

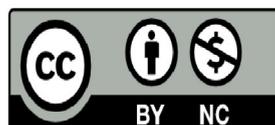
Pineda, Marta Mercedes

Conocimiento sobre los efectos del consumo de alcohol y/o tabaco durante el embarazo

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.

Atribución – no comercial 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Pineda, M. M. (2022). *Conocimiento sobre los efectos del consumo de alcohol y/o tabaco durante el embarazo* [tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ

<https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TESINA

Título: Conocimiento sobre los efectos del consumo de alcohol y/o tabaco durante el embarazo.

Director de proyecto: Lic. En Enfermería Carlos Alberto Sena.

Alumna: Marta Mercedes Pineda.

Florencio Varela 19/08/2022

Índice

Introducción	4
Formulación del Problema	5
Objetivos de la Investigación	6
Objetivo general:	6
Objetivos Específicos:	6
Determinar los conocimientos enmarcados en el autocuidado de la embarazada.	6
Conocer si la gestante posee conocimiento que el consumo de alcohol y/o tabaco produce síndrome de abstinencia en el neonato.	6
Determinar los conocimientos que poseen las embarazadas de los efectos genera el consumo de alcohol y/o tabaco en el feto en gestación.	6
Marco teórico	7
Adicción: El tabaquismo es una adicción y la nicotina es una sustancia adictiva. Cada cigarrillo suministra entre 1 y 2 mg de nicotina. Esta llega al cerebro en unos 10 segundos, lo que contribuye a su gran poder adictivo, mayor al de la cocaína y la heroína.	7
Tabaco: El consumo de tabaco genera tres formas de dependencia:.....	7
Neonato/recién nacido:	8
Síndrome de abstinencia neonatal.	8
Etiología.	9
Clasificación:	10
Maternidades:	10
Cuidados de enfermería en el recién con signos y síntomas de síndrome de abstinencia	12
Competencia de enfermería	13
Cuidado postnatal	14
Propuesta metodológica:	15
Contexto de análisis	16
Procesamiento y análisis de datos	17
Cuadro de variables	23
Conclusiones	24
ANEXSOS	26
Encuesta	27
Base de datos	28
Diagrama de actividades	31
Cuadro de escala de Finnegan	30

Bibliografía..... 31

Introducción

Este trabajo se enfocó en describir que conocimiento tienen las embarazadas sobre los efectos del consumo de alcohol y/o tabaco en el periodo de gestación, lo cual genera que se produzcan nacimientos riesgosos en los sistemas de salud público y privado. En los últimos años se vio un importante crecimiento de dicha problemática, en los nacimientos con diferentes afecciones, como por ejemplo: dificultades respiratorias, malformaciones, bajo peso al nacer, cardiopatías, etc. A pesar de ser un flagelo mundial, día a día afecta a más gestantes y neonatos.

Además las gestantes ingresan al servicio de obstetricia sin controles previos de su embarazo. Por otra parte, generalmente la consumidora, no utiliza una única sustancia adictiva, sino que con frecuencia asocia con otras, como drogas lícitas e ilícitas, está mal nutrida, sumado la falta de control agrava aún más el cuadro con la posibilidad de padecer enfermedades de transmisión sexual (ETS), como HIV, HPV, Sifilis, etc.

Es una investigación de tipo cuantitativo, experimental, de corte transversal, prospectiva, las fuentes primarias fueron mujeres gestantes, que contestaron un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, previamente planteadas constituidas de 14 ítems. La información se obtuvo al momento que las gestantes concurren a control y seguimiento del embarazo en el servicio de obstetricia en el centro de salud Los Tronquitos de Florencio Varela, provincia de Buenos Aires en el periodo comprendido desde Enero a Junio del año 2022.

Conclusión: el estudio dio como resultado, que el total de 30 gestantes que corresponde al 100% de las que realizaron la encuesta no tienen ningún tipo de conocimiento acerca de las consecuencias que produce el consumo de alcohol y/o tabaco en el periodo de gestación, otro resultado que se obtuvo, sobre si les interesaría recibir información sobre el tema, el 87% respondió que sí y 13% que no tiene interés.

Formulación del Problema

Esta tesina tiene como objetivo describir el conocimiento sobre los efectos del consumo de alcohol/tabaco durante el periodo de gestación que tienen las embarazadas. Dicho consumo genera que se produzcan nacimientos riesgosos en los sistemas de salud públicos y privados.

En los últimos años se incrementó los nacimientos con diferentes afecciones, ya que el monóxido de carbono y la nicotina en los cigarrillos causan hipoxia y vasoconstricción, lo que aumenta el riesgo de Aborto espontáneo, restricción del crecimiento fetal, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, feto muerto, anencefalia, defectos cardíacos congénitos, hendiduras bucofaciales, síndrome de la muerte súbita del lactante, deficiencias en el crecimiento físico e intelectual y problemas de comportamiento, dificultades respiratorias, malformaciones, bajo peso al nacer, cardiopatías, etc. El alcohol es el teratógeno más común, durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto espontáneo. ((Ravindu Gunatilake, 2021)

Por otra parte, generalmente la gestante consumidora de tabaco/alcohol, se caracteriza en la falta de control, ya que ingresan al servicio de obstetricia sin controles previos de su embarazo, esto agrava aún más el cuadro con la probabilidad de padecer enfermedades de transmisión sexual (ETS), como HIV, HPV, Sífilis, etc.

Se estima que en 2019 hubo en Argentina 13182 muertes atribuibles, parcial o totalmente, al consumo de drogas. Esto representa el 16,3% de las muertes totales de personas de entre 15 y 64 años y se traduce en una tasa bruta de 45,7 casos cada 100.000 habitantes. La gran mayoría de estas defunciones se asocia con el consumo de tabaco (80,8%) o de alcohol (17,9%), al tiempo que son más frecuentes los casos registrados de sexo masculino y de mayores de 50 años. (Sedronar, 2019).

Problema: El motivo de la tesina se pensó a partir de las prácticas profesionales en áreas de neonatología del hospital Mi Pueblo de Florencio Varela. Desde la mirada como estudiante de enfermería pude observar nacimientos con síndrome de abstinencia por el consumo de alcohol y/o tabaco, por dichas razones este trabajo de investigación se enfoca en conocer: ¿Qué conocimiento sobre los efectos del consumo de alcohol/tabaco durante el periodo de gestación que tienen las embarazadas del centro de salud Los Tronquitos de Florencio Varela, Buenos Aires Argentina, en el periodo que comprende de Enero a junio del año 2022?

Objetivos de la Investigación.

Objetivo general:

Describir la información sobre los efectos del consumo de alcohol/tabaco durante el periodo de gestación de las embarazadas del centro de salud Los Tronquitos de Florencio Varela, Buenos Aires Argentina, en el periodo de Enero a Junio del año 2022.

Objetivos Específicos:

Determinar los conocimientos enmarcados en el autocuidado de la embarazada.

Conocer si la gestante posee conocimiento que el consumo de alcohol y/o tabaco produce síndrome de abstinencia en el neonato.

Determinar los conocimientos que poseen las embarazadas de los efectos genera el consumo de alcohol y/o tabaco en el feto en gestación.

Marco teórico

Adicción: El tabaquismo es una adicción y la nicotina es una sustancia adictiva. Cada cigarrillo suministra entre 1 y 2 mg de nicotina. Esta llega al cerebro en unos 10 segundos, lo que contribuye a su gran poder adictivo, mayor al de la cocaína y la heroína.

La definición de adicción contempla: tolerancia (se debe ir aumentando la dosis para tener el mismo efecto); síndrome de abstinencia (cuando no se consume) y consumo compulsivo, a pesar de conocer las consecuencias negativas que tiene en la salud. (Sedronar, 2019)

El síndrome de abstinencia por falta de nicotina incluye generalmente irritabilidad, somnolencia, fatiga, dificultad para concentrarse, trastornos del sueño, aumento de peso, urgencia de fumar. La mayoría de estos síntomas alcanzan su máxima intensidad entre 24 a 48 horas luego del último cigarrillo y van disminuyendo lentamente en un período de 2 a 4 semanas. (Sedronar, 2019)

Tabaco: El consumo de tabaco genera tres formas de dependencia:

Física: provocada directamente por la nicotina, responsable del síndrome de abstinencia.

Psicológica: fumar se asocia a diferentes situaciones cotidianas y parece imposible cambiar esta relación.

Social: para muchas personas, fumar sigue siendo un imperativo social.

La mitad de los niños y niñas que prueba un cigarrillo se convertirá en adicto/a la nicotina. Por eso es tan importante que los y las adolescentes y jóvenes no empiecen a fumar.

El tabaquismo es la adicción más común entre las mujeres embarazadas. Además, el porcentaje de mujeres que fuman y el de las que fuman mucho parecen estar aumentando. Sólo el 20% de los fumadores dejan el hábito durante el embarazo. El monóxido de carbono y la nicotina en los cigarrillos causan hipoxia y vasoconstricción, lo que aumenta el riesgo de los siguientes:

Aborto espontáneo (pérdida fetal o parto < 20 semanas)

Restricción del crecimiento fetal, Feto muerto

Desprendimiento prematuro de placenta (desprendimiento de placenta)

Placenta previa, Rotura prematura de membranas, Parto pretérmino, Infección intraamniótica

Los neonatos de fumadoras también tienen probabilidades de presentar anencefalia, defectos cardíacos congénitos, hendiduras bucofaciales, síndrome de la muerte súbita del lactante,

deficiencias en el crecimiento físico e intelectual y problemas de comportamiento. La cesación del hábito o la limitación reduce el riesgo. La exposición de forma pasiva al humo puede dañar de manera similar al feto. (Ravindu Gunatilake, 2021)

Alcohol: El alcohol es el teratógeno más común. Beber alcohol durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto espontáneo. El riesgo probablemente se relaciona con la cantidad de alcohol consumida, pero ninguna cantidad está libre de riesgo. Beber regularmente reduce el peso al momento del nacimiento entre 1 y 1,3 kg. El emborracharse, posiblemente con tan poco como 45 ml de alcohol puro (unos 3 tragos) al día, puede causar un síndrome de alcoholismo fetal. Este síndrome se encuentra en 2,2/1.000 nacidos vivos; incluye restricción del crecimiento fetal, defectos faciales y cardiovasculares y disfunción neurológica. Es una causa mayor de incapacidad intelectual y puede causar la muerte neonatal por retraso del crecimiento. (Ravindu Gunatilake, 2021)

Neonato/recién nacido:

Un recién nacido es un niño que tiene menos de 28 días. Estos 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño. Por este motivo, es esencial ofrecer una alimentación y una atención adecuadas durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud. (OMS, 2022)

Síndrome de abstinencia neonatal.

El síndrome de abstinencia neonatal es un término utilizado para denominar un grupo de signos y síntomas que experimenta un recién nacido cuando se le retira, en el momento del parto, la exposición a sustancias, drogas o narcóticos, que la madre ha consumido durante la gestación. Los signos aparecen alrededor de las 72 horas posteriores al nacimiento en la mayor parte de los casos. El cuadro dura de 8 a 16 semanas o más (OMS, 2022).

Etiología.

Casi todas las drogas pasan de la madre al feto a través de la placenta. Las sustancias que provocan dependencia y adicción en la madre, también provocan adicción en el feto.

Algunas drogas tienen más posibilidades que otras de provocar SAN, pero todas tienen efectos negativos sobre el feto y el recién nacido (OMS2022)

Problemas perinatales

- Rotura prematura de membranas
- Placenta previa y desprendimiento de placenta • Prolapso del cordón
- Retraso del crecimiento intrauterino
- Anomalías congénitas
- Prematuridad
- Bajo peso al nacimiento
- Asfíxia perinatal: Apgar bajo, líquido meconial
- Mayor riesgo vertical de enfermedades infecciosas Problemas Posnatales
- Corioamnionitis
- Síndrome de pérdida del bienestar fetal.
- Riesgo infeccioso.
- Problemas respiratorios: distrés respiratorio, síndrome apneico • Trombocitos
- HTA
- Alteración del desarrollo psicomotor y del crecimiento
- Aumento de la incidencia de muerte súbita. (Cuesta, 2013)

El consumo de drogas legales o ilegales en la población general y, particularmente, en mujeres en edad fértil o durante el embarazo es una circunstancia que ocasiona alteraciones psicosociales y repercusiones clínicas para los recién nacidos. Durante la gestación, estas sustancias pasan desde el torrente sanguíneo de la madre al feto a través de la placenta, produciendo adicción.

En el momento del nacimiento, la droga deja de estar disponible, produciendo una hiperestimulación del sistema nervioso del recién nacido, dando lugar al denominado síndrome de abstinencia neonatal (SAN). El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) es un conjunto de síntomas que experimenta el neonato tras la retirada de drogas causando adicción y que pueden evidenciarse

a nivel del sistema nervioso (hipertonía, temblores, irritabilidad, febrícula, etc.), gastrointestinal (diarrea, vómitos, deglución), y otras manifestaciones (taquipnea, excoriación de la piel e irregularidades de la conducta). (Albiñana, 2020).

Clasificación:

Las sustancias psicoactivas han sido estudiadas desde diversas perspectivas dando lugar a múltiples formas de clasificación. Sin embargo, pueden considerarse los criterios de status legal, origen y efectos sobre el SNC como los de mayor interés:

El Alcohol produce en el recién nacido Síndrome de Abstinencia (SAN) clásico + mayor probabilidad de convulsiones Entre las 3 y 12 primeras horas Hasta 18 meses

La Nicotina produce en el recién nacido SAN clásico tipo opioide entre las primeras 12 y 48h, hasta 15 días (García, 2020)

Maternidades:

Son servicios de salud accesibles organizados sobre una base regional, así como los recursos físicos, equipamientos e insumos suficientes dotados con recursos humanos calificados y en número adecuado para asistir a las mujeres durante su ciclo reproductivo como así también a los recién nacidos.

Estos servicios son las maternidades, constituidas por las áreas de obstetricia y neonatología, que pueden ubicarse dentro de instituciones de salud general o constituir una institución especializada en la atención materno-neonatal.

Desde 1986 la OMS, establece que todas las maternidades deberían cumplir, como mínimo, las Condiciones Obstétricas Neonatales Esenciales (CONE).

Esto significa que requieren contar con cirugía para procedimientos obstétricos, anestesia, transfusión de sangre segura, tratamientos médicos de patologías maternas, atención neonatal inmediata, listados de riesgos materno-neonatales y transporte oportuno a nivel de referencia (OPS, 2013).

C.O.N.E.: Las CONE constituyen recursos humanos, físicos y económicos que indispensablemente deben estar presentes en todos los centros de Obstétricos para garantizar la mayor seguridad en la atención materna infantil al momento del parto. Las CONE incluyen las siguientes condiciones:

Quirúrgica y procedimientos obstétricos: Realización de cesárea, reparación de desgarros vaginales altos, cervicales y rotura uterina, histerectomía, ectópico, fórceps, ventosa, extracción de placenta, legrado por aborto incompleto (OPS, 2013).

Anestésica: Anestesia general y regional.

Transfusión de sangre segura: Grupo, prueba cruzada, banco o reserva renovable.

Tratamientos médicos: Para shock, sepsis, eclampsia.

Asistencia neonatal inmediata: Reanimación, control térmico.

Evaluación del riesgo materno y neonatal:

Listados de factores obstétricos y neonatales (OPS, 2013).

Transporte oportuno al nivel de referencia: Teléfono / radio y vehículo permanente.

Maternidad Segura Centrada en la Familia (M. S. C. M) tiene una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia, junto con el equipo de salud, como protagonistas de la atención de la mujer embarazada, la madre y el recién nacido, y define la seguridad de la atención como una de sus prioridades; estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del recién nacido por parte de los miembros del equipo de salud; fomenta la participación y la colaboración del padre, la familia y la comunidad en la protección y el cuidado de la mujer y el recién nacido; implementa prácticas seguras y de probada efectividad; y fortalece otras iniciativas, como, por ejemplo, la iniciativa Hospital Amigo de la Madre y el Niño, que promueve fuertemente la lactancia materna. El paciente es la mujer embarazada, su hijo antes y después de nacer, y su familia, entendiendo como tal toda configuración vincular en la cual exista al menos un adulto responsable a cargo de los menores del grupo. El modelo MSCF estimula la participación de la pareja y de la familia para satisfacer las necesidades de la mujer en cada etapa del embarazo y luego del nacimiento del bebé, promoviendo en todo momento su ayuda y colaboración.

La paternidad responsable es un beneficio no tangible pero con gran impacto social y psicoafectivo. El equipo de salud brinda información a la mujer y a su pareja de manera clara y comprensible, incluyendo la evolución del embarazo, lo esperable dentro de la normalidad, los síntomas que requieren atención médica. Es decir, se informa a los padres para hacerlos partícipes en las tomas de decisiones (OPS, 2013).

Una de las intervenciones más importantes relacionadas con la mortalidad neonatal en el marco del modelo MSCF consiste en permitir el ingreso irrestricto de los padres a los servicios de

neonatología. La permanencia de las madres se ve facilitada por la posibilidad de acceder a una residencia/hogar con oferta de cama y comida, al cuidado de un servicio solidario de voluntarias/os de la comunidad. Sabemos que la no disponibilidad de una residencia para madres puede afectar hasta el 90% de los ingresos de una familia en el último déficit. Los principales responsables de la mortalidad neonatal son la y sus patologías asociadas. Cabe destacar, por ejemplo, que los recién nacidos de muy bajo peso (menos de 1,5 kg) contribuyen en más del 30% a la mortalidad neonatal global. La participación de la familia en el cuidado de estos niños garantiza no solo el cumplimiento de sus derechos sino la mejora en la sobrevivencia de los niños y niñas que nacen prematuramente. (OPS, 2013)

Cuidados de enfermería en el recién con signos y síntomas de síndrome de abstinencia

La enfermería: según la OMS: “La enfermería abarca la atención autónoma en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.

Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”.

Por lo tanto un enfermero debe realizar acciones y/o cuidados dirigidos a ayudar para poder satisfacer las necesidades deterioradas y/o alteradas por causa de enfermedades o por la etapa del ciclo vital por la cual un individuo, familia o comunidad está pasando.

Teniendo en cuenta la teoría de Virginia Henderson donde llamadas “las catorce necesidades humanas básicas”, ordenadas según la importancia que tienen para la supervivencia básica y fundamental del ser humano, describe lo que el ser humano necesita para sobrevivir. Las mismas se pueden adaptar y aplicar a las alteraciones humanas tanto como en neonatos y como en pacientes geriátricos.

Respirar con normalidad.

Comer y beber adecuadamente.

Eliminar los desechos del organismo.

Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.

Descansar y dormir.

Seleccionar vestimenta adecuada.

Mantener la temperatura corporal.

Mantener la higiene corporal.

Evitar los peligros del entorno.

Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos opiniones.

Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.

Trabajar de forma que permita sentirse realizado.

Participar en todas las formas de recreación y ocio.

Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud. (OMS, 2022).

Competencia de enfermería

“El profesional en enfermería competente es aquel que utiliza sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces. La función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del cliente sobre la salud. Además, el profesional en enfermería debe ser la conexión o unión entre los profesionales de la salud, el paciente y su familia”. (Yárnoz, 2003)

Para poder satisfacer las necesidades alteradas que cada paciente necesita, hablando de la enfermería en general, es necesario tener en cuenta lo siguiente:

Saber qué es lo mejor para el paciente.

Satisfacer a las necesidades del paciente.

Estar capacitada para cualquier eventualidad que se presente, permanecer siempre informada en hallazgos nuevos, ser consciente y responsable durante la práctica, recordar que se trabaja con seres vivos que sienten; ser capaz de enfrentar y resolver numerosas situaciones de crisis, (como por ejemplo, fallecimiento de un paciente, disgustos con algún profesional dentro de área de trabajo, etc.), en el cuidado de la salud.

Ser muy habilidoso en la comunicación y estar preparado para poder explicar con fundamentación empírica y filosófica sus acciones vinculados con el cuidado del paciente.

Ser experto en dirigir las diversas circunstancias por la que el paciente está atravesando, ya sea con las acciones que realiza, así como también emocionalmente.

Fortalecer la dignidad y el valor de las personas.

Cuidado postnatal

El neonato con posible síndrome de abstinencia debe ser hospitalizado para ser rigurosamente monitoreado y evaluar la presentación de los síntomas. El periodo en que se manifiestan los síntomas es diferente en cada recién nacido, según los antecedentes de la madre relacionado con el consumo de drogas.

Las acciones de enfermería son primordial en los cuidados del recién nacido y más aún cuando se trata de un posible SAN, ya que son muy demandantes por ende necesitan mayores cuidados, entre los cuales son:

Observar al bebé que tuvo expuesto a las sustancias toxicas, en busca de signos y síntomas de una abstinencia, dificultades con la alimentación, disminución o aumento de peso; y es posible que el neonato necesite una hidratación intravenosa.

En primer lugar se trata de reducir al máximo los estímulos luminosos y ruidosos.

Ofrecer contención corporal.

Administrar alimentación con un valor calórico alto repartido en pequeñas cantidades durante el día, para una mejor nutrición y asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo.

Hidratación parenteral para impedir una deshidratación (según indicaciones médica)

Envolver con una manta de forma apretada, esto ayuda a calmarlos.

Controlar los signos vitales (saturación de oxígeno, temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria)

Realizar el test de puntaje periódicamente (test de finnegan).

Lo bebés con SAN generalmente son irritables y complicados para calmarlos. Lo conveniente para poder calmarlos se deben usar cuidados cariñosos:

Mecerlos suavemente.

Reducir el ruido y las luces.

Envolver en una manta. (Yárnoz, 2003).

Propuesta metodológica:

Tipo de estudio: Es una investigación de tipo cuantitativo, experimental, de corte transversal, prospectiva sobre las embarazadas que asistieron al centro de salud Los Tronquitos de Florencio Varela, en el periodo comprendido desde abril a Junio del año 2022.

Universo: Son todas las embarazadas que asistieron al centro de salud Los Tronquitos de Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires, en el periodo comprendido desde abril a Junio del año 2022.

Población: Son las embarazadas que asistieron y realizaron la encuesta en el centro de salud Los Tronquitos de Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires, en el periodo establecido desde abril a junio del año 2022.

Muestra: Es de 30 embarazadas que asistieron y realizaron la encuesta en el centro de salud Los Tronquitos de Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires, en el periodo comprendido desde abril a junio del año 2022.

Unidad de análisis: Son cada una de las embarazadas que asistieron al centro de salud Los Tronquitos de Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires, en el periodo comprendido desde abril a junio del año 2022.

Criterios de inclusión: Son las embarazadas que concurren al centro de salud y aceptaron realizar la encuesta en el centro de salud Los Tronquitos, Provincia de Buenos Aires, en el periodo estipulado desde abril a junio del año 2022.

Criterios de exclusión: son las embarazadas que asistieron al centro de salud que no realicen la encuesta, en el centro de salud Los Tronquitos, Provincia de Buenos Aires, en el periodo estipulado desde abril a junio del año 2022.

Muestreo: Muestreo No-Probabilístico, debido al criterio de Inclusión y no aleatorio

Técnica y recolección de datos: La misma se realizó a través de una encuesta personal, con preguntas abiertas y cerradas, que constan de 14 ítems, dicha encuesta fue la que se utilizó como fuente primaria. La información se obtuvo al momento que las gestantes concurren a control y seguimiento del embarazo en el servicio de obstetricia. Los datos recogidos se mantendrán de forma confidencial sólo para uso académico

Contexto de análisis

La investigación se llevó a cabo en el centro de Atención Primaria de la Salud Los Tronquitos, fue inaugurado el 8 de diciembre de 1999. Este centro se encuentra ubicado a 600 metros de la ruta 53, en la calle 1523 N° 2550 entre las calles 1550 y 1552, se encuentra a 22 km al sur del centro de Florencio Varela. Se trata de un entorno mayormente natural, con excepción de unas pocas barriadas, en donde se llevan a cabo distintas actividades agrícolas. El Barrio Los Tronquitos limita geográficamente al norte con Villa San Luis, Ingeniero Juan Allan; al este con El Pato; al sur con el Partido de la Plata y al oeste con San Vicente y Presidente Perón.

Según estudio demográfico del Indec del año 2010, Los Tronquitos cuenta con 1417 habitantes en el casco urbano y 4082 habitantes censados como población rural dispersa de escasos recursos y viviendas humildes. La población es de origen argentinos de diferentes provincias del interior (misioneros, correntinos, chaqueños, etc.), bolivianos, paraguayos quienes se dedican a la horticultura, floricultura y avicultura, changas de albañilería y otros prestan servicios en el penal N°42 que se encuentra distante unos 1500 metros de dicho centro

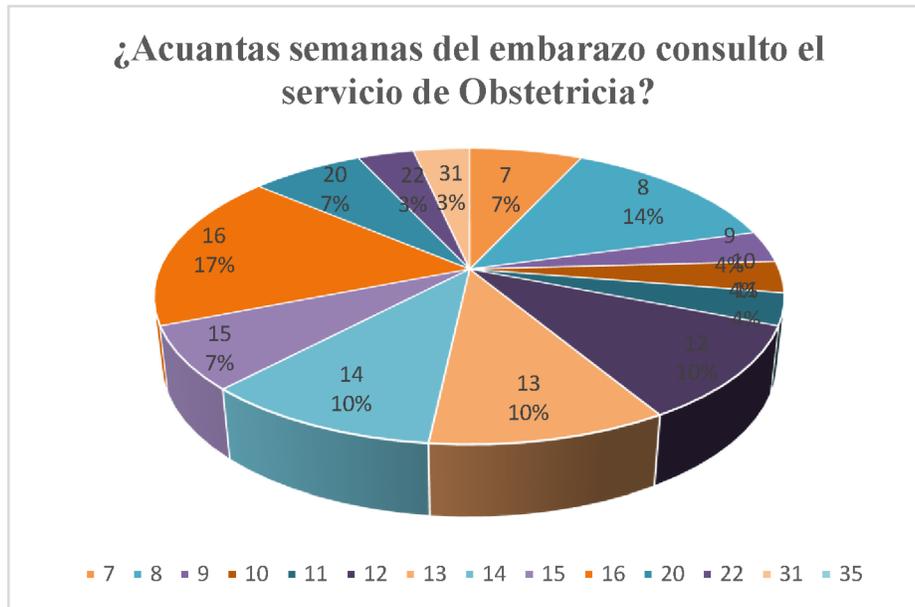
La principal vía de acceso de esta localidad rural es la ruta provincial 53 que la recorre de norte a sur, por la cual circulan los colectivos de las líneas 148 y 502 que se adentran en este paraje.

En cuanto a educación se cuenta con la Escuela Primaria 4 y la E.E.S N°51 en la calle 1620; el CENS 459 FinEs 1y2 Escuela Primaria y Secundaria para Adultos en calle 1681; Escuela de Educación Secundaria Agraria N°1 en RP 53 N° 13500.

Con respecto a seguridad, cuenta con la comisaría 5° y también se encuentra la Unidad Penitenciaria N° 4

Procesamiento y análisis de datos.

Se procesaron la información recolectada de las encuestas de manera informatizada en hoja Excel y en base a dicha información se crearon tablas y gráficos, con su correspondiente fuente y análisis.



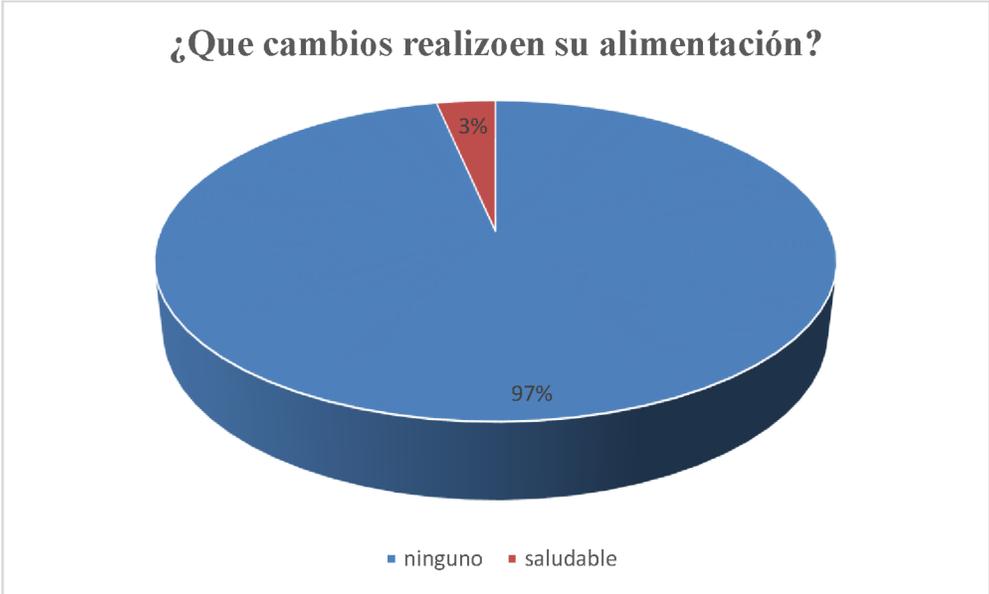
Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

Análisis: En este gráfico se observa a cuántas semanas del embarazo actual la gestante consultó el servicio de obstetricia por primera vez, un 17% (5) consultó a las 16 semanas, el 14% (4) consultaron a las 8 Semanas un 10% (3) consultaron a las 12, 13 y 14 semanas, El 7% (2) consultaron a las 7, 15 y 20 Semanas, el 4% (1) consultó a las 9, 10 y 11 semanas, el 3% (1) consultó a las 22 y 31 semanas



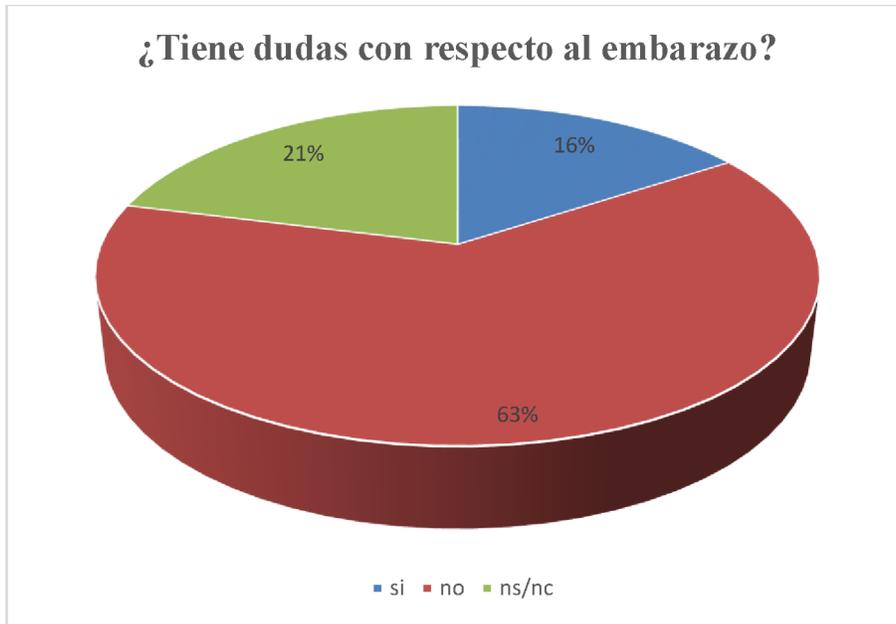
Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

Análisis: En este gráfico se observa que el 97% que corresponde a 29 gestantes no realizaron cambios en su alimentación al saber que estaban embarazadas y solo un 3% realizó cambio en su alimentación



Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

Análisis: En este gráfico se observa que el 97% no realizó cambios en su alimentación y un 3% consume alimentos saludables.



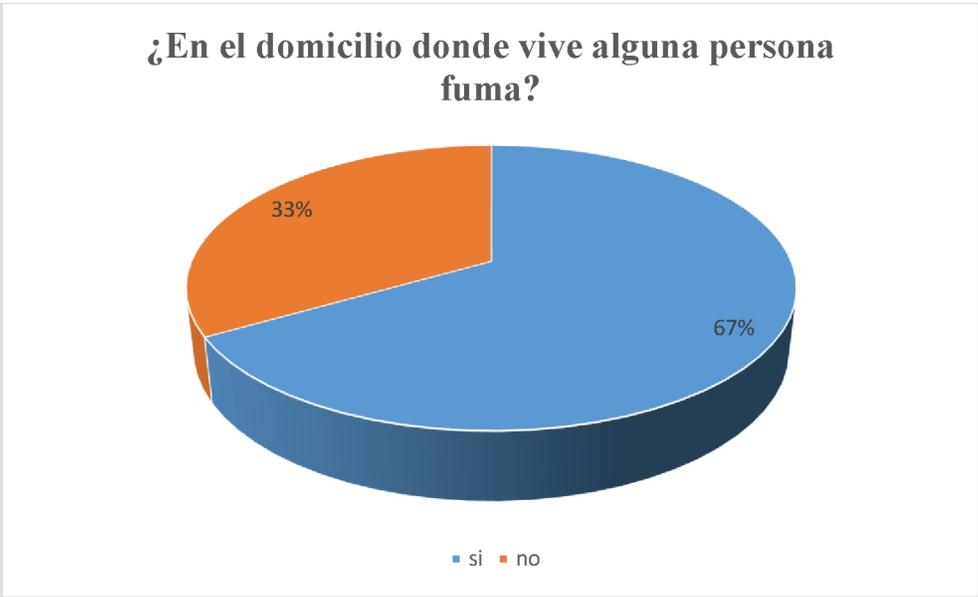
Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

Análisis: Este gráfico expresa que un 63% no tiene dudas con respecto al embarazo, un 21% Ns/Nc y el 16% si tiene alguna duda



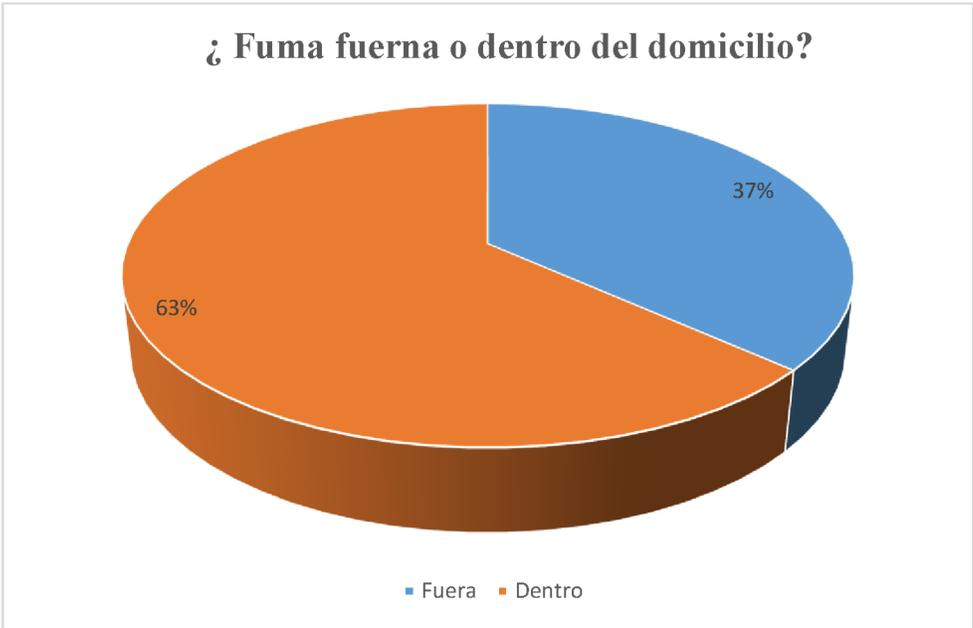
Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

Análisis: En este gráfico se observa que un 90% no tiene ninguna duda y un 4% tiene dudas por malas experiencias en otros embarazos, un 3 % quiere interrumpir el embarazo, otro 3 % por miedo al dolor



Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

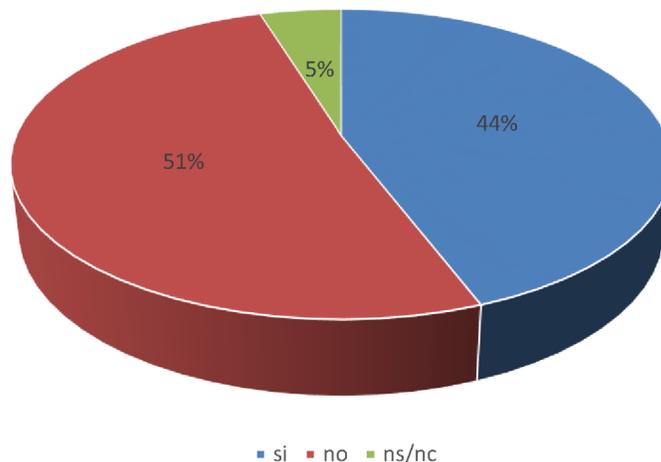
En este grafico se observa que un 67% algún integrante de la familia si fuma y un 33% nadie fuma



Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

En este grafico se observa que un 63 % fuman dentro del domicilio y un 37 % fuman fuera del domicilio

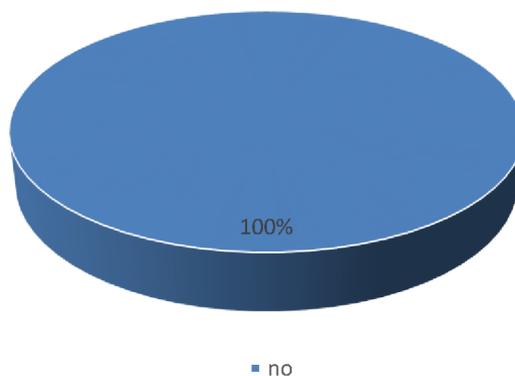
¿Tiene conocimiento de que cuando la mujer esta embarazada y consume alcohol y/o tabaco el feto tambien consume?



Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

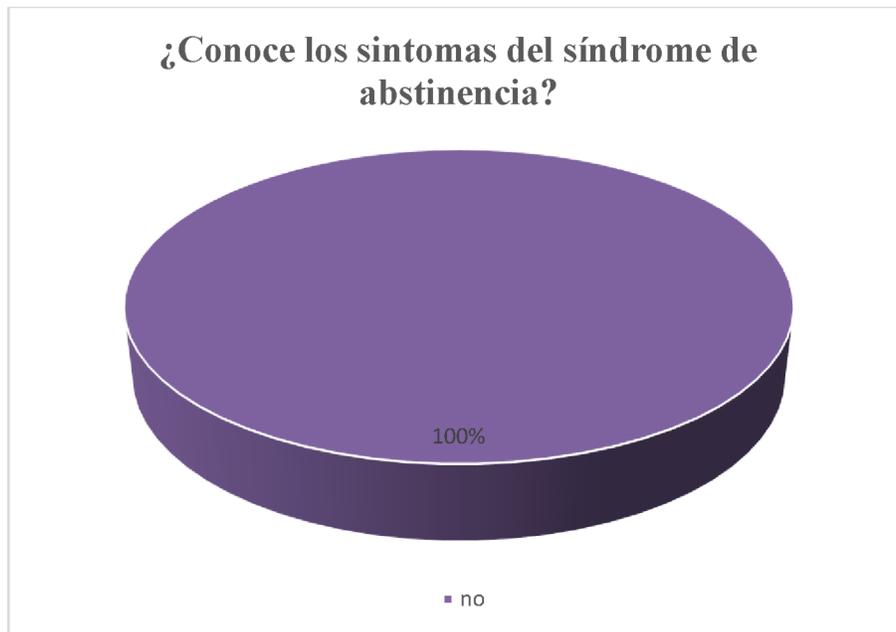
Análisis: En este grafico se observa que un 44% si tiene conocimiento de que cuando la Mujer está embarazada y consume alcohol y/o tabaco el feto también consume, en cambio el 51% no tiene ningún conocimiento y el 5% Ns/Nc

¿Tiene conocimiento de que el consumo de alcohol y/o tabaco produce síndrome de abstinencia?



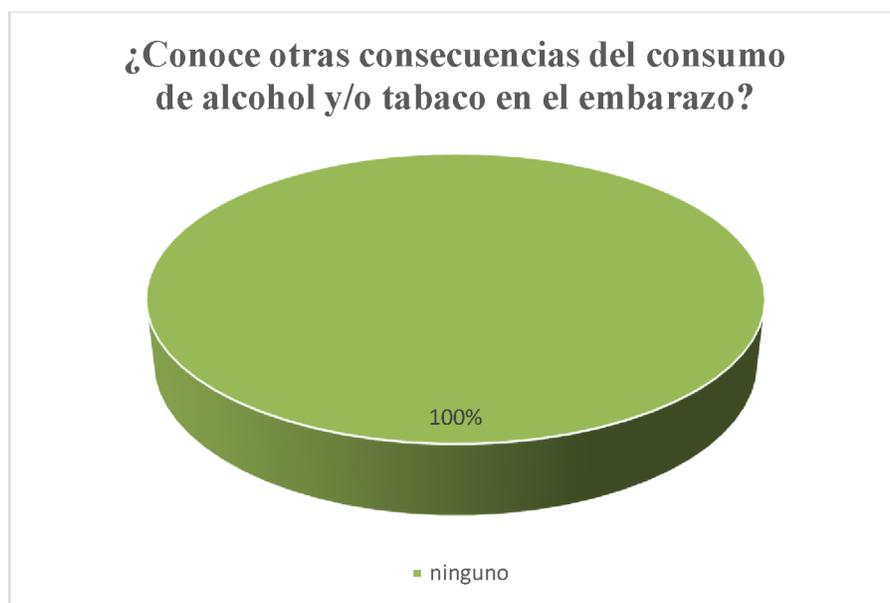
Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

Análisis: En este grafico se observa que el 100% de las gestantes encuestadas no tienen conocimientos De que el consumo de alcohol y/o tabaco en el embarazo produce el síndrome de abstinencia



Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

En este grafico se observa que el 100% de las gestantes encuestadas no conocen los Síntomas del síndrome de abstinencia.



Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

Análisis: En este grafico se observa que el 100% de las gestantes encuestadas no conocen otras consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco.



Fuente: Información relevada mediante las encuestas realizadas por estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela. En el periodo comprendido, desde enero a junio del 2022

Análisis: Este grafico expresa que el 87% de las gestantes encuestadas si le interesaría, recibir información sobre las consecuencias de consumo en el embarazo, en tanto un 13% no tiene interés

Cuadro de variables

Variables			
Población	Dependiente	Independiente	Resultados
Las embarazadas que asistan y realicen la encuesta en el centro de salud Los Tronquitos desde enero a junio del 2022.	Las embarazadas	Conocimiento sobre las consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco durante el periodo de gestación	Las embarazadas que realizaron las encuestas no poseen conocimientos, sobre las consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco en el embarazo

Conclusiones

Al culminar este trabajo de investigación se ha llegado a las siguientes conclusiones:

La muestra fue de 30 mujeres gestantes que concurrieron para control y seguimiento de su embarazo en el servicio de obstetricia, que accedieron a responder las 14 preguntas del cuestionario, en el centro de Salud Los Tronquitos del partido de Florencio Varela Provincia de Buenos Aires en el periodo comprendido desde enero a Junio del año 2022

Luego de la obtención de los datos, la tabulación y análisis de los mismos, se concluye:

En primer lugar, en base al objetivo general se determinó que el 100% las gestantes encuestadas no tienen conocimiento sobre la consecuencia del consumo del alcohol y/o tabaco en el embarazo.

Teniendo en cuenta el objetivo específico de las prácticas de autocuidado, del embarazo en curso, se les consulto a cuantas semanas de gestación consultaron por primera vez el servicio de obstetricia, las respuestas fueron muy variadas ya que, el 10% consulto a las 12, 13 y 14 semanas, el 7% concurrieron a las 7, 15 y 20 semanas, 4 % visitaron a las 9, 10 y 11 semanas.

Con respecto a la alimentación, se les pregunto si realizaron cambios en las mismas, los resultados fueron que un 97 % de las embarazadas al saber que estaban cursando el embarazo no realizo cambios en su alimentación a lo que especificaron que era por razones económicas, en cambio solo un 3% realizo cambios, levando una dieta equilibrada.

Por último se les consulto sobre si tienen alguna duda con respecto al embarazo o parto, se obtuvieron los siguientes resultados, que un 63% no tiene dudas, un 21% Ns/Nc y el 16% si tiene alguna duda, cuando se les consulto que dudas tenían, respondieron, que se debían malas experiencias en otros embarazos, otra cuestión era que quería interrumpir el embarazo y la última causa es por miedo al dolor en el parto.

Otra pregunta que se realizo fue si en el domicilio donde vive alguna persona fuma, los resultados fueron que un 67% algún integrante de la familia si fuma y un 33% nadie fuma. Cuando se preguntó si fuman dentro de domicilio o fuera del mismo, se observó los siguientes resultados, un 77% fuma dentro del domicilio y el 23 % fuma fuera del mismo, lo que convierte a las gestantes en fumadoras pasivas, poniendo en riesgo el embarazo.

En cuando al objetivo específico si la gestante tiene conocimiento de que cuando la mujer está embarazada y consume alcohol y/o tabaco también el feto consume, un 44% si tiene conocimiento en cambio el 51% no tiene ningún conocimiento y el 5% Ns/Nc

Otra pregunta que se realizó usted sabe que a causa del consumo de alcohol y/o tabaco produce síndrome de abstinencia en el recién nacido, el 100% de las gestantes encuestadas no tienen conocimientos.

Cuando se les consulto a las gestantes si conoce los síntomas del síndrome de abstinencia, el resultado fue que el 100% de las encuestadas no conoce los síntomas. A pesar de que las gestantes tienen conocimiento de que cuando la mujer está embarazada y consume alcohol y/o tabaco el feto también consume no lo asocian que esto puede producir síndrome de abstinencia en el neonato.

Las gestantes al contestar la última respuesta del cuestionario, que consistía en si querían o no recibir información sobre las consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco en el embarazo, se obtuvieron los siguientes resultados, un 87 % quiere recibir información y un 13 % no tiene interés sobre el tema.

Tomando en cuenta que las mujeres gestantes se encuentran abiertas para recibir información sobre el tema, es en esto como trabajadores de la salud que deberíamos trabajar fuerte y capacitarnos para poder responder adecuadamente para cada necesidad de la población de atención, en los distintos niveles, pero principalmente el primer nivel de atención. Con el plantel interdisciplinario de los CAPS, realizando prevención en las diferentes consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco, además la promoción de hábitos saludables para el periodo de gestación para disminuir el riesgo de complicaciones de la salud de la madre y el neonato. Por medio de talleres, charlas, juegos educativos, folletería, etc. Haciendo participar a las gestantes y a toda la comunidad, realizando trabajo de campo en diferentes ámbitos, sumando otros actores sociales, como responsables de comedores, merenderos, e iglesias. Así lograr la prevención de enfermedades, promoción de la salud, detección temprana de enfermedades y tratamiento oportuno para las enfermedades crónicas.

ANEXSOS

Encuesta

La presente encuesta forma parte de una investigación, la cual tiene por finalidad abordar el siguiente tema: Conocimiento sobre los efectos del consumo de alcohol y/o tabaco durante el periodo de gestación que tienen las embarazadas, para obtener mi título de grado de la Licenciatura en Enfermería. Dejo constancia que es de carácter anónimo, confidencial y estrictamente académico. De mi mayor consideración agradezco su colaboración.

1) ¿A cuantas semanas de embarazada consulto por primera vez el servicio de obstetricia?

2) ¿Realizo cambios en su alimentación al saber que estás embarazada?

SI NO Ns Nc

3) ¿Qué cambios realizo?

4) ¿Tiene alguna duda con respecto al embarazo o el parto?

SI NO Ns Nc

5) ¿Qué dudas tiene?

6) ¿En el domicilio donde vive alguna persona fuma?

SI NO Ns Nc

7) ¿Fuma dentro o fuera del domicilio?

Dentro Fuera

8) ¿Usted tiene conocimiento de que cuando la mujer está embarazada y consume alcohol y/o tabaco también el feto consume?

SI NO Ns Nc

9) ¿Usted sabe que a causa del consumo de alcohol y/o tabaco en el embarazo produce síndrome de abstinencia en el recién nacido?

SI NO Ns Nc

10) ¿Conoce los síntomas del síndrome de abstinencia?

SI NO Ns Nc

11) ¿Qué síntomas conoce?

12) ¿Conoce otras consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco durante el embarazo?

SI NO Ns Nc

13) ¿Cuáles conoce?

14) ¿Le interesaría recibir información sobre las consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco en el embarazo?

SI NO Ns Nc

Base de datos

Unidad de análisis	A cuantas semanas de gestación consulto por primera vez el servicio de obstetricia	Realizo cambios en su alimentación al saber que estas embarazada	Que cambios realizo	En el domicilio donde vive ¿alguna persona fuma?	¿Fuma dentro o fuera del domicilio?	¿Tiene alguna duda con respecto al embarazo o al parto?	¿Que dudas tiene?	¿Usted tiene conocimientos de que cuando la mujer consume alcohol y/o tabaco también el feto consume?	¿Usted sabe que al causa del consumo de alcohol y/o tabaco en el embarazo produce síndrome de abstinencia en el recién nacido?	Conoce los síntomas del Síndrome de abstinencia?	¿Que síntomas conoce?	¿Conoce otras consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco durante el embarazo?	¿Cuales conoce?	¿Le interesaría recibir información sobre las consecuencias del consumo de alcohol y/o tabaco en el embarazo?
1	15	NO	/	SI	Dentro	Ns/Nc	No tiene	NO	NO	No	-	NO	-	SI
2	12	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	NO	NO	Ns/Nc	-	NO	-	SI
3	16	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
4	14	NO	/	SI	Dentro	Ns/Nc	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
5	20	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	Ns/Nc	NO	NO	-	NO	-	SI
6	15	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
7	16	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
8	16	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
9	12	NO	/	SI	Dentro	Ns/Nc	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
10	16	NO	/	SI	Dentro	Ns/Nc	No tiene	NO	NO	Ns/Nc	-	NO	-	SI
11	20	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
12	8	NO	/	SI	Dentro	SI	odo bien por experien	SI	NO	NO	-	NO	-	SI
13	13	NO	/	SI	Fuera	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
14	8	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	Ns/Nc	-	SI
15	9	SI	saludables	NO	Fuera	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	NO	-	SI
16	31	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	NO	-	NO
17	10	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	Ns/Nc	-	SI
18	13	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	NO	-	NO
19	13	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	NO	-	SI
20	22	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	NO	-	SI
21	35	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
22	7	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
23	16	NO	/	SI	Dentro	SI	ación al parto, miedo a	SI	NO	NO	-	Ns/Nc	-	SI
24	8	NO	/	SI	Dentro	SI	ro interrumpir el embæ	SI	NO	NO	-	Ns/Nc	-	NO
25	7	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	Ns/Nc	NO	NO	-	Ns/Nc	-	SI
26	11	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
27	14	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	NO	NO	NO	-	NO	-	SI
28	12	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	NO	-	SI
29	14	NO	/	NO	Fuera	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	NO	-	SI
30	8	NO	/	SI	Dentro	NO	No tiene	SI	NO	NO	-	NO	-	SI

Diagrama de actividades

Actividades:	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Presentación del proyecto	X					
Recolección de datos en el campo práctico	X	X	X	X		
Observación del campo elegido	X	X	X			
Ejecución de encuesta de manera personalizada		X	X	X	X	
Análisis de los resultados del estudio realizado					X	X

Cuadro de escala de Finnegan

Cuadro 1. Escala de Finnegan para diagnóstico del síndrome de abstinencia neonatal	
A. Alteraciones del sistema nervioso central	
Llanto agudo	2
Llanto continuo	3
Duerme < 1 hora después de comer	3
Duerme < 2 horas	2
Duerme < 3 horas	1
Reflejo de Moro hiperactivo	2
Reflejo de Moro marcadamente hiperactivo	3
Tembler ligero al ser estimulado	1
Tembler moderado o grave al ser molestado	2
Tembler ligero espontáneo	3
Tembler moderado o grave espontáneo	4
Hipertonía muscular	2
Excoriaciones	1
Mioclonias	3
Convulsiones generalizadas	5
B. Alteraciones vegetativas y respiratorias	
Sudoración	1
Temperatura 37.2-38.3° C	1
Temperatura 38.4° C	2
Bostezos frecuentes	1
Erupciones cutáneas fugaces	1
Obstrucción nasal	1
Estornudos frecuentes	1
Aleteo nasal	2
Frecuencia respiratoria > 60/min	1
Dificultad respiratoria y tiraje	2
C. Alteraciones gastrointestinales	
Succión con avidez	1
Rechazo del alimento	2
Regurgitaciones	2
Vómitos intensos	3
Heces blandas	2
Heces líquidas	3

Interpretación de la Escala Modificada de Finnegan:

- 0-7: no síndrome de abstinencia,
- 8-12: síndrome de abstinencia leve,
- 13-16: síndrome de abstinencia moderado,
- > 16: síndrome de abstinencia severo

Bibliografía

(Ravindu Gunatilake, 2. (2021). *Argentina.gob.ar*. Obtenido de Ministerio de salud:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/consumo-de-tabaco/danios-en-la-salud>

Albiñana, L. I. (25 de 03 de 2020). Obtenido de [https://revistamedica.com/atencion-de-enfermeria-en-el-sindrome-de-abstinencia-](https://revistamedica.com/atencion-de-enfermeria-en-el-sindrome-de-abstinencia-neonatal/#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20abstinencia%20neonatal%20(SAN)%20es%20un%20conjunto%20de,%2C%20degluci%C3%B3n%20dismadura)%2C%20y%20otras)

[neonatal/#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20abstinencia%20neonatal%20\(SAN\)%20es%20un%20conjunto%20de,%2C%20degluci%C3%B3n%20dismadura\)%2C%20y%20otras](https://revistamedica.com/atencion-de-enfermeria-en-el-sindrome-de-abstinencia-neonatal/#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20abstinencia%20neonatal%20(SAN)%20es%20un%20conjunto%20de,%2C%20degluci%C3%B3n%20dismadura)%2C%20y%20otras)

García, B. d. (MAYO de 2020).

Migue, M. J. (2013). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=3081525>

OMS. (2014). Obtenido de

<https://www.paho.org/es/search/r?keys=sindrome%20de%20abstinencia%20en%20recien%20nacido>

OMS. (09 de 05 de 2022). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

OPS. (Septiembre de 2013). Obtenido de

https://www3.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=421-salud-reproductiva-y-maternidad-saludable&category_slug=documentos-destacados&Itemid=219&lang=es

Ravindu Gunatilake, M. V. (1 de Noviembre de 2021). *Fármacos usados durante el embarazo*. Obtenido de Manual MSD:

<https://www.msmanuals.com/es-ar/professional/authors/patil-avinash>

Sedronar. (2019). *Mortalidad relacionada*. Argentina: Secretaria de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación.

Yárnoz, A. Z. (2003).

