

Embarazo y alcohol: estudio cualitativo sobre los conocimientos y actitudes de las mujeres gestantes en España, Francia y Portugal

Belén Charro¹, María Raul Xavier² y Renata Franco³

1. Departamento de Psicología, Universidad Pontificia Comillas, España. bcharro@comillas.edu
2. CEDH – Universidade Católica Portuguesa - Centro de Investigação para o Desenvolvimento Humano, Faculdade de Educação e Psicologia, Portugal. mxavier@porto.ucp.pt
3. Institut Catholique de Toulouse, Francia. fran_re@yahoo.com.br

Resumen. Estudio exploratorio que tiene como objetivo general indagar en el conocimiento, actitudes y opiniones de las mujeres gestantes sobre el uso de alcohol durante el embarazo en España; Francia y Portugal. Se utilizó una metodología cualitativa basada en un enfoque fenomenológico mediante entrevistas semiestructuradas a 63 mujeres que estaban o habían estado embarazadas (30 españolas, 20 francesas y 18 portuguesas), procediendo posteriormente a un abordaje semi-inductivo de los datos. El análisis categórico e interpretativo de contenido se realizó con ayuda del programa QSR-NVIVO v.11. Los resultados muestran en los tres países semejanzas en cuanto a la falta de información recibida por los servicios sanitarios sobre las consecuencias del consumo de alcohol durante el embarazo y diferencias en cuanto al tipo de alcohol ingerido, el cese absoluto durante la gestación y la permisividad en las recomendaciones. Debido a los resultados obtenidos, se considera necesario continuar esta línea de investigación.

Palabras clave: Actitudes, Alcohol, Embarazo, Opiniones, Profesionales sanitarios.

Título del artículo en inglés

Abstract. The general objective of this exploratory study is to investigate the knowledge, attitudes and opinions of pregnant women about the use of alcohol during pregnancy in Spain, France and Portugal. A qualitative methodology based on a phenomenological approach was used through semi-structured interviews to 63 women who were or had been pregnant (30 Spanish, 20 French and 18 Portuguese) proceeding subsequently to a semi-inductive approach to the data. The categorical and interpretative analysis of content was carried out with the help of the QSR-NVIVO v.11 program. The results show similarities in the three countries in terms of the lack of information received by health services about the consequences of alcohol consumption during pregnancy and differences in the type of alcohol ingested, absolute cessation during pregnancy and permissiveness in pregnancy recommendations. Due to the results obtained, we consider necessary to continue this line of research.

Keywords: Alcohol, Attitudes, Healthcare professionals, Opinions, Pregnancy.

1 Introducción

En la cultura europea, el consumo de alcohol está considerado un estilo de vida a la que la persona puede optar, más que un comportamiento de riesgo para la salud (Gaussot 2004). La falta de percepción de riesgo ante el consumo está comenzando a estudiarse más a fondo en el ámbito de las mujeres embarazadas. La prevalencia de consumo de alcohol durante el embarazo en Europa es de aproximadamente del 25%, siendo esta la cifra más alta a nivel mundial (Popova, Lange, Probst, Gmel, & Rhem, 2017). Las guías clínicas recomiendan la abstinencia del alcohol durante la gestación (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016), puesto que no se conoce un momento del embarazo en el que sea seguro consumir, ni un tipo de alcohol que no sea nocivo (Elek et al., 2013; Maier, & West, 2001; Míguez, Magri, & Suárez, 2009). Además, estas recomendaciones también promueven la abstinencia de alcohol cuando se está intentando concebir (OMS, 2016; Tough,

Tofflemire, Clarke, & Newburn-Cook, 2006). A pesar de estas advertencias, muchas embarazadas siguen consumiendo bebidas alcohólicas, incluso tras tomar conciencia de su estado. Algunos de los posibles motivos señalados tienen que ver con la poca y confusa información que tienen al respecto (López, 2013), o bien están relacionados con el estrés, la inmadurez, los casos de embarazo no planificado, el alcoholismo, la presión social y de grupo, la irresponsabilidad de la gestante y la depresión (Elek et al., 2013).

Para estudiar lo que conduce a consumir alcohol a las embarazadas es importante conocer los eventuales factores facilitadores presentes durante la gestación, así como las actitudes vinculadas a esta ingesta que muestran las mujeres (Skagerstrøm, Chang, & Nilsen, 2011).

Por todo ello, este trabajo tiene como objetivo general explorar las actitudes (dimensiones comportamentales, cognitivas y emocionales) sobre el consumo de alcohol durante el embarazo. Se pretende dar voz a las mujeres y contribuir a un mejor conocimiento sobre este fenómeno para, de esta manera, proporcionar un mayor conocimiento que pueda incidir en la prevención de los problemas asociados a la ingesta de alcohol en este sector de la población. Además, se examinarán si existen semejanzas o similitudes entre tres países mediterráneos (España, Francia y Portugal) en los que el consumo de alcohol forma parte de su cultura.

Además, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

1. Conocer los patrones de consumo de alcohol durante el embarazo actual y/o pasado, explorando posibles alteraciones.
2. Examinar cogniciones y sentimientos asociados al consumo de alcohol de las mujeres embarazadas.
3. Conocer la información que las participantes poseen sobre el consumo de alcohol durante la gestación, expresamente el tipo de información, su disponibilidad y fuente.
4. Identificar los factores personales, familiares y sociales que contribuyen para que se inhiba el consumo de alcohol durante el embarazo.
5. Explorar las experiencias y actitudes de las mujeres acerca del seguimiento, la prevención selectiva e indicada del consumo de alcohol recibido en el ámbito de acompañamiento del embarazo en los diferentes cuidados de salud.

2 Metodología

Se trata de un estudio exploratorio con un diseño cualitativo transversal desde un enfoque fenomenológico, basado en el significado y experiencia de las participantes. Como toda investigación exploratoria, tiene como objetivo principal desarrollar, esclarecer y modificar conceptos e ideas que puedan dar lugar a la formulación de hipótesis de investigación para estudios posteriores (Gil, 2008). En cuanto a diseño cualitativo, pretende la aproximación a cuestiones muy particulares y referidas a una realidad que no puede ser cuantificada por formar parte del universo de los significados, motivos, aspiraciones, creencias y actitudes (Minayo, 2009).

Algunos autores señalan que el consumo de alcohol durante el embarazo es un fenómeno delicado para ser tratado a través del registro de datos cuantitativos, ya que los métodos y técnicas para la obtención de datos de investigación rigurosos y específicos parecen no ser adecuados debido al estigma social asociado a este grupo de riesgo (Alvik, Haldorsen, Groholt, & Lindemann, 2006). Por ello, el recurso a la metodología cualitativa se vuelve indispensable para aprehender detalles acerca de los factores personales, contextuales y sociales que llevan a consumir alcohol a las mujeres gestantes (Ritchie & Lewis, 2003).

2.1 Participantes y recogida de datos

Las participantes fueron elegidas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando la metodología de bola de nieve (Ritchie y Lewis, 2003). El tamaño muestral atendió al criterio de saturación teórica (Creswell, 2007) y participaron en el estudio 63 mujeres que estaban o habían estado embarazadas (30 españolas, 20 francesas y 18 portuguesas).

El estudio fue aprobado por el Comité Ético de las Universidades a las que pertenecen las investigadoras. Se solicitó el consentimiento informado en el momento de la entrevista y se ofreció un compromiso de confidencialidad a las participantes en el estudio. Previamente, se les informó sobre el objetivo del estudio, el tratamiento de la información, la voluntariedad de la participación y el anonimato de las entrevistas.

2.2 Instrumentos

Para la recogida de datos se utilizaron entrevistas en profundidad. La entrevista como fuente de información puede aportar datos primarios, directamente recogidos en el diálogo con la persona entrevistada, aportando las reflexiones del propio sujeto sobre la realidad que vive. Estos datos subjetivos constituyen una representación de la realidad a partir de las opiniones, creencias, sentimientos, conductas, razones conscientes e inconscientes de determinadas actitudes y comportamientos (p.e., Minayo, 2009). Se utilizó un guion semi-estructurado sobre el tema de investigación; las cuestiones referidas al patrón de consumo de alcohol antes y durante el embarazo se basaron en el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, Fuente, & Grant, 1993).

2.3 Análisis de datos

Se realizó un análisis categórico e interpretativo de contenido de las entrevistas, con ayuda del programa QSR-NVIVO v.11. Partiendo del discurso de las participantes y considerando la revisión bibliográfica, los objetivos de la investigación y el guion de entrevista realizado, se organizó una primera versión de categorías inspiradas en la teoría fundamentada (Strauss y Corbin, 1994). A medida que el análisis fue avanzando, se reformuló la primera codificación en función de las relaciones entre categorías y participantes que fueron surgiendo. Para conseguir la triangulación (Ruiz Olabuénaga, 2008), en cada país una de las investigadoras procedió a la lectura de todas las entrevistas y realizó una primera identificación de los códigos y categorías de análisis que se habían determinado previamente. Posteriormente, las otras dos revisaron el sistema categorial para confrontar el material recogido. Cuando quedó consensuado, se realizó la recodificación de todas las entrevistas. El conjunto de categorías y subcategorías analíticas resultantes fue organizado en torno a ocho dimensiones temáticas o nodos: (1) consumo anterior al embarazo; (2) consumo durante el embarazo; (3) auto-relato (abstinencia; facilidad/dificultad para hablar del consumo; motivo de consumo; contexto en el que se producen los consumos; qué consideran “consumo aceptable”; opiniones sobre el consumo de otras embarazadas); (4) información sobre los efectos del consumo durante el embarazo y fuente/s de la información; (5) consumo en su contexto familiar y social; (6) acompañamiento de profesionales sanitarios; (7) prevención ambiental; (8) prevención selectiva e indicada.

3 Resultados y discusión

Los resultados reflejaron un cambio en el consumo de todas las mujeres que bebían antes del embarazo. En España, un 66% redujo la cantidad de consumo, mientras que un 33% lo abandonó por completo; en Francia y Portugal, las tasas de abandono total del consumo fueron superiores (70% y 75% respectivamente). Los motivos de consumo más destacados por las participantes fueron las falsas creencias sobre los efectos del consumo y el hecho de pensar que por tomar una consumición de vez en cuando no afecta al feto. Los resultados coinciden con el estudio de Hammer, & Inglin (2014) en el que se mostró que la falsa creencia aumenta por la falta de datos sobre el consumo mínimo ausente de riesgo. La falta de información sobre las consecuencias del consumo y la costumbre de hacerlo son otros de los motivos más referidos por las entrevistadas en España; en Francia, la asociación con celebraciones y festejos fue más prevalente. También se mencionó la ansiedad como posible motivo de consumo, coincidiendo con los resultados de Skagerstrøm, Chang, & Nilsen (2011) en el que reflejaba que la exposición a situaciones de alta ansiedad como predictor del consumo de alcohol durante el embarazo.

En los tres países, el que el entorno social y la pareja consumieran fue un factor de riesgo, pero en Portugal refirieron mayor presión social para beber que en España y Francia. En este sentido, Van der Wulp, Hoving, & Vries (2015) consideraron especialmente importante la relación con la pareja para la ausencia del consumo de alcohol.

Todas las participantes refieren la falta de información recibida en las consultas de seguimiento durante la gestación, y en Francia valoran la información gráfica que aparece como advertencia para las embarazadas en las bebidas alcohólicas. En España, las participantes consideraron más útiles los anuncios publicitarios como medio de difusión de la información, dado que es un medio de comunicación más accesible y con más impacto.

Además, en España y Francia señalaron la permisividad en las recomendaciones recibidas por algunos profesionales sanitarios; en Portugal, los médicos eran más restrictivos que los/as enfermeros/as. Los resultados coinciden con aquellos obtenidos por Hammer, & Inglin (2014), donde la mayoría dice no haber recibido información sobre los riesgos del consumo por parte de personal de salud.

Se encontraron diferencias entre los tres países también en cuanto a la bebida alcohólica más consumida por las gestantes: en España fue la cerveza, mientras que en Francia y Portugal era el vino. Este dato coincide con los aportados por April, Audet, Guyon et Gagnon (2010), quienes señalan que el vino, el champán y la cerveza son considerados como menos dañinos durante la gestación que los “alcoholes fuertes”.

4 Conclusiones

Los resultados han puesto en evidencia que en España, Francia y Portugal, países mediterráneos con tradiciones culturales semejantes entorno al alcohol, el número de mujeres que lo consumen durante el embarazo ha resultado ser elevado. También han mostrado el desconocimiento que tienen las gestantes del riesgo y la falta de información que reciben en las consultas, las falsas creencias al respecto y la presión social que reciben de sus parejas y entorno más próximo para evitar la abstinencia. Se ha puesto de relieve la idoneidad de la metodología cualitativa como método de estudio, ya que ha permitido sacar a la luz la existencia de datos superando los prejuicios sociales; la cercanía y el clima de confianza creado en las entrevistas individuales y personales ha permitido que las mujeres se expresaran con sinceridad y hablaran de consumos que en otro tipo de investigación de corte cuantitativo podían haber permanecido ocultos, como se ha señalado en la

literatura al respecto. No obstante, hay que señalar algunas limitaciones intrínsecas a la metodología empleada que deben ser tenidas en cuenta. En primer lugar, la homogeneidad de la muestra, ya que la consecuencia de emplear el método *bola de nieve* es que las participantes comparten características sociodemográficas. Sería interesante poder ampliar la muestra del estudio con participantes de diferentes entornos. En segundo lugar, el método descriptivo limita las conclusiones del estudio. No obstante, el objetivo principal, esto es, explorar las actitudes (comportamentales, cognitivas y emocionales) sobre el consumo de alcohol durante el embarazo, se ha cumplido. Resulta conveniente seguir recogiendo datos sobre la información que se aporta durante el acompañamiento del embarazo y así poder crear planes preventivos del consumo de alcohol durante el embarazo.

Referencias

- Alvik, A.; Haldorsen, T.; Groholt, B.; & Lindemann, R. (2006). Alcohol consumption before and during pregnancy comparing concurrent and retrospective reports. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 30, 510–515. doi:10.1111/j.1530-0277.2006.00055.x.
- April, N., Audet, C., Guyon, L., & Gagnon, H. (2010). Représentations sociales et consommation d'alcool pendant la grossesse. *Drogues, Santé et Société*, 9(2), 17-48. doi: 10.7202/1005299ar
- Cresswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2007). *Designing and conducting mixed method research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Elek, E., Harris, S., Squire, C., Margolis, M., Weber, M., Dang, E., & Mitchell, B. (2013). Women's knowledge, views, and experiences regarding alcohol use and pregnancy: opportunities to improve health messages. *American Journal of Health Education*, 44(4), 177-190. doi: 10.1080/19325037.2013.768906.
- Gaussot, L. (2004). *Modération et sobriété. Etudes sur les usages sociaux de l'alcool*. Paris: L'Harmattan.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6 Ed. São Paulo: Atlas.
- Hammer, R., & Inglin, S. (2014). 'I don't think it's risky, but...' pregnant women's risk perceptions of maternal drinking and smoking. *Health, Risk & Society*, 16(1), 22-35. doi: 10.1080/13698575.2013.863851
- López, M. (2013). Saber, Valorar y Actuar: Relaciones entre información, actitudes y consumo de alcohol durante la gestación. *Salud y Drogas*, 13(1), 35-46. doi: <http://dx.doi.org/10.21134/haaj.v13i1.191>.
- Maier, S., & West, J. (2001). Drinking patterns and alcohol-related birth defects. *Alcohol Research and Health*, 25(3), 168-174.
- Míguez, H., Magri, R., & Suárez, M. (2009). Consumo de tabaco y bebidas alcohólicas durante el embarazo. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 55(2), 76-83.
- Minayo, M. C. S. (Ed.) (2009). *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Prevention of harm caused by alcohol exposure in pregnancy. Rapid review and case studies from Member States*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

- Popova, S., Lange, S., Probst, C., Gmel, G., & Rhem, J. (2017). Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*, 5(3), 290-299. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30021-9.
- Ritchie, J., & Lewis, J. (Eds.) (2003). *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers*. London: Sage Publications.
- Ruiz Olabuénaga, J.I. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Ediciones de la Universidad de Deusto.
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction*, 88, 791–804
- Skagerstrøm, J., Chang, G., & Nilsen, P. (2011). Predictors of drinking during pregnancy: a systematic review. *Journal of Womens Health*, 20(6): 901-13. doi: 10.1089/jwh.2010.2216.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology: An overview. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.). *Handbook of qualitative research* (pp. 273-285). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Tough, S., Tofflemire, K., Clarke, M., & Newburn-Cook, C. (2006). Do women change their drinking behaviors while trying to conceive? An opportunity for preconception counseling. *Clinical Medicine and Research*, 4(2), 97-105.
- Van der Wulp, N., Hoving, C., & Vries, H. (2015). Partner's Influences and Other Correlates of Prenatal Alcohol Use. *Matern Child Health Journal*, 19, 908-916. doi: 10.1007/s10995-014-1592-y.