

FACTORES PERSONALES Y CREENCIAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EMBARAZADAS*

MCE María Alejandra Favela-Ocaño^{**}
Dra. María Magdalena Alonso-Castillo^{***}
Dra. Karla Selene López-García^{****}

Resumen

El propósito fue determinar el consumo de alcohol antes y durante la gestación en relación con las características personales e identificar sus creencias sobre el consumo de alcohol bajo la teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. El diseño, descriptivo-correlacional. La muestra, 165 mujeres embarazadas. Se aplicó el cuestionario TWEAK, para medir el consumo de alcohol.

* Artículo resultado de la tesis de maestría en Ciencias de Enfermería bajo el Cuerpo Académico de Prevención de Adicciones de la Facultad de Enfermería, UANL.

** Maestra en Salud Pública y Doctora en Filosofía con especialidad en Psicología, egresada de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL, profesora de asignatura Categoría A, del Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora. Jefe de Piso, Hospital Licona. Hermosillo, Sonora. Correo electrónico: alevav50198@hotmail.com.

*** Maestra en Salud Pública, profesora de tiempo completo, subdirectora de posgrado e investigación de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. Correo electrónico: maalonso@fe.uanl.mx

**** Doctora en Ciencias de Enfermería, profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería, Subdirección de Posgrado e Investigación. Correo electrónico: karla_selene23@yahoo.com.mx.

Dirección: Av. Gonzalitos 1500 Nte. Col. Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, México, CP. 64460, Teléfono: (0181) 83481847.

Los resultados mostraron una prevalencia de consumo de alcohol previo al embarazo de 62,4% (95% IC, 0,55 – 0,70) y durante el embarazo 14,5% (95% IC, 0,15 – 0,32). Se encontró una diferencia significativa del consumo de alcohol antes del embarazo con la edad de las mujeres ($H = 11,15$; $p < 0,05$). La creencia principal de las mujeres sobre el consumo de alcohol antes de la gestación fue para socializar y durante el embarazo por tener adicción al alcohol.

PALABRAS CLAVE AUTORES: *Factores personales, creencias, consumo de alcohol, mujeres embarazadas.*

PALABRAS CLAVE DESCRIPTORES: *Mujeres embarazadas, consumo de bebidas alcohólicas.*

Abstract

The purpose was to determine the consumption of alcohol before and during the gestation in connection with personal characteristics and to identify its beliefs on the consumption of low alcohol the theory of the social representations of Serge Moscovici. The design, descriptive-correlational. The sample, 165 pregnant women. The questionnaire TWEAK was applied to measure the alcohol consumption. The results showed a prevalence of consumption of previous alcohol to the pregnancy of 62.4% (95% IC, 0,55 – 0,70) and during the pregnancy 14.5% (95% IC, 0,15 – 0,32). Found significant difference of the consumption of alcohol before the pregnancy with the age of the women ($H = 11.15$, $p < 0.05$). The main belief of the women on the consumption of alcohol before the gestation was to socialize and during the pregnancy to have addiction to the alcohol.

KEY WORDS AUTHORS: *Personal factors, beliefs, consumption of alcohol, pregnant women.*

KEY WORDS PLUS: *Pregnant women, consumption of drinks.*

Resumo

O propósito do estudo foi determinar o consumo de álcool antes e durante a gravidez em relação com às características pessoais e identificar suas crenças em relação ao consumo de álcool desde a perspectiva da teoria das representações sociais de Serge Moscovici. O desenho descritivo-correlativo, á amostra 165 mulheres grávidas. Foi aplicado o questionário TWEAK para medir o consumo de álcool. Os resultados mostram uma prevalência de consumo de álcool prévio a gravidez de 62,4% (95% IC, 0,55

– 0,70) e durante a gravidez 14,5% (95%IC, 0,15 – 0,32). Foi encontrada uma diferença significativa do consumo de álcool antes da gravidez respeito da idade das mulheres ($H = 11,15, p < 0,05$). A crença principal das mulheres frente ao consumo de álcool antes da gravidez esta relacionada com a socialização e durante a gravidez é por ter adição ao álcool.

PALAVRAS CHAVES: *Fatores pessoais, crenças, consumo de álcool, mulheres grávidas.*

PALAVRAS CHAVES: *Mulheres grávidas, consumo de bebidas alcoólicas.*

Introducción

En México, el consumo y la dependencia del alcohol se han convertido en un problema de salud pública. El abuso en el consumo de alcohol representa el 9% del total de las enfermedades, lo que se refleja en elevados costos económicos, derivados de la pérdida de la productividad, el aumento en los gastos de la atención médica y la presencia de consecuencias sociales (1). Además, es evidente que se ha incrementado el hábito de consumir alcohol entre la población femenina (2). Esta situación se agudiza si se consideran el papel reproductivo que tiene la mujer y los efectos que este hábito produce si persiste durante el embarazo (3).

Los hábitos de vida de la mujer embarazada afectan la salud perinatal, particularmente el consumo excesivo de alcohol durante el embarazo puede producir aborto espontáneo, déficit del crecimiento y alteraciones en el desarrollo neurológico del producto (3).

El enfoque de las representaciones sociales se ha utilizado en diversos estudios para analizar las creencias acerca del consumo de alcohol. Es importante considerar las representaciones sociales de las mujeres como creencias socialmente compartidas, ideas y valores ampliamente difundidos que incluyen presunciones, orientaciones y patrones culturales, que ayudan a entender el entorno. La teoría de representaciones sociales se enfoca en conceptualizar la percepción e interpretación de los individuos hacia un objeto o conducta en su interacción con la sociedad (4).

El consumo de alcohol no está sancionado legalmente. Sin embargo, ingerir cualquier cantidad de alcohol durante el embarazo puede considerarse como abuso. A pesar de esto, las normas oficiales mexicanas, para la prevención y control de los defectos al nacimiento (NOM-034-SSA2-2000), y para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido (NOM-007-SSA2-1993), no abordan

procedimientos o estrategias concernientes al consumo de alcohol previo y durante el embarazo (5-6).

Así mismo, se ha observado que la conducta de consumir alcohol en las mujeres jóvenes se ha incrementado y que al tener su primer o segundo embarazo, puede ser que no suspendan este hábito, debido a las influencias, interpretaciones y a lo arraigado del hábito, aumentando con ello los riesgos para su salud y la del producto. En razón de lo anterior, el presente estudio tuvo como propósitos determinar la proporción del consumo de alcohol antes y durante la gestación, además de identificar si existen diferencias del consumo de alcohol de las mujeres embarazadas en relación con ciertas características demográficas; también se identificaron las creencias que construyen las mujeres sobre el consumo de alcohol durante el embarazo. El estudio ofrece conocimientos que en un futuro pueden ser útiles para definir estrategias o programas de prevención de consumo de alcohol en mujeres embarazadas, para lo cual se realizó un estudio descriptivo, correlacional. Se plantearon las siguientes hipótesis y una pregunta de investigación para el presente estudio.

H1: El consumo de alcohol en las mujeres es diferente según la edad antes y durante el embarazo.

H2: Los años de escolaridad de las mujeres embarazadas se relacionan con el consumo de alcohol antes y durante el embarazo.

H3: El consumo de alcohol antes y durante el embarazo es diferente según el estado marital.

H4: El número de embarazos previos y la edad gestacional se relacionan con el consumo de alcohol.

Materiales y métodos

El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional. La población estuvo conformada por mujeres embarazadas, mayores de 18 años, que acudían a consulta de control prenatal a un hospital gubernamental del estado de Sonora. La muestra estuvo conformada por 165 mujeres.

El instrumento que se utilizó para conocer los factores personales fue la Cédula de Identificación Personal (CIP). Se agregaron seis preguntas para conocer la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol, antes y durante el embarazo. El cuestionario TWEAK (7) se utilizó para medir el consumo de alcohol durante el embarazo. Se agregaron además seis preguntas abiertas para identificar las creencias respecto al consumo

de alcohol, antes y durante el embarazo en el instrumento de consumo de alcohol TWEAK (*tolerance, worry, eye-opener, amnesia, kut down*).

El estudio fue autorizado por el Comité de Enseñanza e Investigación de la institución donde se realizó el estudio y se apegó a lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de Investigación en seres humanos (8). Los datos se procesaron con el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 12.0 para Windows.

Resultados

Se observó que el 61,3% de la población corresponde al grupo de edad de 18 a 25 años. En lo que se refiere al estado marital, el 80% tiene pareja y la mayoría de las participantes se dedica al hogar (89,1%). La media de edad fue de 24 años ($DE = 5,71$), la escolaridad presentó una media de nueve años.

($DE = 3,13$), que corresponde a educación media básica (secundaria).

En relación con el número de copas que consume la mujer en un día habitual, presentó un promedio de tres copas ($DE = 2,75$); en cuanto al número de copas que consumen las mujeres embarazadas, presentó una media de 0,5 copas ($DE = 1,37$), en el cuestionario TWEAK reportaron las mujeres una media de un punto ($DE = 1,32$), lo que indica un consumo sensato.

Así mismo, se pudo observar que el consumo de alcohol antes del embarazo, donde destaca que el 62,4% (95% IC, 0,55 - 0,70) ha consumido alcohol más de una ocasión en su vida. También se señala el consumo de alcohol que presentaron las mujeres durante el embarazo, indicando que el 14,5% de las mujeres reportó consumo de alcohol en esta etapa (95% IC, 0,15 - 0,32) como se presenta en la tabla 1.

Tabla 1. Consumo de alcohol en las mujeres antes y durante el embarazo

Consumo de alcohol	f	%
Antes del embarazo		
Más de una ocasión en la vida	103	62,4
Nunca consumió alcohol	62	37,6
Durante el embarazo		
Si consume	24	14,5
No consume	141	85,5

Fuente: Cédula de Identificación Personal

$n = 165$

De acuerdo con la clasificación de Roberto Tapia-Conyer (9), con respecto al número de copas que consume la mujer antes del embarazo, reportaron que una mayor proporción de mujeres ha consumido alcohol de forma sensata (47,5%), un 32,1% lo realizó de manera moderada y el 20,4% lo hizo de manera excesiva. De acuerdo con la clasificación de consumo de alcohol de la mujer embarazada, la mayoría reportó un consumo de forma moderada (70,9%), como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2. *Clasificación de consumo de alcohol antes y durante el embarazo de acuerdo con el número de copas*

Clasificación de consumo	f	%
Antes del embarazo (n = 103)		
Consumo sensato	49	47,5
Consumo moderado	33	32,1
Consumo excesivo	21	20,4
Durante el embarazo (24)		
Consumo moderado	17	70,9
Consumo excesivo	7	29,1

Fuente: Cédula de Identificación Personal

n = 103

Respecto a la puntuación de la escala del instrumento TWEAK, el 68,9% de las mujeres que consumieron alcohol más de una ocasión en la vida antes del embarazo, reportó menos de 2 puntos, lo que indica un consumo sensato. Sin embargo, el 20,4% reportó tener 2 puntos, lo que refleja que estas mujeres presentan consumo riesgoso o probable riesgo de tener adicción al alcohol y un 10,7% presentó de 3 a 7 puntos, lo que significa probable adicción al alcohol o alcoholismo (tabla 3).

En relación con la clasificación de consumo de alcohol medida por el TWEAK, la mitad de las mujeres embarazadas que consumen alcohol refiere un consumo de forma sensata; sin embargo, el 25% de ellas presenta un consumo riesgoso y otro 25%, probable adicción al alcohol o alcoholismo (tabla 3).

Tabla 3. *Clasificación de consumo de alcohol (TWEAK) en las mujeres más de una ocasión en la vida antes y durante el embarazo*

Clasificación de consumo de alcohol (TWEAK)	f	%
Antes del embarazo (n = 103)		
Sensato	71	68,9
Riesgo de adicción	21	20,4
Adicción/Probable alcoholismo	11	10,7
Durante el embarazo (n = 24)		
Sensato	12	50,0
Riesgo de adicción	6	25,0
Adicción/Probable alcoholismo	6	25,0

Fuente: Cédula de Identificación Personal

Para verificar la primera hipótesis que plantea que el consumo de alcohol en mujeres embarazadas es diferente según la edad antes y durante el embarazo, se utilizó la prueba H de Kruskal-Wallis [William Kruskal y W. Allen Wallis] y se observó una diferencia significativa ($H = 11,15$, $p < 0,05$) de la edad de las mujeres con respecto al consumo de alcohol antes del embarazo, en la cual se ve que existe un mayor consumo de alcohol en las mujeres del grupo de edad de 18 a 25 años (tabla 4).

Tabla 4. *Prueba H de Kruskal-Wallis de consumo de alcohol (TWEAK), según la edad de las mujeres antes del embarazo*

Edad	Consumo de alcohol (TWEAK)				Valor de p
	N	\bar{X}	Mdn	H	
18 a 25 años	60	1,30	1,00		
26 a 32 años	32	1,00	1,00	11,1	0,004
33 a 40 años	11	0,009	0,000		

Fuente: Cédula de Identificación Personal, TWEAK

n = 103

Para dar respuesta a la segunda hipótesis de investigación que refiere que los años de escolaridad de las mujeres embarazadas se relacionan con el consumo de alcohol antes y durante el embarazo, se encontró que no existe relación significativa de consumo de alcohol antes ($r_s = 0,106$, $p = 0,285$) y durante ($r_s = -0,096$, $p = 0,654$) el embarazo con los años de escolaridad de la mujer, por lo que no se acepta la hipótesis de investigación.

Respecto a la tercera hipótesis que plantea que el consumo de alcohol antes y durante el embarazo es diferente según el estado marital, se realizó la prueba U de Mann-Whitney [Henry B. Mann y Donald Ransom Whitney], en la que se observó que no existe diferencia significativa de consumo de alcohol antes ($U = 736,50$, $p = 0,081$) y durante ($U = 34,50$, $p = 0,199$) el embarazo con el estado marital de la mujer. Sin embargo, se observan medias de consumo de alcohol más altas en mujeres sin pareja; llama la atención que en las mujeres que se encuentran embarazadas la media es de 2,67, que equivale al consumo de riesgo de adicción al alcohol.

Para dar respuesta a la cuarta hipótesis se observa que el número de embarazos previos no se relaciona con el consumo de alcohol durante el embarazo ($r_s = 0,029$, $p = 0,891$); sin embargo, la edad gestacional se relaciona negativa y significativamente con el consumo de alcohol durante el embarazo ($r_s = -0,46$, $p = 0,023$), lo cual significa que a menor edad gestacional existe mayor consumo de alcohol.

Para responder a la pregunta de investigación, ¿cuáles son las creencias de las mujeres embarazadas acerca del consumo de alcohol antes y durante la gestación?, se describieron las representaciones sociales de las mujeres embarazadas.

Al cuestionar al total de las mujeres embarazadas que consumen y no consumen alcohol acerca de las razones que tiene una mujer para consumir alcohol en general, el 48% cree que las mujeres que consumen alcohol lo hacen por estar en las fiestas, en reuniones sociales, ocasiones especiales, para sentirse bien, por diversión, por ser bebedoras sociales, por antojo, porque les gusta y para relajarse. El 22% piensa que este fenómeno ocurre por problemas emocionales, depresión, ansiedad, tristeza, desesperación, enfado, para olvidar los problemas y porque se sienten mal (tabla 5).

Tabla 5. Razones que tiene una mujer para consumir alcohol antes del embarazo

Razones	F	%
Por estar en las fiestas, en reuniones sociales, ocasiones especiales, para sentirse bien, por diversión, por ser bebedoras sociales, por antojo, porque les gusta y para relajarse.	120	48,0
Por problemas emocionales, por depresión, ansiedad, tristeza, desesperación, enfado, enojo, para olvidar los problemas y porque se sienten mal.	55	22,0
Por problemas familiares.	21	8,4
Para pasar un buen rato con los amigos, e integrarse a los grupos, depende del estado de ánimo.	16	6,4
Problemas con la pareja.	12	4,8
Por adicción, vicio.	12	4,8
No sabe o tiene mala información.	10	4,0
Problemas económicos.	4	1,6

Fuente: Preguntas abiertas

n = 165

De las mujeres embarazadas que consumen y no consumen alcohol durante el embarazo, el 72,1% menciona que una de las razones para dejar de consumir alcohol durante el embarazo es para proteger la salud del bebé. El 16,3%, refiere que es por el cariño que le tienen al bebé y el 11,5% por cuidar la salud de la mujer (tabla 6).

Tabla 6. Razones para dejar de consumir alcohol durante el embarazo

Razones	f	%
Por proteger la salud del bebé	120	48,0
Por cariño al bebé	55	22,0
Por cuidar la salud de la mujer	21	8,4

Fuente: Preguntas abiertas

n=165

Se observó que del total de las entrevistadas, el 24,4% cree que las mujeres embarazadas continúan consumiendo alcohol durante el embarazo por presentar un vicio o adicción, el 20,9% porque no quieren al bebé o no les importa el embarazo, el 18,6% cree que lo hacen por depresión, soledad y problemas emocionales, y el 11,6% refiere no saber.

Respecto a las creencias sociales que han conocido en su contexto social sobre el consumo de alcohol en el período de gestación, el 37,9% refiere que otras personas le han informado que es malo y que está mal

visto por la sociedad, el 17,3% señala que le produce daños al bebé, como malformaciones; al 12,2% le han informado que las mujeres que consumen alcohol durante el embarazo no quieren al bebé y el 6,7% señaló que ha sabido que consumir una cerveza al día durante el embarazo ayuda en la lactancia materna.

Discusión

El presente estudio fue realizado en 165 mujeres embarazadas que acudieron a control prenatal a una institución pública para población abierta, las cuales no cuentan con seguridad social. En lo referente al consumo de alcohol en más de una ocasión en la vida, un 62,4% de ellas ha ingerido alcohol, dato superior al reportado por la Encuesta Nacional de Adicciones [ENA], en 2002 que fue de 53,6% para las mujeres que han consumido alcohol alguna vez en la vida (10). También es superior a lo reportado por Castillo (11), quien realizó un estudio en mujeres embarazadas en Monterrey, Nuevo León, México, que indicó que el 49,7% de las mujeres refirió haber consumido alcohol antes del embarazo. Por el contrario, Eiman et al. (12), en un estudio en Madrid, España y Flynn et al. (3), en un estudio en Michigan, reportaron que más del 70% las mujeres habían consumido alcohol antes del embarazo.

Esto muestra que, a pesar del estigma social que el consumo de alcohol en la mujer tiene por parte de la sociedad mexicana, es un hábito que ha ido en aumento, con lo cual se incrementan los riesgos que conlleva el consumo de alcohol en la población femenina. Probablemente, este alto consumo que en mujeres del estado de Sonora fue superior a otros lugares de México, se deba a una más arraigada cultura del alcohol, la cual ha sido explicada como una respuesta al clima excesivamente cálido y a los supuestos efectos de la sustancia.

La proporción de consumo de alcohol durante el embarazo fue de 14,5%, cifra inferior a la obtenida por Castillo (11), que fue de 16,1%, y Flynn (3), que para el total de la muestra el 15,1% reportó cualquier uso de alcohol durante el embarazo. Sin embargo, esto resulta mayor a lo reportado por Borges et al. (13), en un estudio realizado en México, en el cual de las mujeres encuestadas sólo el 5,31% contestó que había consumido bebidas embriagantes durante el último embarazo y el 1% aceptó tener dependencia del alcohol. Como se observa, aunque el consumo de alcohol durante el embarazo ocurre en proporciones pequeñas, esto se considera de alto riesgo dado que el consumo de alcohol no debe realizarse durante el embarazo por los riesgos que conlleva para la salud del producto y de la madre.

El estudio mostró el tipo de consumo de alcohol durante el embarazo de acuerdo con el TWEAK, al reportar que de las que continuaron consumiendo el 50% lo hizo en forma de riesgo de adicción y probable adicción o alcoholismo. Estos hallazgos son superiores a los reportados por Flynn y Castillo (3, 11). Probablemente, esto se deba a que algunas de estas mujeres no cuentan con pareja, a efecto de la edad y a que el hábito del consumo de alcohol está tan arraigado en ellas que no pueden evitarlo o limitarlo.

En relación con la primera hipótesis, el consumo de alcohol en mujeres es diferente según la edad antes y durante el embarazo, se encontró un mayor consumo de alcohol antes del embarazo en las mujeres del grupo de edad de 18 a 25 años y menor en el grupo de 33 a 40 años de edad. Estas diferencias antes del embarazo fueron significativas; sin embargo, no se presentaron diferencias significativas por edad durante el embarazo. Estos hallazgos coinciden con Flynn y Castillo (3, 11), quienes mencionan que a mayor edad se reduce el consumo de alcohol evaluado por medio de la puntuación del TWEAK.

Probablemente, este hecho coincide con la preocupación social de las mujeres de ser ejemplo para sus hijos y ser consideradas como madres responsables, lo que es contrario al hecho de consumir alcohol (14). Puede también existir un efecto generacional dado que los cambios en las conductas de las mujeres jóvenes incluyen la socialización, pues el alcohol es un vehículo para la convivencia social que se reproduce después del matrimonio y durante la gestación.

En relación con la segunda hipótesis planteada, en el sentido de que los años de escolaridad de las mujeres embarazadas se relacionan con el consumo de alcohol antes y durante el embarazo, esta relación no fue significativa, coincidiendo con lo reportado por Castillo (11), quien no encontró esta relación en mujeres embarazadas de Monterrey, Nuevo León. Probablemente, este hecho se deba a que no existió variabilidad en los años de escolaridad, dado que la mayor proporción de estas mujeres tenía estudios de secundaria.

Para la hipótesis tres, la cual refiere que el consumo de alcohol antes y durante el embarazo es diferente según el estado marital, no se encontraron diferencias significativas, contrario a lo reportado por Castillo (11) y May et al. (15), en mujeres de Sudáfrica. Los autores señalan que no tener una relación marital estable puede predisponer a las mujeres a consumir alcohol en mayores proporciones que aquellas que tienen una pareja estable y que están cursando por el embarazo. Es importante señalar que las medias y medianas fueron más altas para las mujeres sin pareja, antes y durante el embarazo, aunque no fue suficiente para ser significativa; por lo que se considera que

probablemente no tener pareja estable sea un factor de riesgo para consumir alcohol.

Un dato importante que debe comentarse es que las mujeres sin pareja que continuaron consumiendo alcohol durante el embarazo reportaron una media de consumo de alcohol de 2,67, de acuerdo con el cuestionario TWEAK, y una media de 3,0, lo cual equivale a un consumo de riesgo de adicción o probable alcoholismo. Una posible explicación a este hallazgo es que no contar con el apoyo emocional y económico de la pareja durante el embarazo sea un factor de riesgo para que consuman alcohol de manera excesiva utilizando este medio como un mecanismo de afrontamiento. Además, también se puede explicar porque no tener pareja estable facilita la convivencia en diferentes contextos y grupos donde el alcohol está presente.

Para la hipótesis cuatro, que señala el número de embarazos previos y la edad gestacional se relacionan con el consumo de alcohol durante el embarazo, el presente estudio encontró que el número de embarazos previos no se relacionó significativamente con la puntuación de TWEAK; sin embargo, la edad gestacional se correlacionó negativa y significativamente con la puntuación del TWEAK. Estos hallazgos concuerdan parcialmente con lo reportado por Flynn et al (3), quienes señalaron que la puntuación de TWEAK se reduce con la edad gestacional y el número de hijos previos.

Para dar respuesta a la pregunta de investigación sobre las creencias del consumo de alcohol antes y durante el embarazo se encontró que muestran dos grandes representaciones sociales; la primera de ellas se relaciona con la socialización, por diversión como forma de integración a los grupos que pertenece y la segunda representación está en función de afrontar estados emocionales negativos, como la depresión, la ansiedad y la tristeza para olvidar problemas con la pareja, la familia y económicos.

Estas dos representaciones sociales reflejan la utilización del alcohol como un mecanismo para obtener estados positivos placenteros y como forma de resolver, aunque sea de manera temporal, estados emocionales negativos. Estas representaciones sociales, según Moscovici (4), son formas de interpretación de la realidad cotidiana que se construyen en la colectividad y en la relación con otras personas y se vuelven posteriormente con el tiempo una representación individual que motiva de cierta forma el desarrollo de una conducta.

De acuerdo con Moscovici (4), se puede señalar que las mujeres embarazadas construyen relaciones sociales basadas en su propia lógica de las personas, en esta lógica se organiza la información del medio para poder tener control personal sobre éste; en este caso, en

el embarazo, y se tienen distintas informaciones del medio social, de salud, y familiar de las cuales las mujeres obtienen el conocimiento de sentido común, que construyen según el medio a que pertenecen y les da sentido a sus acciones.

En relación con las creencias de las mujeres acerca de las razones por las que una mujer embarazada continúa consumiendo alcohol durante el embarazo, se observan tres grandes representaciones. La primera de ellas corresponde a que estas mujeres tienen una adicción al alcohol, la segunda representación corresponde al hecho de que no desean este embarazo o no quieren a su bebé, y la tercera, para obtener estados emocionales positivos placenteros o para resolver estados emocionales negativos.

Estas construcciones sociales, según Moscovici (4), son esquemas atribucionales, en los cuales las mujeres atribuyen al alcohol un efecto y es además un recurso simbólico que puede ser utilizado para obtener muy diversos efectos. Llama la atención que estas mujeres señalan que quienes continúan consumiendo alcohol estando embarazadas tienen un problema de adicción que no pueden resolver y por otro lado, reconocen que el consumo de alcohol puede utilizarse como recurso por no desear el embarazo actual. Esto probablemente puede tener una explicación en el hecho de que las mujeres que consumen más alcohol no tienen pareja y esto agrava el hecho de no contar con apoyo durante su gestación.

Respecto a las creencias sociales sobre el consumo de alcohol en las mujeres embarazadas, se pueden identificar tres representaciones sociales. La primera de ellas es que es mal visto por la sociedad, la segunda incluye preocupaciones acerca de que el consumo de alcohol provoca efectos negativos en la salud del hijo y de la madre, y la tercera, que puede contribuir a tener una mayor producción de leche materna. Estas creencias sociales han sido compartidas por otros grupos y personas con las que estas mujeres tienen relación, que de alguna forma reflejan todo el conocimiento popular que existe, que es muy rico y variado en torno a uno de los principales acontecimientos de la vida, el nacimiento.

Conclusiones

- Con base en los resultados obtenidos en este estudio, se concluye que el consumo de alcohol en mujeres antes del embarazo fue 62,4% y durante el embarazo fue 14,5%.

- Se encontraron diferencias significativas negativas en el consumo de alcohol antes del embarazo y la edad de las mujeres, observando que existe un mayor consumo de alcohol en las mujeres del grupo de edad de 18 a 25 años. Se observan medias de consumo de alcohol más altas en mujeres sin pareja.
- Las creencias de las mujeres embarazadas acerca del consumo de alcohol antes de la gestación, muestran dos grandes representaciones sociales. La primera de ellas, relacionada con la socialización, y la segunda, relacionada con el afrontamiento de estados emocionales negativos.
- Se observan dos representaciones acerca de las razones que las mujeres construyen para dejar de consumir alcohol durante el embarazo; para proteger la salud de su bebé y el cuidado de su salud materna. En relación con las creencias sobre las razones por las que una mujer embarazada continúa consumiendo alcohol durante el embarazo, se observan tres representaciones; estas mujeres tienen una adicción al alcohol, no desean este embarazo y/o no quieren a su bebé, y por último, obtener estados emocionales positivos placenteros o para resolver estados emocionales negativos.
- Entre las creencias sociales sobre el consumo de alcohol en las mujeres embarazadas, se pueden identificar tres representaciones sociales: la primera, que es mal visto por la sociedad, la segunda incluye preocupaciones acerca de que el consumo de alcohol provoca efectos negativos en la salud del hijo y de la madre y la tercera que puede contribuir a tener una mayor producción de leche materna.
- Por esto se recomienda realizar estudios a largo plazo para conocer los efectos del consumo de alcohol en la salud de la madre y el producto. Así mismo es conveniente seguir realizando estudios que incluyan las motivaciones del consumo de alcohol, y los pros y los contras del consumo de alcohol durante el embarazo. Es importante realizar estudios de intervención con la finalidad de prevenir el consumo de alcohol durante el embarazo y continuar profundizando cualitativamente en las representaciones de las mujeres embarazadas que consumen y no consumen alcohol durante el embarazo.

Referencias

1. Fundación Mexicana para la Salud, disponible en <http://www.funsalud.org.mx.html>. Recuperado el 8 de septiembre de 2005.

2. Programa de acción: adicciones, alcoholismo y abuso de bebidas alcohólicas. Disponible en http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/programas/alco_mensaje.pdf Recuperado el 19 de junio de 2006.
3. Flynn Heather A., Marcus Sheila M., Barry Kristen L., Blow Frederic C. Rates and correlates of alcohol use among pregnant women in obstetrics clinics. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 2003; 27(1): 81-87.
4. Moscovici Serge. *Psicología social*. Paidós. Barcelona, España: 1986. Vol. 1-2.
5. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2000, para la prevención y control de los defectos en el nacimiento. Disponible en <http://www.economia.gob.mx/work/normas/noms/krecoan/rc034ssa2.pdf>.
6. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido. 1993. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>.
7. Russell Marcia, Bigler L. Screening for alcohol-related problems in an outpatient obstetric-gynecologic clinic. *American Journal Obstetric Gynecologic*. 1979; (134); 4-12.
8. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud. Investigación para la Salud. 1987. Disponible en <http://www.ssa.gob.mx./cabeza.html>. Recuperado el 17 de febrero de 2005.
9. Tapia-Conyer Roberto. Las adicciones: dimensión, impacto y perspectiva. Segunda edición, Manual Moderno. México D.F.: 2001.
10. Consejo Nacional contra las Adicciones. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones, ENA, 2002. Tabaco, alcohol y otras drogas. 2003.
11. Castillo-Díaz Rocío, Alonso-Castillo María Magdalena. Consumo de alcohol en mujeres embarazadas. *Enfermería Comunitaria (rev. digital)*. 2008, 4(1). Disponible en <http://www.index-f.com/comunitaria/v4n1/ec6645.php>. Recuperado el 7 de junio de 2008.
12. Eiman-Grossi Mirtha, Fajardo-Rivas Luisa, Hoyos-López A., Iváñez-Gimeno P.L., Larrosa-Montañés L.A., Martínez de Aragón J. Estudio sobre consumo de alcohol durante el embarazo. *Boletín Epidemiológico Semanal*. 1997, 5(32), 301-312.
13. Borges Guilherme, Tapia-Conyer Roberto, López-Cervantes Malaquías, Medina-Mora María Elena, Pelcastre Blanca, Franco-Francisco Marina. Alcohol consumption and pregnancy in the Mexican National Addiction Survey. *Cadernos de Saúde Pública*: 1997; 13(2): 1-10.

14. Díaz-Guerrero Rogelio. *Psicología del mexicano*. Cuarta edición. Trillas. México D.F.: 1986.
15. May Philip A., Gossage Phillip, Brooke Lesley E., Snell Cudore L., Marais Anna-Susan, Hendricks Loretta S. *Maternal Risk Factors for Fetal Alcohol Syndrome in the Western Cape Province of South Africa: A population-Base Study*. *American Journal of Public Health* 2005; 95(7): 1190-1199.