus características básicas son:

- Es de naturaleza intelectual, inmaterial, aunque se registra y presenta en soportes físicos.
- No es escasa, cada vez es más abundante, hasta se puede considerar que es ilimitada.
- Puede ser compartida sin disminuir su utilidad para ninguna de las personas que la utilizan.
- Se enriquece con el intercambio de ideas entre sus usuarios.
- No es apropiable, o no debería serlo (aún hay casos de censura).
- La información no exige un uso excluyente, la pueden utilizar varias personas a la vez, salvo cuando su valor está precisamente en la privacidad y exclusividad.
- No se destruye con el uso.
- A veces tiene una vigencia corta, sufre la obsolescencia con el paso del tiempo.

¹² Material extraído vía Internet: Dirección: <http://bvs.isciii.es/mono/pdf/bes5197.pdf>

¹³ Material extraído vía Internet: Dirección: <http://www.gestiondelconocimiento.com>

El conocimiento está integrado por información (necesitamos pues TENER la información memorizada, o en un papel o pantalla, o viendo a una persona haciendo algo..., pero NO BASTA con tener la información). El conocimiento es una información dirigida a la realización de una actividad, a solucionar un problema, es un "saber hacer".

El conocimiento no es un objeto, es una estructura neuronal (está en el cerebro de cada uno). No se puede transmitir como un objeto de una persona a otra (se puede memorizar información, pero no conocimiento); solo se adquiere cuando "se aprende haciendo" (a menudo varias veces) una determinada actividad, generando las correspondientes estructuras neuronales.

Cuando quien tiene un conocimiento lo escribe, se convierte en información para los demás. La información SÍ se puede almacenar y transferir.

El conocimiento siempre es una elaboración personal, fruto de las asociaciones que nuestro cerebro es capaz de hacer a partir de su experiencia, de la información que ya tenemos, y de la que hemos seleccionado y analizado.¹⁴

De acuerdo a la población objetivo de nuestra investigación, se define a la **adolescencia** según La Organización Mundial de la Salud (OMS), como el periodo durante el cual el individuo progresa desde el punto de la aparición inicial de los caracteres sexuales secundarios (pubertad) hasta el de la madurez sexual y reproductiva. Abarca la franja etarea comprendida entre los 10 a los 19 años de edad.

La única definición universal de la adolescencia parece ser que, aunque el joven ya no se considera un niño, tampoco se considera un adulto.

Características de la adolescencia

Todos los adolescentes comparten el mismo crecimiento y desarrollo, pero las características sociales y culturales de cada uno influyen notablemente en el proceso de hacerse mayor.

La transición entre la infancia y la edad adulta es un periodo de desarrollo físico y psicosocial. Los adolescentes sufren cambios en el área física, intelectual, emocional, social y espiritual.

Centrándonos en lo que respecta al área psicosocial, la misma hace referencia a las esferas o áreas no físicas de la conducta humana.

Para una mayor comprensión de esta etapa evolutiva, recurrimos a la descripción que Abersatury realiza de sus características más salientes:

- búsqueda de si mismo y de la identidad.
- tendencia grupal.
- necesidad de intelectualizar y fantasear.
- crisis religiosas que pueden ir del ateísmo más transigente hasta el misticismo más fervorosos.
- desubicación temporal, en donde el pensamiento adquiere las características del pensamiento primario.
- evolución sexual manifiesta que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad genital adulta.
- actitud social reivindicadora con tendencia anti o asociales de diversa intensidad.

¹⁴ Material extraído vía Internet: Dirección: <http://peremarques.pangea.org>

- contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta, dominada por la acción que constituye la forma de expresión conceptual más típica de este periodo de la vida
- una separación progresiva de los padres.
- constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.¹⁵

Siete años son demasiados para convertir a la adolescencia en una "entidad homogénea", por eso se distingue entre adolescencia temprana (10 a 13 años de edad), media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (desde los 17 a los 19 años). "La adolescencia comienza con la biología y termina en la cultura". No es de extrañar que no exista un punto final claro.¹⁶ La juventud se inicia a partir de los 20 años y culmina aproximadamente a los 28/29 años. En términos biológicos, la juventud es un periodo intermedio entre la infancia y la vida adulta que se inicia con la pubertad, es decir con la capacidad de reproducción de la vida y finaliza al completarse la maduración del ser humano.¹⁷

Entre los **problemas psicológicos** más significativos de la juventud se encuentran:

- ✓ Depresión e intentos de suicidios (fenómeno cuya cima está entre los 15 a 19 años)
- ✓ Ansiedades (relacionado sobre todo con aspectos sociales como el entorno estudiantil, familiar, etc.).
- ✓ Trastornos de la conducta, emocionales y delincuencia.
- ✓ Trastornos de la alimentación: bulimia nerviosa y anorexia.
- ✓ Toxicomanía.¹⁸

La figura del toxicómano típica oculta una serie de características negativas internas: incapacidades para mantener relaciones amistosas, dificultades para ajustarse a la exigencia de masculinidad, sentimientos de inutilidad, depresión, predisposición a sentirse fácilmente frustrado y ansiosos e incapacidad para soportar estos sentimientos.¹⁹

La etapa de la adolescencia conlleva a **conductas de riesgo**, las cuales son causas frecuentes de enfermedad y muerte en la adolescencia están asociadas a las características sociales y las conductas de riesgo. En todos los casos estas causas de morbilidad y mortalidad son evitables. El consumo de alcohol es un problema en la población adolescente, donde el 32% de los menores de 14 años y el 60% de los adolescentes entre 15 y 20 consumen alcohol.

Dado que la investigación se enfocará en una conducta de riesgo, como lo es el consumo de alcohol. Es necesario definir las **drogas** psicoactivas según la Organización Mundial de la Salud (OMS), como toda sustancia de origen natural o sintético que al ser consumida altera la fisiología del organismo.

El alcohol es la droga más consumida en nuestro entorno sociocultural, de la que más se abusa y la que más problemas sociales y culturales causa.

¹⁵ Abersatory A, Knobel M. La adolescencia normal. Buenos Aires: Paidós; 1988. P 44-102

¹⁶ Material extraído vía Internet: Dirección: www.saludcolombia.com

¹⁷ Rama G, Filgueira C. Los Jóvenes de Uruguay. Esos desconocidos. Montevideo: CEPAL; 1991. P11.

¹⁸ Betryman J. Psicología del desarrollo. México: Manual moderno; 1994. P201.

¹⁹ Peter L. Las Drogas. Aspectos médicos, psicológicos y sociales. Madrid: Alianza Editorial, SA; 1970. P47.

Es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es un estimulante, como a veces se cree, la euforia inicial que provoca se debe a la inhibición del autocontrol de la persona que lo consume.²⁰

El Estado uruguayo cuenta con un **Código de la Niñez y la Adolescencia**, donde se describe en el artículo 15 que el Estado tiene la obligación de proteger "especialmente a los niños y adolescentes respecto a toda forma de estímulo al consumo de tabaco, alcohol, inhalantes y drogas".

Asimismo, el artículo 187 prohíbe "la venta, provisión, arrendamiento o distribución a personas menores de dieciocho años de bebidas alcohólicas, tabacos, fármacos, pegamentos u otras sustancias que puedan significar un peligro o crear dependencia física o psíquica".

Factores Socioculturales asociados al alcoholismo y adolescencia.

Los factores Socioculturales son las estructuras y modos de funcionamiento de las relaciones de los individuos con los otros miembros de la sociedad.²¹

Se entiende por factores socioculturales al conjunto de influencias que ejercen una presión sobre el individuo en tanto que este pertenece a un cierto medio, forma parte de un grupo étnico definido mediante la observación de sus costumbres tradicionales, profesa una religión o posee ciertas concepciones metafísicas o morales. También desempeña un papel importante la influencia de la estructura de la sociedad, capitalista o socialista, rural o urbana, en la que vive el individuo. Además, éste individuo evoluciona en un entorno, en un nivel profesional estable o variado dentro de la pirámide social. Finalmente, las modalidades de su educación, la posición respecto del alcoholismo del grupo social al que pertenece pesara sobre las conductas individuales, normales o patológicas.²²

La etiología del alcoholismo depende de muchos factores, definir éstos factores múltiples, precisar su modo de acción, situarlos, asignarles un valor es muy difícil, ya que siempre se encuentran intrincados y existe una interacción de unos y otros.²³

El perfil sociocultural del consumo elaborado por la JND, desarrollado sobre la base de estudios Nacionales sobre los últimos años, contempla un conjunto de factores y motivaciones que acompañan el consumo de drogas:

- Disfunciones Familiares.
- Familia o afectos no continentales.

Las drogas están asociadas a ciertos patrones culturales de consumo, socialmente admitidos (consumo de tabaco, alcohol, fármacos o medicamentos auto administrados).

El contexto cultural redefine constantemente a la familia por lo que los conceptos de límites, valores y reglas familiares se han ido modificando con el tiempo, según las necesidades y problemáticas sociales y culturales de cada comunidad.

²⁰ Junta Nacional de Drogas. Drogas: más información menos riesgos. Montevideo; 2004. P13-14.

²¹ Material vía Internet, Dirección: <http://www.med.univ-rennes1>.

²² Malka R, Bouquet P, Vachonfrance G. Manual de Alcohología. Barcelona: Masson, S.A.; 1988. P52.

²³ Malka R, Bouquet P, Vachonfrance G. Manual de Alcohología. Barcelona: Masson, S.A.; 1988. P51.

En muchas familias, grupos sociales y países, se ha identificado el consumo de bebidas alcohólicas como forma de expresión incrementándose la permisividad y la tolerancia por su uso. Diferentes formas de consumo y/o dependencia e encuentran ya establecidas en la vida cotidiana de los jóvenes, en su núcleo familiar, en el relacionamiento con sus pares, en los hábitos sociales.

Existen estadísticas que ponen en evidencia la relación entre la frecuencia con que se presentan los trastornos de conducta del adolescente y la incidencia de situaciones familiares anormales.²⁴

Cuando el consumo de alcohol se instaura en una familia se produce a largo plazo una alteración en la dinámica y en los patrones que se transmiten en la educación de los jóvenes.

Por otro lado la influencia que pueden tener los medios de comunicación en la adolescencia está directamente relacionado con el nivel de comunicación establecido dentro de la familia. El grado de comunicación y del vínculo afectivo parenteral determina la relación con el medio externo y también el grado de información. Este último está vinculado a su vez con el nivel sociocultural de los padres. Cuanto menos información y comunicación encuentre un adolescente en su familia más buscará otros mecanismos compensatorios que le brinden elementos afectivos e informativos.

La capacidad para las relaciones personales y el modo de reaccionar a las frustraciones son características modeladas sobre todo en ámbito familiar. En su génesis intervienen fundamentalmente las influencias afectivas y estructurante de carácter nocivo ejercidas por la personalidad de los padres o sus sustitutos, o la ausencia del padre, la madre o ambos, por fallecimiento o separación, alcanza entre los futuros niños alcohólicos una frecuencia excepcionalmente alta.

- Conducta agresiva
- Trastornos del humor

Mediante una búsqueda bibliográfica se destaca la Encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media en el Uruguay año 2005 y 2008, ya que de la misma podemos observar que la mitad de los adolescentes encuestados son consumidores habituales.

En octubre del 2005 La Secretaría Nacional de Drogas, a través de su Observatorio Uruguayo de Drogas, lleva a cabo la segunda encuesta nacional y tercera en Montevideo sobre el consumo de estudiantes de enseñanza media.

El estudio abarca una muestra representativa de estudiantes matriculados en enseñanza secundaria y escuelas técnicas de todo el país urbano, a los cuales se les aplica un cuestionario auto-administrado en las propias aulas de clases. Se visitan 376 clases pertenecientes a 117 centros educativos y se recolectan 8033 formularios efectivos.

En esta investigación, los grupos de estudios están conformados básicamente por un segmento etareo cuya edad representa la adolescencia, o sea el final de la niñez y la construcción de estructuras adultas de la personalidad.

²⁴ Portillo J, Martínez J, Beji M. La adolescencia salud y enfermedad. Montevideo: Banda Oriental; 1992. P134.

Como principal hallazgo de esta investigación se observa (con respecto al alcohol) que este continúa siendo la droga más consumida por la población estudiantil y se presenta como la droga más problemática, dada la frecuencia e intensidad de consumo. El *50% de los estudiantes la consume habitualmente* y la mitad de ellos, que representan aproximadamente 70.000 jóvenes, en el último mes han consumido por encima de los niveles de abuso y/o declaran haberse emborrachado una o más veces.²⁵

La mayoría de la población que se investiga ha experimentado con alcohol alguna vez en la vida.

Casi siete de cada diez estudiantes han experimentado con alcohol y al final del ciclo prácticamente la totalidad de los estudiantes ya lo han hecho, equiparándose prácticamente el consumo en hombres y mujeres.

El 51.4% de la muestra (compuesta por estudiantes que declaran haber consumido en los últimos 30 días) *se definen como consumidores actuales.*

Se parte de un 32.5% de bebedores actuales en segundo de liceo para finalizar en un preocupante 74.6% en sexto de liceo.

La experimentación se da fundamentalmente antes de segundo de liceo, incluso antes de iniciar Enseñanza Media.

Al igual que con la experimentación, no se presentan diferencias en la evolución del consumo entre Montevideo y el Interior.

Con respecto al sexo, prácticamente se equiparan las tasas de consumo en los alumnos más jóvenes pero sin embargo en los cursos siguientes la incorporación de consumidores actuales es mayor en los hombres que en las mujeres presentándose la mayor diferencia en sexto del liceo.²⁶

Por otra parte, según informa LA REPÚBLICA, un estudio elaborado por el Observatorio Uruguayo de Drogas de la Junta Nacional de Drogas (JND) en el 2008, revela cuál es la tendencia de los jóvenes uruguayos frente al consumo de alcohol. El 1º de julio se presenta este informe que da cuenta de los resultados sobre la base de 4.305 encuestas en 349 clases de 119 centros educativos. Las tasas de consumo de alcohol se mantienen estables desde 2003 siendo que el 52,7% de los jóvenes consume alcohol regularmente, una cifra que se eleva al 72% para los de 17 años. En tanto, más del 80% lo ha probado alguna vez. Sin embargo, el porcentaje de adolescentes que se ha intoxicado (es decir, que ha sufrido una borrachera) en los últimos 15 días sigue creciendo. En el año 2005, las tasas indican que uno de cada cuatro dice haberse intoxicado, y hoy son uno de cada tres, lo que implica el 66% de los consumidores habituales.²⁷

Por otra parte, se realiza un estudio sobre el consumo de alcohol durante el embarazo en el Área de salud V de la comunidad de Madrid, en una población extraída de 18 Centros de Salud en toda mujer embarazada que acudiera al programa de educación sanitaria en el área V durante la última semana del mes de octubre de 1997.

²⁵ Segunda encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Montevideo: Artes Gráficas S.A.; 2006. P.10

²⁶ Encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Montevideo: Artes Gráficas S.A.; 2006. P.25-26

²⁷ Material extraído vía Internet: Dirección: http://www.insp.mx/Portal/Inf/ENA08_nacional.pdf

El objetivo de este trabajo es conocer los hábitos del consumo de alcohol, estimar su frecuencia y cantidad y evaluar los cambios de actitud ante el embarazo en una muestra de mujeres gestantes que acuden a consulta de educación maternal en los Centros de Salud del Área Sanitaria V de Madrid; suponiendo una población total de 592.544 habitantes según el censo de 1991. El número de mujeres en edad fértil, entre 15 y 49 años, es de 160.43711.

La muestra definitiva es compuesta por 378 mujeres embarazadas que concurren a los 18 centros de salud. Esta muestra representa el 12,5% de mujeres que acuden a educación maternal anualmente y el 6,5% de las embarazadas del área.

Se diseña un breve cuestionario a partir de preguntas contenidas en la Encuesta Nacional de Salud.

Completan el cuestionario un total de 378 mujeres embarazadas, la media de edad de las encuestadas fue de 30 años y el período gestacional promedio se situó en 31 semanas.

El 78,6% de la muestra refiere haber ingerido alguna bebida alcohólica previo al embarazo, aunque sólo el 12,1% de éstas bebe a diario y un 46% con periodicidad semanal (de una a seis veces por semana).

Paralelamente, atendiendo tanto a la frecuencia como a la cantidad y tipo de bebida consumida, las mujeres encuestadas se pueden clasificar en no bebedoras (21,3%), consumo ligero (75,2%), consumo moderado (3,3%) y consumo alto (0,3%).

Hábito de consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo.

La prevalencia estimada de consumo es del 55,7%. La muestra de mujeres embarazadas puede ser clasificada según el consumo de alcohol en los siguientes grupos: no bebedoras (44,3%), consumo ligero (55,2%) y consumo moderado (0,5%).

En la muestra, se observa un cambio de actitud positivo en el 29% de las consumidoras, las cuales pasan al grupo de abstinencia absoluta. El análisis lleva a concluir que durante el embarazo la proporción de bebedoras disminuye entre un 17% y un 26%, siendo este descenso estadísticamente significativo.

Por último, del colectivo de mujeres que consume alcohol antes del embarazo (un 78,6% de la muestra inicial), más de la mitad (un 71%) disminuye el consumo o lo abandona por completo.

No todas las mujeres que consumen alcohol antes del embarazo dejan el hábito por completo durante el mismo. Al analizar la distribución de la abstinencia según ciertas variables, se aproxima al perfil de aquellas mujeres bebedoras habituales, que optaron por la abstinencia del consumo de alcohol durante el embarazo. Así, las que abandonaron el consumo fueron discretamente más jóvenes (29,9 años frente a 31,1 años).²⁸

El objetivo de nuestra investigación es conocer la información que tienen las puérperas sobre el consumo de alcohol en el embarazo por eso debemos definir la **gestación**, **embarazo** o **gravidez** (del latín *gravitas*) como el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

²⁸ Material extraído vía Internet: Dirección: <http://bvs.isciii.es/mono/pdf/bes5197.pdf>

De acuerdo a su desarrollo, el embarazo se suele dividir en tres etapas de tres meses cada una.²⁹

Insertándonos en la sociedad donde desarrollaremos nuestro estudio, se describe a continuación la ADOLESCENCIA Y EMBARAZO EN EL URUGUAY. En el 2010 el embarazo adolescente es un problema de Salud Pública, por su prevalencia (25% de los nacimientos en el sector público), que se mantiene y tiende a aumentar en los sectores más carenciados de la población, porque potencialmente puede extenderse a un mayor número de adolescentes y porque puede ser evitado. El embarazo adolescente es un problema complejo que responde a múltiples factores que incluyen la madurez biológica y psicológica del adolescente, el bajo nivel de educación y su situación económica desventajosa, la ausencia de un proyecto de vida diferente de la maternidad, el inicio temprano de las relaciones sexuales, la falta de una educación sexual adecuada, la no-utilización de métodos anticonceptivos, el uso de sustancias ilegales, y el abuso sexual y/o físico.

La madre adolescente uruguaya entre 14 y 17 años, que tiene su hijo, deja de hacer otras cosas necesarias e imprescindibles para asegurarse una vida mejor para ella y su hijo. La edad media de inicio de las relaciones sexuales de nuestras adolescentes es de 15 años y aproximadamente el 40% de los adolescentes uruguayos han tenido su debut sexual antes de cumplir los 20 años.

Los adolescentes entre 10 y 19 años representan una proporción significativa de la población. El 16,5% (521.262) de la población total del país son adolescentes. Adicionalmente, del total de mujeres en edad genital activa (15 y 49 años) el 16% son adolescentes menores de 20 años.

SITUACION, TENDENCIAS y RESULTADOS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN URUGUAY (Sistema Informático Perinatal, SIP)

De cada 1000 adolescentes entre 15 y 19 años, aproximadamente sesenta se embarazan cada año. Los nacimientos en adolescentes representan el 17,3% de los nacimientos del país. Esta situación se ha mantenido estable en los últimos años, tanto entre las adolescentes más jóvenes (10-14), como para las mayores (15-19).

Sin embargo, cuando comparamos lo que sucede en el sector público (25%) con lo que ocurre en el sector privado (4,5%) se observa grandes desigualdades. En el sector público una de cada cuatro mujeres tiene su hijo antes de los 20 años, y pertenecen a los hogares más carenciados de la población.³⁰

Y por ultimo cabe destacar que el consumo de alcohol actualmente se reconoce como el primero de los teratógenos conocidos. Una de las principales consecuencias de beber durante el embarazo es el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF).

Por esta razón se recomienda la abstinencia de éste durante el embarazo. El alcohol puede producir un amplio espectro de defectos, que oscila entre el aborto espontáneo y graves efectos sobre la conducta en ausencia de anomalías físicas; durante el embarazo

²⁹ Material extraído vía Internet: Dirección: www.wikipedia.com

³⁰ Material extraído vía Internet: Dirección: <http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/12128.pdf> adolescencia y embarazo en Uruguay, diciembre 2000.

incrementa las probabilidades de interrupción del mismo, bajo peso al nacer, nacimiento sin vida y muerte durante los primeros años de infancia.³¹

La ingesta excesiva de alcohol durante el embarazo esta asociada con anomalías congénitas características. Este grupo de defectos, consiste en diferentes combinaciones de microcefalia, la implantación baja de las orejas y otras anomalías faciales, retraso del crecimiento y del desarrollo y lesiones cardíacas, reciben el nombre de síndrome alcohólico fetal.

Su incidencia exacta es desconocida, pero se estima que es del 1% entre los recién nacidos de madres que beben una media de 28 o mas gramos de alcohol al día durante el principio del embarazo. Estas estimaciones sitúan al síndrome alcohólico fetal con retraso mental asociado entre los tres primeros defectos de nacimiento. Es potencialmente más fácil de prevenir que el síndrome de Down o la espina bífida, las otras dos causas principales. Durante el embarazo, obviamente, debe evitarse la ingesta excesiva de alcohol, pero la cantidad mínima necesaria para producir el síndrome en humanos es desconocida. En consecuencia, en este período se debería suprimir su consumo por completo. Es responsabilidad del médico proporcionar información sobre el consumo de alcohol y sus efectos potenciales sobre el niño nacido a todas las mujeres bebedoras en edad reproductiva. La incapacidad para abstenerse de beber durante el embarazo sugiere alcoholismo. Las mujeres que puedan estar embarazadas (por ejemplo, que se hallen en las dos últimas semanas del ciclo menstrual y no utilicen una contracepción eficaz, y aquellas que amamanten, también deberían ser advertidas de los posibles efectos del alcohol en el feto o en el recién nacido. No existe un nivel conocido de seguridad en la cantidad de alcohol ingerida durante el embarazo.³²

³¹ Material vía Internet: Dirección: http://www.Nacersano.org/Biblioteca_De_Salud//informativas/alcohol.htm

³² Robert B. Taylor. Medicina de Familia. Principios y prácticas. Barcelona: Doyma; 1991. P762.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Identificar la información que poseen las adolescentes puérperas acerca del consumo de alcohol durante el embarazo.
- Conocer la situación de las adolescentes puérperas con respecto al consumo de alcohol durante el embarazo.

Objetivos específicos:

- Conocer las características de la población objetivo.
- Indagar sobre la existencia de información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo, en la población objetivo.
- Conocer el contenido de la información que se le brinda a las adolescentes puérperas durante el embarazo.
- Conocer la fuente de información sobre el consumo de alcohol brindada a las adolescentes puérperas.
- Conocer en que trimestre del embarazo es recibida la información.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: Descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y transversal.

La siguiente investigación será cuantitativa ya que permite examinar los datos en forma numérica, generalmente con ayuda de herramientas del campo de la Estadística.

Será un estudio descriptivo, donde se observará el comportamiento de un grupo de variables sin manipulación de las mismas.

Se llevará a cabo en puérperas adolescentes del Hospital de Clínicas, en las cuales se investigará la información brindada sobre el consumo de alcohol durante el embarazo.

Al momento de la recopilación de datos las adolescentes en estudio se encontrarán cursando la etapa de puerperio y la información necesaria para la investigación corresponderá al periodo prenatal, por este motivo será un estudio retrospectivo.

Se define como un estudio transversal, debido a que las variables serán estudiadas simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Variables:

Edad:

Definición conceptual: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual medido en años.

Definición operativa: Cuantitativa discreta.

Indicadores:

- Adolescencia temprana (10 a 13 años de edad).
- Adolescencia media (14 a 16 años).
- Adolescencia tardía (desde los 17 a los 19 años).

Nivel de instrucción:

Definición conceptual: Estudios cursados por el usuario.

Definición operativa: Cualitativa ordinal.

Indicadores:

- ❖ Sin educación.
- ❖ Primaria Incompleta.
- ❖ Primaria Completa.
- ❖ Secundaria Incompleta.
- ❖ Secundaria Completa.
- ❖ Otros.

Ocupación:

Definición conceptual: Trabajo o tarea que desempeña una persona.

Definición operativa: Cualitativa nominal.

Indicadores:

- Empleo estable.
- Empleo inestable.
- Desocupada.
- Estudiante.

Etapas del embarazo:

Definición conceptual: Momento en que recibe la información durante el desarrollo de la gestación.

Definición operativa: Cuantitativa continua.

Indicadores:

- Primer trimestre.
- Segundo trimestre.
- Tercer trimestre.

Información:

Definición conceptual: Conjunto organizado de datos sobre el consumo de alcohol en el embarazo, que constituye un mensaje sobre los efectos en la gestación.

Definición operacional: Cualitativa nominal.

Indicadores:

- Posee información.
- No posee información.

Contenido de la información:

Definición conceptual: Es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje.

Definición operacional: Cualitativa nominal.

Indicadores:

- Se puede consumir alcohol durante el embarazo:

- Si
- No
- Produce daños:
 - Si:
 - Congénitos.
 - Materno-fetales.
 - Recién Nacido.
 - No sabe que daños produce.
 - No

Fuente de información:

Definición conceptual: Es el medio por el cual la embarazada obtuvo la información.

Definición operacional: Cualitativa nominal.

Indicadores:

- Redes sociales:
 - Familia.
 - Amigos.
- ❖ Personal de salud:
 - Obstetra – Partera.
 - Ginecólogo.
 - Médico General.
 - Lic. en Enfermería.
 - Aux. de Enfermería.
 - Otros.

Consumo de alcohol durante el embarazo:

Definición conceptual: Ingesta de alcohol durante la gestación.

Definición operacional: Cualitativa nominal.

Indicadores:

- ✓ Si consumió.
- ✓ No consumió.

Universo: Puérperas adolescentes del Hospital de Clínicas.

Muestra: Puérperas adolescentes del Hospital de Clínicas en el período comprendido entre el 1 y el 28 de Febrero del 2011.

Método de recolección de datos:

El método de recolección de datos será la encuesta, por medio de una entrevista no estructurada. Como objetivo, ésta pretenderá obtener información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo en la población de estudio.

Por otra parte, el instrumento que se utilizará para recolectar y registrar la información será el formulario, el cual se aplicará a las adolescentes puérperas. Éste se basará en un conjunto de preguntas cerradas, donde el entrevistado deberá optar entre las opciones previamente establecidas.

Las fuentes de información con las que se obtendrán los datos serán: primarias y secundarias. Las primeras serán las que se obtengan directamente del contacto con las puérperas adolescentes, a través de la entrevista. Las fuentes secundarias se refieren a la obtención de información teniendo como punto de partida la fuente primaria (entrevista) para obtener de forma indirecta los documentos (folletos, artículos, información audiovisual, Internet) por las adolescentes puérperas, sobre el consumo de alcohol.

Plan de tabulación y análisis:

Los datos obtenidos se analizarán mediante tablas de distribución de Frecuencia Absoluta y Frecuencia Relativa Porcentual. Éstos se presentarán mediante tablas univariadas y gráficos.

RECURSOS

➤ *Recursos Humanos:*

- Cuatro estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

➤ *Recursos Materiales:*

• De Uso:

- Computadora.
- Impresora.
- Pendrive.

• De Consumo:

- Lápiz.
- Goma.
- Lapicera.
- Hojas.
- Fotocopias.

▪ *Recursos Financieros:*

- Transporte.
- Papelería.
- Impresión.
- Llamadas telefónicas.

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar	Abr.
Planificación													
Organización													
Elaboración del protocolo.													
Aprobación del protocolo.													
Ejecución.													
Análisis.													
Informe.													
Defensa.													
Tutorías.		27-may		30-jul									

BIBLIOGRAFÍA

Abersatury A, Knobel M. La adolescencia normal. Buenos Aires: Paidós; 1988. p. 44-102

Betryman J. Psicología del desarrollo. México: Manual moderno; 1994. p. 201.

Encuesta Nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Montevideo: Artes Gráficas; 2006. p. 10, 25-26.

Hernandez F, Pineda E B. Metodología de la investigación. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.

Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista L. Metodologia de a investigación. México: Mc Graw Hill; 2003.

Uruguay. Junta Nacional de Drogas. Drogas: más información menos riesgos. Montevideo: MSP; 2004. p.13-14.

Malka R, Bouquet P, Vachonfrance G. Manual de Alcoholología. Barcelona: Masson; 1988. p.51-52.

Peter L. Las Drogas. Aspectos médicos, psicológicos y sociales. Madrid: Alianza; 1970.

Portillo J, Martínez J, Beji M. La adolescencia salud y enfermedad. Montevideo: Banda Oriental; 1992.

Rama G, Filgueira C. Los Jóvenes de Uruguay: Esos desconocidos. Montevideo: CEPAL; 1991.

Robert B. Taylor. Medicina de Familia. Principios y prácticas. Barcelona: Doyma; 1991.

- **Páginas Web**

- Ministerio de Salud Pública. Adolescencia y embarazo en Uruguay. Montevideo: MSP; 2000.<http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/12128.pdf>
 - <http://www.fenf.edu.uy/>
 - http://www.insp.mx/Portal/Inf/ENA08_nacional.pdf
 - [http://www.Nacersano.org/Biblioteca De alud//informativas/alcohol.htm](http://www.Nacersano.org/Biblioteca%20De%20alud//informativas/alcohol.htm)
 - <http://www.msp.gub.uy/imgnoticias/12128.pdf>
 - <http://www.gestiondelconocimiento.com>
 - <http://peremarques.pangea.orghttp://bvs.isciii.es/mono/pdf/bes5197.pdf>
 - [http://www.med.univ-rennes1.](http://www.med.univ-rennes1)
 - www.saludcolombia.com
- www.wikipedia.com

ANEXO 1: Carta de petición

Montevideo, 28 de diciembre de 2010.

Sra. Lic. Ana Eguía.

Directora de la División de Enfermería del Hospital “Manuel Quintela”.

Somos un grupo de estudiantes de la Facultad de Enfermería que se encuentra cursando el final de la carrera y para culminar debemos cumplir con el requisito del Programa de Estudio de presentar un trabajo final de investigación. El mismo tiene como objetivo conocer la situación de las adolescentes en cuanto a la información que han recibido sobre el alcohol durante el embarazo. Se encuentra anexada a esta carta el protocolo de la investigación, así como el instrumento de recolección de datos para que cuente con toda la información para su autorización.

La tutora de este trabajo es la docente Prof. Lic. Mercedes Pérez

La recolección de datos la realizaríamos en el Piso 16, Maternidad del Hospital, durante el mes de febrero, mediante una entrevista estructurada.

En espera de que nuestra petición sea atendida de forma positiva, quedando a sus órdenes para cualquier duda que surja, les saluda atentamente

Br: Bermúdez Virginia

Br: Cabrera Maria Noel

Br: Robaina Giselle

Br: Silvera María Jose

ANEXO 2: Formulario

Universidad de la República
Facultad de Enfermería
Cátedra Materno Infantil



FORMULARIO SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO

Edad:

- 10 a 13 años: ____
- 14 a 16 años: ____
- 17 a 19 años: ____

Nivel de Instrucción:

- Primaria Completa: ____
- Primaria Incompleta: ____
- Secundaria Incompleta: ____
- Secundaria Completa: ____
- Sin educación: ____
- Otros: ____

Ocupación:

- Empleo estable: ____
- Empleo inestable: ____
- Desocupada: ____
- Estudiante: ____

¿Posee información sobre el consumo de alcohol durante el embarazo?

- Si: ____
- No: ____

¿Quién le brindó dicha información?

- Familia: ____
- Amigos: ____
- Obstetra-partera: ____

- Ginecólogo: ____
- Médico general: ____
- Lic. en Enfermería: ____
- Aux. de Enfermería: ____
- Otros: ____

Etapa del embarazo en la que recibió la información:

- Primer trimestre: ____
- Segundo trimestre: ____
- Tercer trimestre: ____

¿Qué información le brindaron?

- Se puede consumir alcohol durante el embarazo: Si ____ No ____
- Produce daños: Si ____ No ____
 - No sabe que daños produce: ____
 - Congénitos: ____
 - Materno-fetales: ____
 - Recién Nacido: ____

¿Consumió alcohol durante el embarazo?

- Si: ____
- No: ____

Muchas gracias...
Montevideo, Febrero 2011