



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



INSTITUTO HONDUREÑO
PARA LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO,
DROGADICCIÓN Y FARMACODEPENDENCIA
IHADFA

Proyecto de investigación

**“Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en madres
atendidas en centros de salud de Tegucigalpa en el año
2019”**

Elaborado por

Dra. Sandy Gabriela Orellana Alvarez

Investigador - IHADFA

Tegucigalpa, M.D.C.

Octubre de 2019

Nombre de la Institución

Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA).

Antecedentes

El Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (IHADFA), es una institución autónoma del Estado, de servicio público, de orden social, sin fines de lucro, de carácter permanente y sistémico; con personalidad jurídica y patrimonio propio. El ejercicio financiero de sus operaciones presupuestarias, coincide con el período fiscal del sector público. Tiene su domicilio en Tegucigalpa M.D.C, departamento de Francisco Morazán, pudiendo crear o autorizar órganos regionales, departamentales, municipales y locales en todo el territorio nacional, de preferencia en ciudades donde exista infraestructura disponible de las Secretarías de Salud, Educación y otras que contribuyan al cumplimiento de sus objetivos, planes, programas y proyectos.

La organización y funcionamiento del IHADFA, son regulados por su Ley y Reglamentos respectivos, y en lo no previsto, por las demás Leyes que le fueren aplicables, así como por las disposiciones aprobadas por la Junta Directiva de la Institución en el marco de sus atribuciones legales.

La dirección superior del Instituto es ejercida por una Junta Directiva integrada con representantes de instituciones estatales y particulares pertinentes, la que es en sí un órgano colegiado que orienta y regula el funcionamiento de la Institución. Bajo ella funciona la Dirección General del IHADFA regida por un(a) Director(a) y un(a) Subdirector(a) y de la cual dependen los organismos especializados y operativos del Instituto.

Presentación

El tabaquismo constituye la principal causa de muerte evitable en el mundo y en nuestro país sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública. El cual está asociado a más de 4 millones de muertes anuales en todo el mundo. Asimismo, el tabaco ha sido considerado muy perjudicial para la madre embarazada. Por tal razón cuando las mujeres fuman tienen menor fertilidad y más abortos. Durante el embarazo, el consumo de tabaco se asocia a recién nacidos de bajo peso, parto prematuro, aumento de malformaciones del corazón, riñón, cara y extremidades, entre otros.

Los niños expuestos al tabaco durante el embarazo tienen disminución de la función pulmonar, están más irritables y tienen mayor riesgo de muerte súbita. Por lo tanto, se ha producido un alarmante incremento en los últimos años en la prevalencia de tabaquismo en mujeres entre 19 y 25 años; desde un 42.5% en 2005 hasta un 55% en 2011. Este aumento cobra mucho mayor importancia si se considera que muchas de las mujeres fumadoras en edad reproductiva continúan fumando durante el embarazo, en especial las jóvenes (Familia AEP, 2015).

Por otra parte, El consumo excesivo de alcohol por mujeres reviste un doble problema. Por una parte, es bien conocido que el alcoholismo, en hombres y mujeres, además de mermar la salud, afecta la vida social, que incluye aspectos familiares, laborales y educativos de quien lo padece y por la otra, las mujeres en edad fértil que consumen alcohol corren el riesgo de tener hijos con anomalías físicas e intelectuales.

El abuso del alcohol es causa de un número importante de padecimientos físicos y de accidentes de todo tipo. Según el Manual

Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, en su cuarta edición (DSM-IV), cerca de 90% de los adultos en Estados Unidos ha probado el alcohol y aproximadamente 60% de hombres y 30% de mujeres se ha visto involucrado en alguna situación adversa relacionada con el abuso de éste, como serían accidentes de tráfico o bajas laborales. **Fuente especificada no válida..**

Aunque los efectos deletéreos de la exposición al humo y a la adicción al consumo del alcohol durante el embarazo, tanto en la salud de la madre como del hijo, sean ampliamente conocidos, existe muy poca información y es por ello que se ha considerado este tema como parte de las investigaciones de IHADFA del año en curso.

Dra. Sandy Gabriela Ore **Alvarez**
Investigador IHADFA

Departamento de Investigación

Jefe de Departamento de

Teléfono:

Investigación:

(504) 2239-4488

Dra. Sandy Gabriela Orellana Alvares

Correo electrónico:

Horario de atención:

sorellanaihadfa@gmail.com

Lunes a Viernes- 8: 00 a.m. a 4:00 p.m.

Nombre del Proyecto

“Prevalencia de consumo de alcohol y tabaco en madres atendidas en centros de salud de Tegucigalpa”

Objetivos del Proyecto

- Conocer la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco en madres atendidas en centros de salud de Tegucigalpa.

Objetivos Específicos

- Estimar la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco en madres atendidas en centros de salud de Tegucigalpa.
- Identificar la asociación entre el consumo del alcohol y tabaco en madres atendidas en centros de salud de Tegucigalpa. .
- Describir las características sociodemográficas de las madres atendidas en centros de salud de Tegucigalpa.
- Analizar los efectos que conlleva el consumo del alcohol y tabacos en madres atendidas en centros de salud de Tegucigalpa.

Justificación

El tabaquismo y el alcoholismo materno durante el embarazo causan una amplia gama de resultados adversos, incluyendo bajo peso al nacer, parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino, aborto espontáneo y retraso mental, entre otros. Estos efectos han sido documentados en estudios epidemiológicos (Andres and Day 2000, Lindley, Becker et al. 2000, Windham, Hopkins et al. 2000, Phung, Bauman et al. 2003, Ward, Lewis et al. 2007, da Veiga and Wilder 2008, McCowan, Dekker et al. 2009) y ensayos clínicos (Sexton and Hebel 1984, Permutt and Hebel 1989, Ershoff, Quinn et al. 1990, Shipp, Croughan-Minihane et al. 1992, Pollack 2001). Dejar de fumar al principio del embarazo se ha asociado con una reducción en el riesgo de resultados adversos (Vardavas, Chatzi et al. 2010). Incluso la cesación en el segundo o tercer trimestre puede reducir los efectos adversos del consumo de tabaco durante el embarazo (Lieberman, Gremy et al. 1994, Raatikainen, Huurinainen et al. 2007, Batech, Tonstad et al. 2013, Yan y Groothuis 2013) (Cerrano, 2012).

El objetivo de este estudio es conocer los patrones de consumo de alcohol, tabaco y su frecuencia en mujeres embarazadas que acuden al servicio de ginecología del Hospital Escuela de Tegucigalpa. Para enmarcar este fenómeno, abordamos dos aspectos como antecedentes buscando la comprensión de este comportamiento. El primero de ellos, es sobre la prevalencia y morbilidad del consumo de alcohol y Tabaco en madres y el segundo analizar los efectos que conlleva estos patrones de consumo.

Este trabajo pretende ser exploratorio, ya que son escasos los trabajos que se han realizado sobre este tema en población, y busca aportar las bases

necesarias para indagar los motivos, situaciones de las mujeres para consumir alcohol y tabaco durante el embarazo, así como la magnitud y frecuencia de los efectos de este consumo en los niños que nacen de ellas.

Marco Teórico

El Alcohol

El alcohol es un líquido incoloro y volátil que está presente en diversas bebidas fermentadas. En ellas alcanza concentraciones desde un 5% hasta un 20%. Es el caso de la cerveza y los vinos, aunque algunos destilados pueden llegar hasta un 40% o más. Dependiendo del género de la bebida que lo contenga, el etanol se acompaña de distintos elementos químicos que lo dotan de color, sabor, olor y otras características. El alcohol se obtiene de la fermentación de diversos frutos y plantas. Su nombre químico es etanol ($\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$) o alcohol etílico. Algunos productos que lo contienen son el vino, la cerveza y una multiplicidad de licores, entre otros.

El Alcoholismo

Según la OMS, el Alcoholismo lo ha definido como “un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente socio-cultural, a pesar de las dolorosas consecuencias directas que puede sufrir como enfermedades físicas, rechazo por parte de la familia, perjuicios económicos, y sanciones penales... un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber, existe la urgencia de ingerir alcohol y se pone de manifiesto una importancia fundamental del alcohol, en que el planteamiento de las ocasiones de beber, puede tener preferencia sobre resto de 22 sus actividades. Además de estos cambios, se observa un estado de alteración psicobiológica, con signos y síntomas a la

privación del alcohol. Ingestión de bebidas alcohólicas para lograr su alivio y aumento de la tolerancia.

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso.

El Cigarro

El cigarrillo es uno de los formatos más populares en el consumo de tabaco. Un cigarrillo es tabaco seco picado recubierto por una hoja de tabaco o papel en forma de cilindro. El cigarrillo se fabrica con la hoja de tabaco (*Nicotiana tabacum*), que antes de su cosecha se ha expuesto a una serie de sustancias saborizantes y humectantes. Luego se cura mediante el secado y se mezcla con una variedad de aditivos, y por último se tritura y se enrolla en un tubo de papel al cual con 44 frecuencias se le coloca un filtro de celulosa en uno de sus extremos para formar el cigarrillo.

Conviene saber que se han identificado más de 4,000 constituyentes químicos individuales en el cigarrillo, 2,500 de ellos provienen del tabaco no adulterado; los restantes representan aditivos, pesticidas y otras sustancias orgánicas y metálicas. Casi todas ellas son potencialmente tóxicas para el cuerpo humano, y éste se expone a través

de la inhalación hacia el pulmón del humo producido por la combustión del tabaco quemado. De esta forma, cada vez que el fumador aspira el humo, sus pulmones entrarán en contacto con aproximadamente 109 a 1010 partículas por cada mililitro de aerosol; entre estas partículas se incluyen agentes irritantes, oxidantes y una gran variedad de toxinas y carcinógenos. Muchos de los constituyentes tóxicos del chorro principal del humo están en concentraciones que podrían ser rápidamente fatales si la exposición fuera ininterrumpida.

Las razones que impiden que el humo tenga un efecto letal inmediato son la dilución en el aire del medio y la naturaleza intermitente de la inhalación. Por otra parte, la fracción del humo que el fumador retiene, varía de acuerdo con el patrón de inhalación, por este motivo quienes inhalan con más profundidad y sostienen la inhalación, pueden retener hasta 90% de los componentes del humo en su organismo.

El Tabaquismo

El tabaquismo es un fenómeno social de primera magnitud que se ha convertido en la primera causa de muerte y discapacidad en los países desarrollados. La elevada capacidad adictiva de la nicotina hace que el tabaquismo pueda considerarse como una autentica drogadicción y también como una enfermedad crónica. En un informe reciente, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha publicado y reconocido que el tabaco es el responsable de al menos 25 grupos de enfermedades de alta relevancia para la salud pública (12).

Las muertes en nuestro medio atribuidas al tabaco superan a las muertes sumadas producidas por el SIDA, los accidentes de tráfico, los accidentes laborales, la heroína o la cocaína juntos. Se estima que en la actualidad el tabaco produce más de 4 millones de muertos cada año y que durante el segundo cuarto de siglo XXI será responsable de 300 millones de muertos. Con estos estremecedores datos se puede

afirmar que el tabaco es la 47 principal causa de muerte y discapacidad en el mundo occidental.

Por otro lado, la dependencia del tabaco reúne muchas de las características propias de las enfermedades crónicas incluyendo su evolución prolongada en el tiempo y sobre todo las frecuentes recaídas que con tanta frecuencia acontecen durante el proceso a pesar de conocer los catastróficos efectos para la salud y del deseo claro de abandono. El reconocimiento del tabaquismo como enfermedad crónica y recurrente es una valiosa ayuda para la deshabituación de esta drogadicción.

RUTA CRÍTICA PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO



1

Planificación

Como primera etapa, se hará una reunión inicial con los encargados del departamento de Materno-Infantil Sala: Labor y Parto del Hospital Escuela, para realizar una revisión bibliográfica de estudios, análisis de documentos de interés relacionado con el tema de estudio. Además, con el fin de encontrar diferentes indicadores que faciliten la elaboración de las herramientas de recolección de datos, asimismo, tomar en cuenta todos los elementos correspondientes para el estudio de este fenómeno. Como última actividad, se procederá en la realización de la prueba piloto, con el fin de identificar y agregar posibles ajustes a los instrumentos de recolección de datos.

Recolección de los datos

2

En este segundo paso, se procederá a la recolección de la información a través de varias técnicas como ser la aplicación de una encuesta a las madres atendidas en la sala de parto

3

del Hospital Escuela. En la cual se realizará por los estudiantes de 2da rotación de Internado Rotatorio de la carrera de medicina.

Procesamiento y análisis de los datos

En primera instancia los resultados serán presentados mediante medidas de tendencia central (mediana, moda, varianza, etc.) las cuales se presentarán a través de gráficos con los porcentajes y frecuencias de cada uno de los indicadores. Luego se realizará una discusión de los resultados por medio de la vinculación de los hallazgos alcanzados en la investigación con la fundamentación teórica de la misma. A partir de esto, se redactarán

4

las conclusiones y recomendaciones finales.

Elaboración de informes

Se realizará la elaboración del documento final del estudio. Previo a la presentación de los resultados, se realizará las observaciones correspondientes y se realizará un taller de validación de la información con el personal técnico del proyecto.

ENFOQUE METODOLÓGICO PROPUESTO PARA EL DESARROLLO DE ESTE ESTUDIO

Enfoque

Para el propósito pretendido en esta investigación se aplicará un enfoque cuantitativo, ya que los datos recolectados se presentarán en base a medición numérica y análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Población y muestra

Para el desarrollo de este estudio se propone la aplicación de 150 encuestas a mujeres de diferentes edades que son atendidas en los diferentes centros de salud de Tegucigalpa.

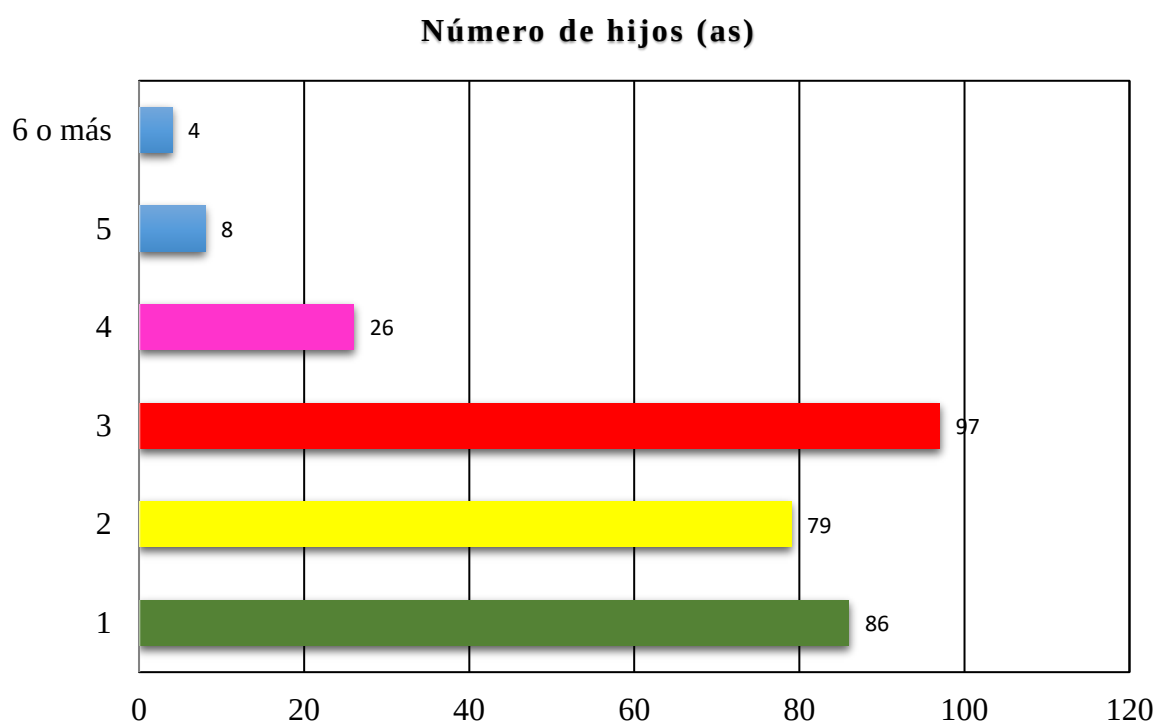
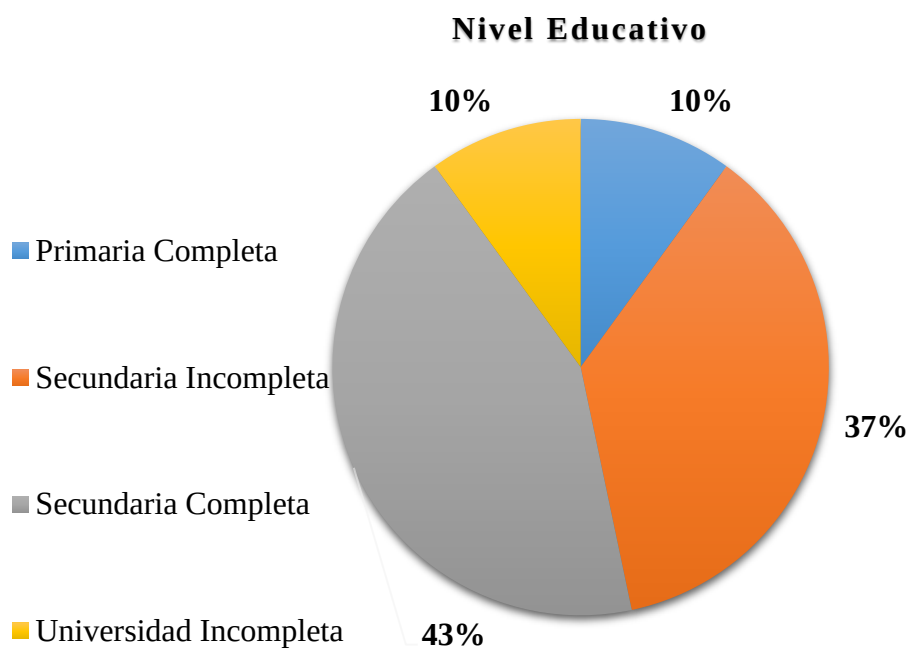
Técnica de recolección

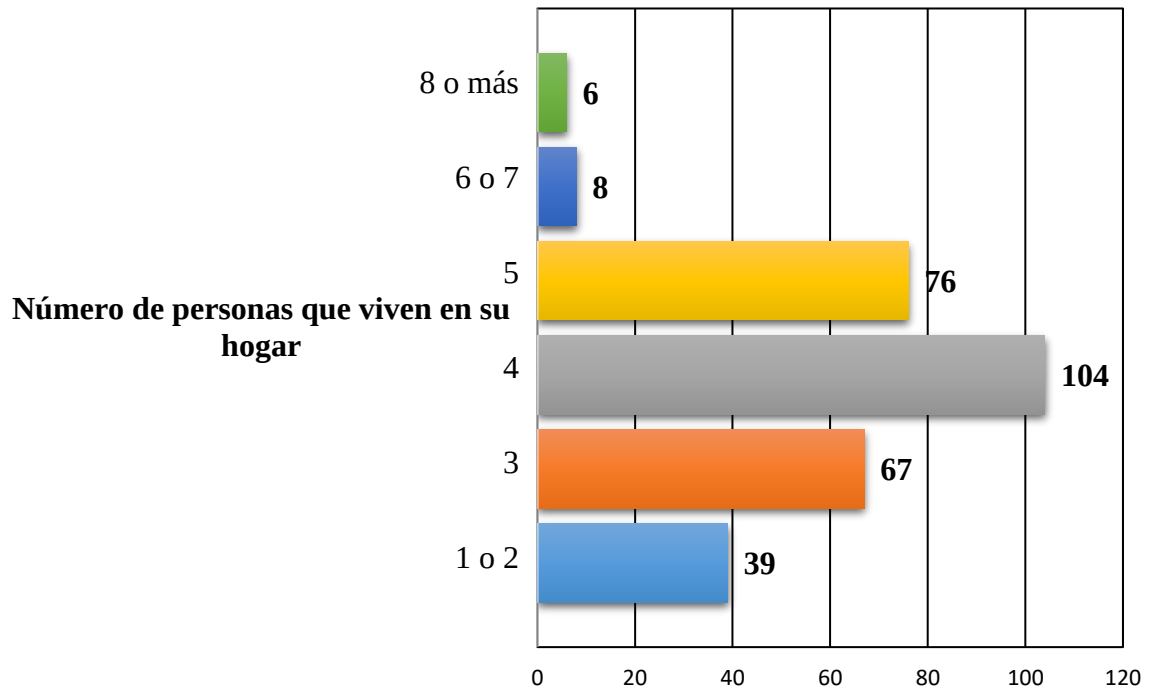
Para la recolección de la información se aplicará un cuestionario para identificar el predominio del fenómeno en las madres que son atendidas en los diferentes centros de salud de la ciudad de Tegucigalpa. El cuestionario comprenderá una serie de interrogantes las cuales tendrán como posibles respuestas algunas opciones en una escala y en las que el encuestado(a) deberá seleccionar una. Estas preguntas serán cerradas a excepción de algunas que se encontrarán al final de la encuesta.

En este sentido se elaborarán y validarán los instrumentos y se aplicarán las técnicas necesarias que permitan conocer el alcance del proyecto por medio de la evaluación de indicadores. También se estará recopilando información general como preguntas sobre antecedentes socioeconómicos, y familiares con fines comparativos, con el propósito de obtener datos más enriquecedores que puedan aportar al análisis general del estudio.

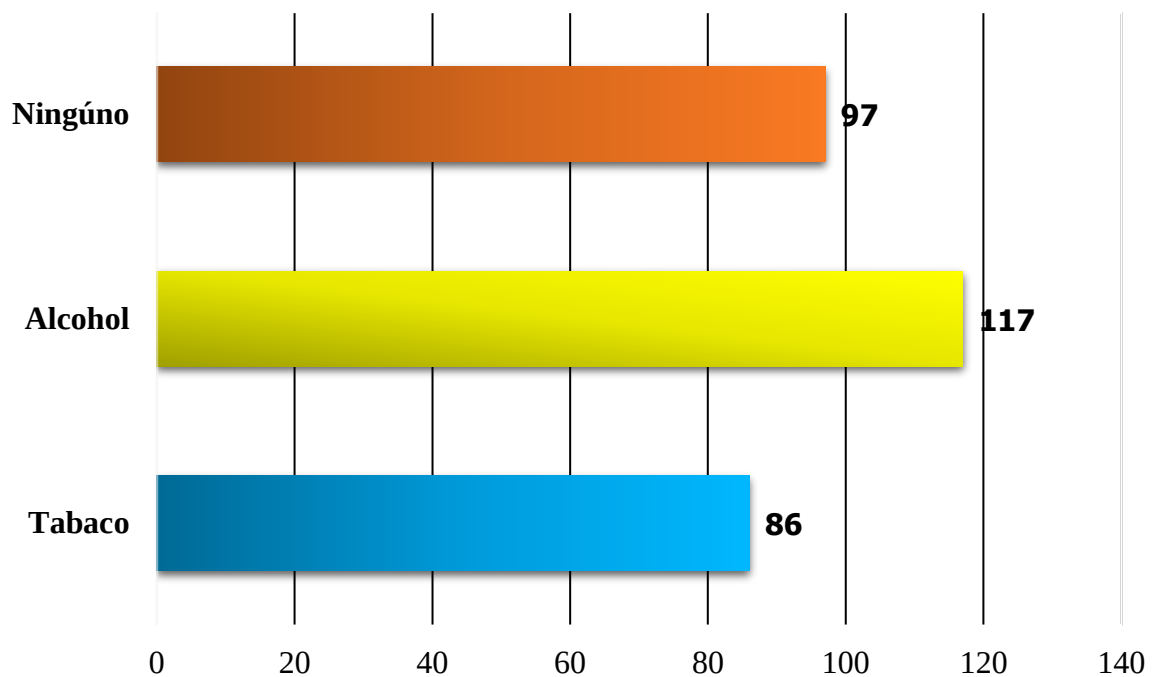
Resultados

A partir del análisis de los datos recolectados se encontró lo siguiente:

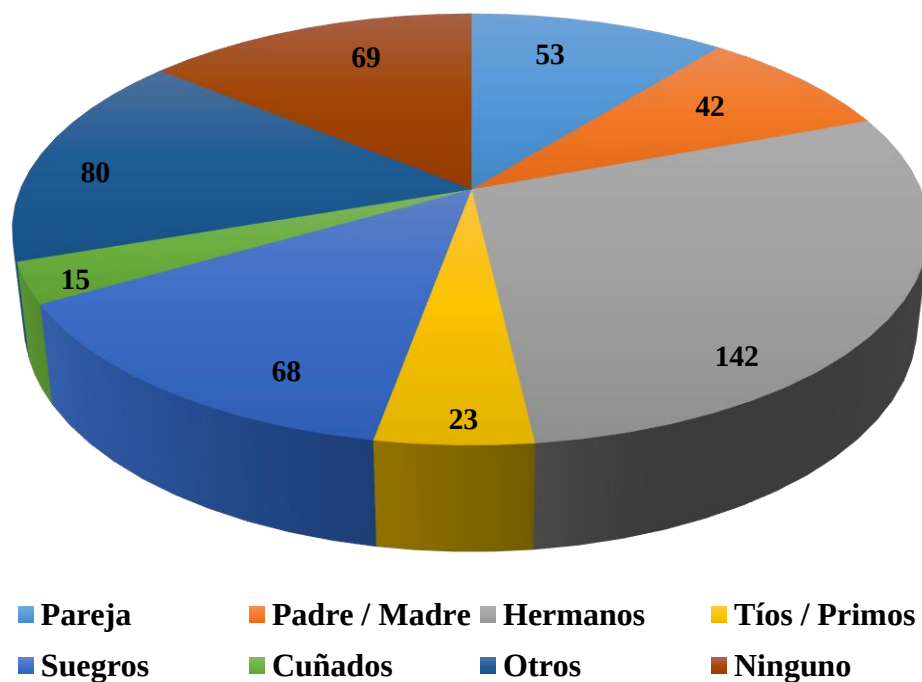




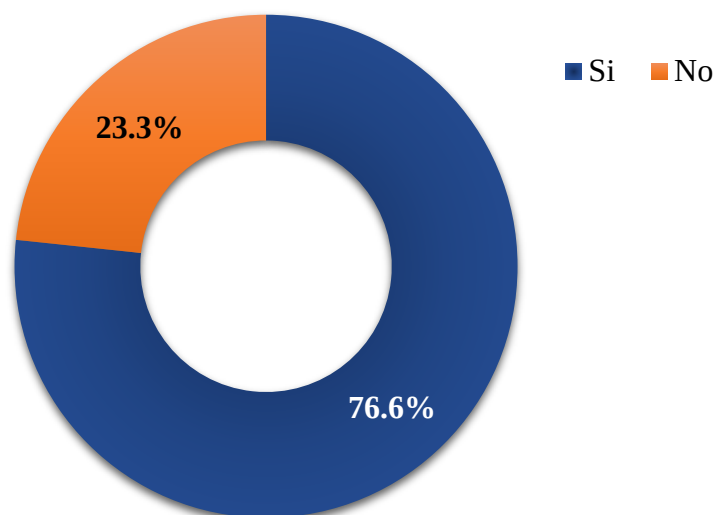
Marque los productos que ha consumido antes o durante su embarazo o que consume actualmente



Familiares o compañeros de vivienda que consumen tabaco en su entorno



¿Conoce los daños que conlleva exponer menores de edad y mujeres embarazadas al humo del tabaco?



Conclusiones

- Las mujeres encuestadas reportan vivir en entornos bastante concurridos, (la mayoría en hogares de tres o más compañeros de vivienda) dentro de los cuales un gran porcentaje vive con personas que consumen tabaco o alcohol (o ambos) poniendo en riesgo su embarazo y la salud de los menores residentes al estar constantemente expuestos al tabaco de segunda mano y a las consecuencias del consumo de alcohol como por ejemplo la naturalización de la adicción a sustancias nocivas a la salud.
- La mayoría de las encuestadas reportan que su pareja o hermanos son las personas que más consumen tabaco en su entorno creando así entornos permanentemente contaminados de los residuos del consumo de derivados del tabaco que conllevan consecuencias de alto impacto en la salud de los menores e incluso de personas de la tercera edad que pueden tener enfermedades de base que pueden verse potenciadas al estar en presencia de esas sustancias.
- Dos tercios de las encuestadas reportan haber consumido al menos una vez en la vida tabaco o alcohol o estar actualmente en consumo en su estado de embarazo aún en conocimiento de los posibles daños que esto representa para su salud y la de sus infantes.

Recomendaciones

- En primer instancia se recomienda una amplia campaña de información sobre los riesgos que conlleva el consumo de tabaco en mujeres embarazadas, campaña mediática de preferencia fuerte en medios de comunicación masiva así como redes sociales que refuerce las advertencias y el conocimiento de este importante tema entre la población en edad fértil del país.
- Utilizar los centros de salud a nivel nacional para ampliar la cobertura de este tipo de estudios que revelan la verdadera situación de salud y conocimientos sobre temas de interés comunitario y personal.
- Mantener una constante comunicación con el personal de asistencia en los diferentes centros de salud y hospitales del país que se encargan del seguimiento de embarazos para que estos puedan incluir dentro de sus actividades fuertes campañas de educación en salud así como intervenciones intensas en casos de madres (mujeres en estado de embarazo) que estén consumiendo sustancias potencialmente perjudiciales para sus hijos tanto en el vientre como el hecho de que estén expuestos a estas sustancias tras el nacimiento.
- Monitoreos constantes y permanentes en el consumo de estas sustancias en personas en este estado (embarazadas) a nivel nacional año tras año.