

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1566>

Trastornos del espectro alcohólico fetal

Fetal alcohol spectrum disorders

Gabriela Maritza Salinas González

gabriela.s@tbolivariano.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-7601-1734>

Instituto Superior Universitario Bolivariano

Loja – Ecuador

Artículo recibido: 06 de noviembre de 2023. Aceptado para publicación: 30 de diciembre de 2023.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El presente artículo se basa en explicar sobre el trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF), La exposición prenatal al alcohol es la causa prevenible más importante de déficits cognitivos, además de una variedad de efectos físicos, mentales, conductuales y cognitivos resultantes del daño causado por la exposición al alcohol durante la vida intrauterina. El uso de esta sustancia es común en la población general; esto conlleva al nacimiento de un bebé con problemas de crecimiento, microcefalia y problemas crónicos (cardíacos, oftálmicos, renales y sensoriales). A lo largo de su desarrollo, también pueden presentar consecuencias psicológicas importantes, como trastorno de déficit de atención e hiperactividad, dificultades de aprendizaje, falta de habilidades sociales, trastorno de conducta, confusión de la realidad – ficción, lo que les hace ser personas dependientes. Es de vital importancia la prevención, un diagnóstico precoz y la incorporación de los niños con esta patología y brindarle servicios de intervención temprana. El objetivo del presente artículo es describir e identificar los trastornos del espectro alcohólico fetal, conociendo sus factores de riesgo, medidas de prevención y complicaciones a corto y largo plazo en pacientes con esta patología. Se realizó una revisión de artículos científicos publicados en los últimos cinco años, los mismos que se analizaron para conocer sobre el trastorno del espectro alcohólico fetal y las consecuencias producidas en el desarrollo. Se pudo concluir que es una enfermedad prevenible, así mismo que, la exposición prenatal al alcohol es una responsabilidad colectiva y requiere de un clima social y medidas de apoyo que faciliten adoptar un estilo de vida saludable desde la concepción.

Palabras clave: trastorno, consumo, alcohol, fetal, prenatal

Abstract

This article is based on explaining fetal alcohol spectrum disorder (FASD), prenatal exposure to alcohol is the main preventable cause of cognitive deficit, in addition to a wide variety of physical, mental, behavioral and cognitive effects that derive from the damage. caused by exposure to alcohol during intrauterine life. The consumption of this substance among the general population is frequent; This leads to the birth of a baby with growth problems, microcephaly and chronic problems (cardiac, ophthalmic, kidney and sensory). Throughout their development, they can also present important psychological consequences, such as attention deficit hyperactivity disorder, learning difficulties, lack of social skills, conduct disorder, confusion of reality - fiction, which makes them dependent people. . Prevention, early diagnosis and the incorporation of children with this pathology and providing early intervention services are of vital importance. The objective of this article is to describe and identify

fetal alcohol spectrum disorders, knowing their risk factors, prevention measures and short and long-term complications in patients with this pathology. A review of scientific articles published in the last five years was carried out, which were analyzed to learn about fetal alcohol spectrum disorder and the consequences produced in development. It was concluded that it is a preventable disease, and that prenatal exposure to alcohol is a collective responsibility and requires a social climate and support measures that facilitate the adoption of a healthy lifestyle from conception.

Keywords: disorder, consumption, alcohol, fetal, prenatal

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 

Cómo citar: Salinas González, G. M. (2023). Trastornos del espectro alcohólico fetal. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(6), 1459 – 1467.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1566>

INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF) es la etiqueta diagnóstica que abarca el conjunto de signos y síntomas neurológicos producidos por el consumo de alcohol durante la etapa gestacional y vida embrionaria. Según diversos estudios, no existe un límite seguro de consumo durante el embarazo, ya que cualquier cantidad de alcohol puede provocar efectos nocivos en el desarrollo fetal, y la abstinencia es la única forma de prevenir este trastorno. Aunque todavía existe un desconocimiento generalizado sobre este trastorno, el TEAF está presente en todos los países y culturas, su prevalencia oscila entre el 2 y 5 % (Fernandes et al., 2023).

Los efectos negativos del alcohol en el feto durante el embarazo se conocen desde hace casi 50 años. En 1973, el síndrome de alcoholismo fetal (SAF) fue descrito como un síndrome que combina trastornos del neurodesarrollo con malformaciones congénitas y anomalías dismórficas. A pesar de los esfuerzos del personal médico por difundir información sobre los efectos del consumo de alcohol durante el embarazo en el desarrollo fetal, las tasas de consumo de alcohol entre las mujeres embarazadas oscilan entre el 14% en la población general y más del 50% en determinadas poblaciones y países. FASD cubre una amplia gama de manifestaciones cognitivas, conductuales, adaptativas y dismórficas. Se estima que entre el 80 y el 90% de las personas con esta afección no presentan signos físicos, especialmente faciales o de altura (Sans et al., 2019).

El síndrome de alcoholismo fetal (SAF) es la patología preponderante entre los trastornos del espectro alcohólico fetal. La exposición prenatal al alcohol es uno de los factores de riesgo más prevalentes que produce anomalías a nivel físico, somático, conductual y neurológico del bebé, y es la principal causa de discapacidad intelectual. De igual forma hay que destacar que se trata de un factor de riesgo modificable. Los niños expuestos al alcohol en una etapa gestacional presentan una serie de características más o menos específicas que suponen un mayor riesgo para una afectación funcional, lo que incluye alteraciones a nivel de coordinación motora, a nivel cognitivo (función ejecutiva, atención, memoria), de procesamiento emocional y de percepción social. A largo plazo, estas personas pueden presentar dificultades en el establecimiento de una autonomía e independencia adecuadas a la edad, así como déficit de conducta y dificultades en diversas áreas de desarrollo (Romero et al., 2020).

El alcohol es un teratógeno, lo que significa que puede causar un defecto de nacimiento si el feto se expone a la sustancia. Las características que facilitan el paso del alcohol a través de la barrera placentaria son su bajo peso molecular, baja polaridad y afinidad lipófila. En el primer trimestre del embarazo, el consumo de alcohol afecta principalmente a la formación craneofacial, y en los trimestres posteriores se observa un retraso en el crecimiento intrauterino, lo que puede provocar retraso en el crecimiento y problemas en la diferenciación de órganos (Pérez, 2022).

El objetivo del presente artículo es describir e identificar los trastornos del espectro alcohólico fetal, conociendo sus factores de riesgo, medidas de prevención y complicaciones a corto y largo plazo en pacientes con esta patología.

METODOLOGÍA

El presente artículo es de tipo descriptivo, el mismo que se realiza con el propósito de dar a conocer sobre los trastornos del espectro alcohólico fetal, a través de la revisión de literatura de fuentes documentales de rigor académico con procesos de análisis, crítica e interpretación de datos, que han sido obtenidos y registrados en otras investigaciones con la finalidad de obtener resultados productivos; centrándose en bases de datos como: PubMed, SciELO, Scopus, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Elsevier, Medline de los últimos cinco años. Para el análisis y presentación de resultados se realizó la extracción de los datos más relevantes, en función de dar respuesta al objetivo planteado en el presente artículo científico.

RESULTADOS

Los trastornos del espectro alcohólico fetal son un grupo de condiciones clínicas que pueden ocurrir en alguien cuya madre consumió alcohol durante el embarazo. El consumo de alcohol durante el embarazo provoca una variedad de síntomas cuya gravedad puede variar mucho. El alcohol como teratógeno actúa como un agente disruptivo, que puede inducir o aumentar la incidencia de anomalías congénitas, si se administra o realiza durante el embarazo. Los bebés son muy susceptibles al alcohol, esta droga es uno de los principales teratógenos, porque atraviesa fácilmente la barrera placentaria (Aznarez, 2019).

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, y puede afectar al feto en desarrollo a través de numerosos mecanismos. Aunque parece afectar difusamente todo el cerebro, cierta vulnerabilidad selectiva en distintas células podría explicar en parte la patogenia. El alcohol atraviesa la placenta y afecta directamente el desarrollo cerebral alterando la proliferación y la migración neuronal o causando muerte celular. Disminuye el flujo de la arteria umbilical, reduce la síntesis proteica, altera niveles hormonales y de factores de crecimiento y aumenta el estrés oxidativo, inhibe competitivamente la enzima que convierte el retinol en ácido retinoico y produce deficiencia de folato, los cuales son importantes en las primeras etapas del período embrionario. La resonancia magnética en niños con exposición prenatal al alcohol muestra una amplia gama de cambios. Es muy difícil determinar la cantidad que constituye un riesgo, el crecimiento intrauterino se ve más afectado por el consumo continuo, el sistema nervioso central puede verse afectado con cualquier forma de consumo materno y sin capacidad de recuperación. Los efectos morfológicos sobre otros sistemas como: cardíaco, urogenital y musculoesquelético, también son permanentes y dependen del momento del embarazo en el que son afectados por el alcohol (Aros, 2018).

Los trastornos del espectro alcohólico se pueden prevenir evitando el alcohol al planificar el embarazo. Actualmente, el FASD incluye cuatro categorías diagnósticas: síndrome de alcoholismo fetal (SAF), la forma más grave; SAF parcial; Trastorno del neurodesarrollo relacionado con el alcohol, la gravedad del daño depende de la interacción de 5 factores: dosis, patrón de consumo, etapa del embarazo, nutrición materna y genética. El consumo crónico de alcohol durante el primer trimestre del embarazo en madres desnutridas representa la combinación más dañina; Las características clínicas asociadas con FASD son variadas y a menudo inespecíficas. Muchos aparecerán gradualmente a lo largo de la vida. El retraso del crecimiento, tanto intrauterino como postnatal, y sobre todo la microcefalia relativa, que indica anomalías estructurales del desarrollo cerebral, son muy constantes. El abanico de posibles malformaciones es amplio y poco específico: cardíacas, renales, oculares, faciales (García y Mendoza, 2021).

Las personas con Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal pueden presentar algunas de las siguientes características:

Características generales: Bajo peso al nacer, percentiles bajos en talla y peso progresivos, microcefalia, problemas orgánicos (soplo cardíaco, déficits visuales y auditivos), problemas de succión y de sueño en los bebés, características faciales peculiares (ojos pequeños, mejillas aplanadas, malformación del paladar y orejas, ranura entre la nariz y el labio superior mal desarrollada), aparición de crisis epilépticas, en algunos casos, coordinación deficiente del aparato locomotor, rigidez en la motricidad fina, con mala coordinación.

Características psicológicas: Hiperactividad, déficit de atención e impulsividad, esto suele causar problemas en la familia, la escuela y la adaptación social, tienden a ser testarudos, testarudos, difíciles de manejar, pueden aparecer comportamientos atípicos, como batir alas, balancearse, gritar, repetir movimientos repetitivos improductivos (ciertas cosas que huelen, arrancarse el pelo). A lo largo del desarrollo pueden aparecer obsesiones con determinadas conductas u objetos, problemas de relación

con los iguales, socialización conflictiva, por lo que muchos adolescentes suelen tener problemas con la ley, les falta imaginación o curiosidad, prefieren rutinas predecibles, perder fácilmente el control en situaciones ruidosas o con mucha gente, inquietud, dificultades de aprendizaje por pérdida de memoria, incapacidad para comprender conceptos como tiempo y dinero, mala comprensión de idiomas o poca capacidad para resolver problemas (Granados et al., 2018).

Clasificación de los trastornos asociados al consumo materno de alcohol durante el embarazo

- Trastornos del neurodesarrollo relacionados con el alcohol (ARND), esta categoría consta de signos y síntomas resultantes de un daño funcional o morfológico del sistema nervioso central.
- Defectos congénitos relacionados con el alcohol (ARBD), esta clase incluye trastornos físicos causados por defectos congénitos orgánicos.
- Trastorno Neurológico Asociado con la Exposición Prenatal al Alcohol (NDPAE), por añadidura a la exposición prenatal al alcohol estas personas presentan una degradación de las funciones neurocognitivas, de autorregulación y de adaptación.
- Síndrome Alcohólico Fetal (SAF), fue el primer término de la clasificación en ser descrito, y es el más grave.
- Síndrome Alcohólico Fetal Parcial (SAFP), presentan alteraciones en el sistema nervioso central y pueden tener pocas o ninguna anomalía morfológica de carácter externo (Antorán, 2019).

Si hay más niños afectados por esta patología y el consumo simultáneo de otras drogas (marihuana, cocaína o tabaco) aumenta la probabilidad de sufrir síndrome de alcoholismo fetal; La morbilidad y mortalidad prematura en embarazos previos por causas relacionadas con el etanol y el período del embarazo en que ocurrió la exposición (primer, segundo o tercer trimestre) suelen ser la causa de su espectro, mujeres de bajos niveles socioeconómicos y culturales (pobreza, educación incompleta).), desempleo y deficiente acceso a servicios de salud y anticonceptivos), la temprana edad de inicio del consumo de etanol, el patrón de consumo de la gestante durante el embarazo y la falta de reducción del consumo de alcohol durante el embarazo. Embarazo, baja autoestima, enfermedades psiquiátricas, depresión y trastornos de la personalidad (Santillán, 2019).

DISCUSIÓN

Un estudio realizado por Gutiérrez (2019) menciona que existen muchos factores de riesgo que hacen que algunas mujeres sean más susceptibles al consumo de alcohol durante el embarazo, el más importante de los cuales son los hábitos de consumo de alcohol previos al embarazo. Este hábito, como otros principalmente asociados a conductas adictivas, tiende a reforzarse durante el embarazo, por lo que es importante desarrollar campañas para prevenir el consumo de etanol durante el período gestacional, así como promover un estilo de vida saludable entre la población.

Según Gordo y Porras (2019) nos dice que la exposición prenatal al alcohol ocasiona alteraciones en el sistema nervioso en desarrollo, el tiempo en que se mantiene la exposición también es importante y pueden influir en gran medida en el perfil y gravedad de las anomalías estructurales y funcionales que presenten los menores, por lo que la principal recomendación por parte de los especialistas es no consumir alcohol durante la etapa gestacional.

Para Nieto et al. (2021) son pocas las intervenciones psicológicas con evidencia demostrada de su eficacia en el tratamiento de niños con esta patología, por lo que están direccionadas a trabajar la regulación emocional y conductual, el entrenamiento en habilidades sociales y las intervenciones familiares son los que tienen mayor evidencia en el tratamiento para el TEAF, la mayoría se basa en principios cognitivo – conductuales y a niños de edad escolar.

En un estudio realizado por Rivero (2021) menciona que el alcohol es un teratógeno y su mecanismo de acción produce efectos negativos en el producto de la concepción, provocando alteraciones en el feto, con un amplio espectro de repercusiones, que se manifiesta con alteraciones persistentes en el desarrollo, el efecto negativo del consumo de alcohol repercute además en el plano económico y social, debido a que dicho consumo ocurre de forma principal en las etapas productivas de la vida, convirtiéndose en un problema de salud pública.

Para Fernadez et al. (2021) los costos económicos y sociales a largo plazo son variables y dependen de la interacción entre factores de riesgo personal y la influencia de la protección ofrecida por parte de la familia y comunidad, las personas con mayor riesgo suelen ser aquellas que provienen de contextos económicos desfavorecidos, con oportunidades educativas limitadas y son susceptibles de padecer enfermedades mentales graves. Las consecuencias de los niños con TEAF se consideran una carga económica y social para las familias, comunidades, sistemas de educación, salud y para la población en general.

Finalmente, para Iglesias (2022) el consumo de alcohol durante el periodo de gestación incluye consecuencias graves para el recién nacido, que se prolongarán a lo espléndido de toda su vida, ora que existe una prueba clara de problemas estructurales a altura cerebral y deficiencias funcionales en la atención, el aprendizaje, la idealización visual, la memoria, el lenguaje, las habilidades sociales y el comportamiento, asociadas al consumo de trinquete durante el embarazo.

CONCLUSIÓN

El alcohol es uno de los tóxicos más consumidos y aceptados socialmente, provocando cifras numerosas de muertes alrededor del mundo y teniendo una gran carga causal en diferentes lesiones de tipo físico, psicológico o fisiológico en toda la población.

La prevención resulta imprescindible, ya que se trata de un problema que se puede evitar si no se consume nada de alcohol desde antes del inicio del embarazo, por ello prevenir la exposición prenatal al alcohol es una responsabilidad colectiva y requiere de un clima social y de medidas de apoyo que faciliten el adoptar un estilo de vida saludable desde antes de la concepción.

Además, el consumo de alcohol durante el embarazo puede causar el síndrome de alcoholismo fetal, que se caracteriza por anomalías faciales, retraso del crecimiento, problemas de conducta, dificultades de aprendizaje y discapacidades cognitivas. Estos efectos pueden ser permanentes y afectar la calidad de vida del individuo a lo largo de su vida. Es importante destacar que no existe un nivel seguro de consumo de alcohol durante el embarazo. Incluso el consumo ocasional o moderado puede tener consecuencias negativas para el feto. Por lo tanto, se recomienda que las mujeres embarazadas o aquellas que están planeando quedar embarazadas eviten completamente el consumo de alcohol. Además, es fundamental concientizar a la sociedad sobre los riesgos del consumo de alcohol durante el embarazo y brindar información y apoyo a las mujeres embarazadas para que puedan tomar decisiones saludables para ellas y sus bebés. La educación y la prevención son clave para evitar los efectos devastadores del consumo de alcohol durante el embarazo.

Se debe prevenir mediante campañas de educación para la salud o disminuir el consumo de alcohol por parte de la madre, proporcionándole información detallada acerca de las consecuencias para el desarrollo de su futuro hijo. El papel de enfermería en prevención de salud es fundamental para poder llevar a cabo una correcta salud maternal y prenatal, siendo principal apoyo en consultas de atención primaria, mediante el cuidado directo.

El diagnóstico de exposición prenatal a etanol en un recién nacido no es sencillo y requiere de varios factores que permitan la alta sospecha diagnóstica por parte del profesional de salud. Son numerosos

los estudios que confirman la acción tóxica y teratogénica del alcohol en el feto y la gestante., por ello la importancia de realizar todas las pruebas diagnósticas en esta etapa de la mujer.

REFERENCIAS

- Antorán, N. (2019). El Síndrome Alcohólico Fetal. Universidad de Valladolid. <https://doi.org/https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/39329/TFG-G3883.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aros, S. (2018). Trastornos del espectro alcohol fetal. Hospital clínico San Borja Arriarán, 8, 186-190. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59305868/Guias_de_Practica_Clinica_en_Pediatrica_201820190518-87086-1v5vpq-libre.pdf?1558221056=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DGuias_de_Practica_Clinica_en_Pediatrica.pdf&Expires=1698702069&Signatur
- Aznarez, A. (mayo de 2019). Análisis y prevención de los trastornos del espectro alcoholico fetal. Universidad pública de Navarra, 5(1), 156-168. https://academica.e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33335/aznarez_111912_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fernandez, V., Corrales, I., Gutierrez, O., García, A., y Guerri, C. (2021). Prevención, diagnóstico y prevención temprana de los trastornos del espectro alcohólico fetal. 2(6), 18-26. <https://doi.org/http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490521519.pdf>
- Fernandes, R., Torroba, R., Hernández, L., Fernández, C., Ferrera, D., Peláez, I., . . . Mercado, F. (junio de 2023). Efectos de la neurorehabilitación sobre el trastorno del espectro alcohólico fetal: un estudio de caso único. Scielo, 43(143), 58-69. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352023000100006>
- Fernandez, D. (12 de febrero de 2019). Universidad Peruana Union . Retrieved 2023, from Facultad de Ciencias de la Salud: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1633/Daniel_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, A., y Mendoza, B. (2021). Prevención, diagnóstico y atención temprana de los trastornos del espectro alcohólico fetal. Asociación española de pediatría, 13(91), 29-33. <https://www.redalyc.org/journal/3666/366673934026/366673934026.pdf>
- Gordo, P., y Porras, C. (2019). Trastorno del espectro alcohólico fetal alteraciones neuropsicológicas y neuroconductuales. Avances de investigación en salud a lo largo del ciclo vital, 2(183-188). <https://doi.org/https://www.formacionasunivep.com/Vcice/files/libro%20avances%20de%20investigacion.pdf#page=183>
- Granados, J., García, F., Delgado, M., Heras, M., Rueda, M., y González, F. (2018). Espectro del síndrome alcohólico fetal. Revista científica de enfermería, 36(100), 54-58. <https://colegioenfermeriasevilla.es/wp-content/uploads/2022/05/Hygia100.pdf#page=54>
- Gutierrez, C. (2019). Estudio comparativo de la prevalencia del consumo de alcohol durante el embarazo y posterior desarrollo de trastornos del espectro alcohólico fetal . Universidad de Valladolid, 56-64. <https://doi.org/https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41565/TFG-M1782.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Iglesias, I. (2022). Alteraciones estructurales y funcionales asociadas a la exposición prenatal al alcohol. Universidad de Santiago. https://doi.org/https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/29725/2022_tfg_enfermaria_iglesias_alteraciones.pdf?sequence=1

Nieto, Z., Vidal, R., Gómez, N., y Ramos, J. (2021). Intervenciones psicológicas del trastorno del espectro alcohólico fetal a lo largo del ciclo vital. *Revista de neurología*, 168-176. <https://doi.org/https://www.escoladefamiliasadoptivas.es/wp-content/uploads/2021/03/intervencion-psicologica-teaf.pdf>

Pérez, R. (2022). Trastorno del Espectro alcohólico fetal - estudio de caso. Universidad de Catalunya. <https://doi.org/https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/146612/3/rperezherreTFM0622memoria.pdf>

Rivero, J. (2021). Efectos en el feto por el consumo de alcohol en el embarazo. *Redalyc*, 132-146. <https://doi.org/https://jccredondo2021.sld.cu/index.php/jccredondo/2021/paper/view/283/35>

Romero, M., Primé, M., Martín, I., y Martí, M. (diciembre de 2020). Trastorno del vínculo en niños con trastorno del espectro alcohólico fetal. *REVISTA DE PSIQUIATRIA INFANTO-JUVENIL*, 37(4), 23-53. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n4a4>

Sans, A., Solerdelcoll, A., Boix-Lluch, C., Serra, C., Serra, J., y Caldú, X. (abril de 2019). Trastorno del espectro alcohólico fetal. Un trastorno del neurodesarrollo infradiagnosticado y de pronóstico incierto. *Scielo*, 79(1), 123-136. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802019000200013&script=sci_arttext

Santillán, P. (2019). Síndrome alcohólico fetal. *Revista enfermería neonatal*, 22-28. https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1054/Enf%20Neonatal%2029_22-28.pdf?sequence=1&isAllowed=y