



## CONSUMO DE ALCOHOL EN EL EMBARAZO. Abstinencia o riesgo de TEAF



Ediciones Díaz de Santos ha publicado el libro **Consumo de alcohol en el embarazo**. *Prevención, diagnóstico y atención temprana de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF)*. La obra ha sido coordinada por: Óscar García Algar, Jefe del Servicio de Neonatología en el Hospital Clinic-Maternitat, BCNatal de Barcelona; y Ramón Mendoza Berjano, Catedrático de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Huelva. Ambos han gestionado la participación de treinta y cuatro autores, de diversos ámbitos disciplinares: biología, bioquímica, ginecología y obstetricia, pediatría, psicología, salud pública, sociología, toxicología...

En varios capítulos de la obra se reseñan las evidencias disponibles sobre los efectos de la ingesta de alcohol en el embrión y el feto, así como en los nacidos. En la cuarta de cubierta del libro se ofrece este resumen: “La exposición prenatal al alcohol, consecuencia directa del consumo de alcohol

durante el embarazo, puede provocar anomalías perdurables en el desarrollo del sistema nervioso central, que pueden manifestarse en una amplia gama de déficits cognitivos, retraso del desarrollo psicomotor, irritabilidad, hiperactividad, trastornos del sueño y alteraciones conductuales. El daño cerebral, que es permanente, puede venir acompañado de rasgos faciales anómalos, otras malformaciones congénitas y retraso del crecimiento, con posible microcefalia.”

Tras esta exposición se transcribe el índice de la obra citada; el cual muestra la amplitud del abordaje que la misma ofrece. Me remitiré a algunos de sus capítulos y pasajes. Comienzo con el capítulo “2. Los efectos teratogénicos del consumo prenatal de alcohol”, en el que se informa de los primeros pasos del conocimiento y de la doble terminología de las alteraciones generadas por el consumo de alcohol durante el embarazo: “...no sería hasta los trabajos de Lemoine en 1968 y Jones and Smith en 1973 cuando por primera vez fue descrito un patrón común de malformaciones en niños de madres con consumo crónico de alcohol. A este conjunto de alteraciones derivadas del consumo de alcohol durante el embarazo se le denominó Síndrome Alcohólico Fetal (SAF). A partir de su descripción, un gran número de trabajos clínicos y experimentales demostraron que el alcohol, en ausencia de otros factores nutricionales o genéticos, es un potente teratógeno y que su consumo durante la gestación puede producir un amplio abanico o espectro de alteraciones físicas y disfunciones cognitivas y conductuales, que en su conjunto se denominan Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF; en inglés, FASD).” (p. 21)

## Prevención

La gravedad de los TEAF y el conocimiento de su etiología hacen inexcusable su prevención primaria, es decir, la evitación del consumo de alcohol durante el embarazo o, mejor, al menos desde la planificación o exposición del/al mismo.

En el capítulo segundo se afirma: “Los efectos teratogénicos más importantes derivados de la exposición prenatal al alcohol se producen durante el desarrollo embrionario, que comprende las ocho primeras semanas de gestación...” (p. 31). Esta circunstancia plantea la necesidad inexcusable de abordar la prevención de los TEAF sin esperar a la visita de las embarazadas al médico tras conocer su estado.

Por cierto, el hecho de que el efecto teratogénico del alcohol se produzca desde la fase embrionaria, me mueve a sugerir que ello se refleje en la denominación del complejo patológico reseñado, que pasaría a ser: Trastornos del espectro alcohólico embrio-fetal (TEAEF).

El capítulo séptimo está dedicado a “La prevención del consumo de alcohol en el embarazo”. En sus más de 40 páginas, ofrece una muy amplia información sobre hechos relevantes para la prevención -y prácticas de la misma- en muchos países. Me referiré a algunos de dichos hechos.

“El predictor más potente del consumo de alcohol en la gestación es el consumo de alcohol antes del embarazo.” (p. 147) Como quiera que la deshabituación puede requerir tiempo, parece que la prevención debe iniciarse con antelación. Aparte de las acciones individuales que demanden determinados casos, opino que debe actuarse sobre toda la población infantil y/o adolescente mediante la educación para la salud en los centros escolares. El consumo de alcohol en esas edades se realiza a veces en grupos de ambos sexos -sirvan como ejemplo los encuentros de formato “botellón”-, de modo que dicha acción educativa, a mi parecer, debe ofrecerse a mujeres y varones.

“En cuanto al consumo de tabaco, ser fumadora antes del embarazo predice una mayor probabilidad de ingerir alcohol durante la gestación.” (p. 147) “Haber consumido cannabis en los 12 meses previos al embarazo ha resultado también ser un predictor del consumo de alcohol durante la gestación, según diversos estudios...” (p. 148). En mi opinión, los hechos citados aconsejan que la educación preventiva del consumo de alcohol se integre en la destinada a promover estilos de vida saludables.

Los estilos de vida de los adolescentes y de los jóvenes se ven influidos por los valores vigentes en la sociedad. Por ello, la educación preventiva del consumo de alcohol debe dirigirse a ella: “...el no ingerir bebidas alcohólicas desde la preconcepción debe estar prestigiado socialmente y apoyado por el conjunto de la sociedad.” (p. 149)

A mi parecer, la educación preventiva del consumo de alcohol puede realizarse en muy distintos ámbitos -familia, escuela, asistencia sanitaria...-, pero debe ser liderada y controlada por la autoridad competente en salud pública.

La prevención del consumo de alcohol en el embarazo se plantea en la siguiente web del Ministerio de Sanidad: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/consumo/queSaber/maternidad/home.htm>

La prevención del consumo alcohólico por las gestantes puede promoverse también en el lado de la oferta; veamos algunos medios al alcance de los poderes públicos:

- Obligación de incluir las oportunas advertencias sobre los riesgos del consumo de bebidas alcohólicas -no solo durante el embarazo- en sus envases.
- Obligación de indicar en los envases de la cerveza “sin alcohol” y con “0,0 alcohol” la cantidad exacta de alcohol que contienen.
- Discriminación fiscal positiva en favor de bebidas no alcohólicas -y sin otros inconvenientes para la salud.
- Prohibición de la venta y consumo de bebidas alcohólicas a menores -medida adoptada por las Comunidades Autónomas, aunque su cumplimiento no siempre es objeto de verificación.

Las entidades mercantiles productoras de bebidas no alcohólicas pueden contribuir a la prevención del consumo de alcohol informando de la salubridad de las que oferten con dicha cualidad -más otras también saludables.

Por supuesto, el ámbito de la acción voluntaria es particularmente adecuado para la acción preventiva del consumo de alcohol durante el embarazo.

### **Diagnóstico y atención temprana**

El capítulo decimotercero trata de la “Atención neonatal del niño con exposición prenatal al alcohol”. En el mismo se indica que no es fácil el diagnóstico neonatal de los TEAF en los primeros días de vida (p. 281). En razón de que los síntomas de este complejo patológico se desarrollan de modo progresivo y diacrónico, esa dificultad puede prolongarse.

Aun sin disponer de un diagnóstico etiológico, los niños con alteraciones en su desarrollo pueden ser y muchos son asistidos en los servicios de Atención Temprana. El capítulo decimocuarto trata de dicho servicio, incluyendo los resultados de una consulta sobre casos con diagnóstico etiológico atendidos. Veamos los datos principales de la comunidad autónoma de la que se obtuvo mayor información: “En Andalucía y en una selección de 53 entidades dotadas de centros de atención infantil temprana (denominación de la Comunidad), se llevó a cabo una consulta destinada a conocer las frecuencias de niños con diagnóstico de TEAF asistidos. Se recibieron respuestas afirmativas de diez entidades, con noticia de diecisiete casos seguros.” (p. 294).

### **Asistencia plural**

Como quiera que al menos una parte de los TEAF son evolutivos y crónicos, los afectados necesitan apoyos sanitarios, educacionales, sociales, laborales y personales frecuentes y aún continuados. El libro de García Algar y Mendoza concluye con un capítulo que aborda una parte de los mismos: “Los servicios sociales y las ONG ante el desafío de la atención a los afectados por TEAF y sus familiares”.

Las normas reguladoras de las prestaciones de los servicios sociales no especifican las clases de deficiencias y discapacidades que cubren, pero dicha rama está abierta a las necesidades de su ámbito de responsabilidad que plantean las diferentes deficiencias y discapacidades. Por las dificultades de diagnóstico de los TEAF, parece probable que en muchos casos los apoyos a sus afectados y familias se realicen en relación a las manifestaciones funcionales de los TEAF.

España cuenta con una entidad unitaria no gubernamental (ONG) de ámbito nacional incidente en los TEAF: la Asociación Española para el Registro y Estudio de las Malformaciones Congénitas (ASEREMAC) (p. 300). Las entidades federadas en Plena Inclusión España prestan servicios de atención temprana a casos de TEAF (con diagnóstico etiológico o funcional) y también después de concluir aquella (a los 6 años) (p. 301).

En el capítulo citado, se reseñan dos entidades asociativas específicas de los TEAF, ambas con sede en Cataluña. En 2014 se creó la Asociación de Familias Afectadas de SAF (ASAFAF). Sus objetivos: “la representación de los intereses de los afectados y sus familias, la promoción de la detección precoz y de la atención temprana, la búsqueda de soluciones para la vida adulta de los afectados, la información y la sensibilización, la ayuda mutua, la promoción de la transparencia de los procesos de adopción de niños adoptados.” (p. 302). SAF Group fue creada, en 2015, por adoptantes de niños con TEAF procedentes de países de Europa del Este; y es una “asociación de padres y madres de niños diagnosticados de trastorno del espectro alcohólico fetal.” (p. 303).

**Demetrio Casado**  
SIPOSO



## CONSUMO DE ALCOHOL EN EL EMBARAZO.

### Prevención, diagnóstico y atención temprana de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF)

Óscar García-Algar y Ramón Mendoza (Coordinadores)

Editorial Díaz de Santos

322 páginas

PVP: 23,75 euros

## ÍNDICE

- [1] **Los costes económicos y sociales de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal.** Elizabeth J. Elliott y Ellaina Andersson
- [2] **Efectos teratogénicos del consumo prenatal de alcohol.** Vicente Andreu Fernández, Isabel Corrales-Gutiérrez, Óscar García-Algar y Consuelo Guerri.
- [3] **Déficits neuro-evolutivos derivados del consumo de alcohol en la gestación.** Marta Astals Vizcaíno, Adriana Bastons Compta y Carmen Jiménez Ponce.
- [4] **Revisión de las guías diagnósticas del Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal.** Marta Astals Vizcaíno, Adriana Bastons Compta, Anna-Jean Grasmeijer y Gloria Martín Lepe.
- [5] **Epidemiología del Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal.** Adriana Bastons Compta, Óscar García-Algar y Ramón Mendoza
- [6] **El consumo de alcohol entre las mujeres en edad fértil y entre las gestantes: tendencias temporales y factores predictores.** Ramón Mendoza, Anaïs Corma Gómez, Katty Cavero, Diego Gómez-Baya y Antonia Rubio González
- [7] **La prevención del consumo de alcohol en el embarazo.** Ramón Mendoza, Joan Ramón Villalbí y Ana Isabel Jiménez Moya
- [8] **La utilización de biomarcadores en la evaluación del consumo de alcohol en el embarazo.** Óscar García-Algar, Simona Pichini, Isabel Corrales-Gutiérrez y Elisabet Navarro Tapia
- [9] **Cuestionarios breves para evaluar la ingesta y los trastornos asociados al consumo de alcohol en mujeres en edad fértil y en gestantes.** Julio López Méndez y Miguel Gili Miner
- [10] **Criterios para una información sanitaria efectiva a embarazadas en relación con el consumo de alcohol.** Paloma Fernández Martín, M<sup>a</sup> Regla García Benítez, M<sup>a</sup> Montserrat Real Ferrero y M<sup>a</sup> Luisa Martínez-Frías
- [11] **La entrevista motivacional con embarazadas consumidoras de alcohol.** Elisardo Becoña, Elena Fernández del Río, Ana López-Durán y Carmela Martínez-Vispo
- [12] **La articulación de un programa de actuación con las embarazadas consumidoras de alcohol en el sistema sanitario: el caso de Cataluña.** Joan Colom i Farran y Lidia Segura-García
- [13] **Atención neonatal del niño con exposición prenatal al alcohol.** Carmen Pallás Alonso
- [14] **Atención temprana a afectados por trastornos del espectro alcohólico fetal.** Gloria Martín Lepe y Demetrio Casado
- [15] **Los servicios sociales y las ONG ante el desafío de la atención a los afectados por TEAF y a sus familiares.** Demetrio Casado



**BOLETÍN DE PEDIDO (por correo postal o electrónico)**

Sírvase recortar y enviar este boletín por correo postal o hacer el correspondiente pedido por correo electrónico (libreria@polibea.com o publicidad@polibea.com), indicando sus datos personales y el número de ejemplares deseado.

Ruego remitan a mi nombre a la dirección indicada más abajo . . . . . ejemplar(es) de **CONSUMO DE ALCOHOL EN EL EMBARAZO. Prevención, diagnóstico y atención temprana de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal**, de Óscar García-Algar y Ramón Mendoza (coord.), al PVP de 23,75 euros (IVA incluido) por ejemplar más gastos de envío.

Nombre.....  
Dirección.....  
Población..... Provincia..... C.P.....  
Teléfono..... Correo electrónico..... NIF.....

**Condiciones de envío:**

El cuaderno se enviará por correo postal y tendrá unos gastos adicionales por este concepto, en función del número de ejemplares, forma de pago y modalidad de envío.

Nos pondremos en contacto para comunicar el importe definitivo (incluyendo gastos de envío).

Otras modalidades:

El cliente puede solicitar el envío del cuaderno mediante agencias de transporte o mensajería, asumiendo el pago de los costes (portes debidos).

**Forma de pago:**

Transferencia a POLIBEA, S.L - BANCO SANTANDER. IBAN: ES16 0075 0080 1306 0186 2836. Adjuntar copia de la orden de transferencia.PARA OTRAS MODALIDADES, consúltese en los correos electrónicos señalados o en el teléfono 91 759 53 72.