

Consejos para Proveedores

Espectro de los Desórdenes Relacionados con el Alcoholismo Fetal

Cómo ayudar a sus clientes o pacientes

a ser futuras madres libres
de alcohol



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Substance Abuse and Mental Health Services Administration
Center for Substance Abuse Prevention
www.samhsa.gov

Substance Abuse and Mental Health Services Administration
SAMHSA
www.samhsa.gov • 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4772)

Comparta la verdad.

El alcohol y el embarazo pueden ser una mezcla trágica. Mucha gente no sabe que para una mujer embarazada al igual que el tabaco y el uso de drogas, el alcohol puede dañar al feto.

La verdad es que el consumo de alcohol durante el embarazo es riesgoso.

- **No hay una cantidad conocida segura para el uso de alcohol** durante el embarazo.¹ Aún así, la mayoría de las mujeres embarazadas que consumen alcohol de manera ligera a moderadamente piensan que no están perjudicando a sus bebés.
- **No existe un tipo de alcohol** seguro que se pueda usar durante el embarazo. Una botella de cerveza, una copa de vino, cerveza hecha en casa, un “cuarenta”, limonada fuerte, o “alcopops”^{*}—incluso algunas bebidas de energía— tienen el mismo riesgo como beber un trago de licor fuerte o una bebida mezclada hecha con licor. Todos ellos contienen aproximadamente la misma cantidad de alcohol.
- **No hay un periodo seguro** para tomar alcohol durante el embarazo. El consumo de alcohol en cualquier momento durante el embarazo puede dañar permanentemente el cerebro del feto y otras partes del cuerpo. Algunas investigaciones indican que el cerebro es especialmente vulnerable al alcohol durante las primeras semanas del desarrollo fetal.

Debido a que la mayoría de los embarazos no son planeados, las mujeres y las muchachas por lo general no saben que han quedado embarazadas y pueden continuar consumiendo bebidas alcohólicas. Los datos sobre el uso de alcohol del mes pasado entre las mujeres en los Estados Unidos, indican que—

- 12.2% de las mujeres embarazadas (aproximadamente una de cada ocho) bebieron alcohol. Esta tasa se mantuvo estable durante el período de 15 años 1991-2005.²
- 19% tomaron alcohol durante su primer trimestre, 7.8% en el segundo trimestre y 6.2% en el tercer trimestre.³

Muchos profesionales dedicados, incluidos los trabajadores sociales, médicos, enfermeras y otros profesionales clínicos no desalientan que totalmente dejen de consumir alcohol las mujeres embarazadas, por lo que es una de las razones que es importante **informar a sus clientes que si una mujer o joven embarazada consume bebidas alcohólicas puede causar daño a su bebé, posiblemente incluyendo trastornos del espectro alcohólico fetal.**

¹National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. 2003. Alcohol: A Women's Health Issue. NIH Publication No. 03-4956. Rockville, MD: National Institutes of Health. pubs.niaaa.nih.gov/publications/brochurewomen/women.htm.

²CDC. MMWR Weekly, May 22, 2009, “Alcohol Use Among Pregnant and Nonpregnant Women of Childbearing Age—United States, 1991–2005.”

³SAMHSA, Office of Applied Studies. May 21, 2009. The NSDUH Report. Substance Use among Women During Pregnancy and Following Childbirth. Rockville, MD.

^{*}Alcopops son el nombre popular de las bebidas alcohólicas azucaradas, con sabor que por lo general se venden en una sola porción de latas o botellas. Se trata de la bebida alcohólica preferida de las jóvenes menores de edad. Los adolescentes también lo llaman “la cerveza animadora” y “cerveza de chica.”





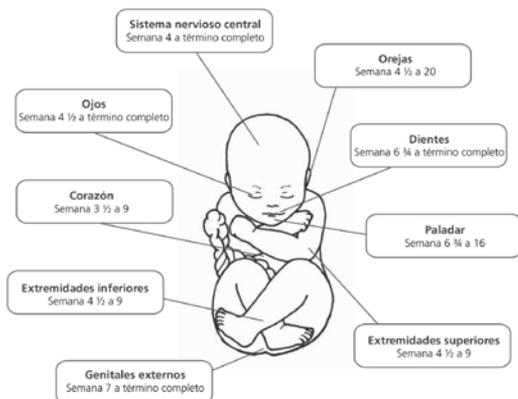
Exponga las consecuencias.

Una mujer o una joven que toman alcohol durante el embarazo se arriesgan a que su bebe nazca con un espectro de los desórdenes relacionados con el alcoholismo fetal, EDAF.

El Espectro de los Desórdenes Relacionados con el Alcoholismo Fetal (EDAF) es un término genérico que incluye la gama de efectos anormales que pueden ocurrir en un individuo cuya madre consumió alcohol durante el embarazo. Estos efectos pueden ser físicos, mentales, de comportamiento y/o dificultades de aprendizaje con posibles consecuencias para toda la vida.

Las investigaciones demuestran que tomar alcohol durante el embarazo es la causa principal de retraso mental que puede ser evitada.⁴

El alcohol es un teratógeno—una sustancia tóxica que puede causar anomalías en el feto en desarrollo. Dado que el alcohol afecta tantas partes del cerebro, puede causar más daño al feto en desarrollo que la heroína, la cocaína o la marihuana.⁵



El consumo de alcohol de una mujer o muchacha embarazada puede causar que sus bebés tengan daño cerebral, defectos en los órganos internos como el corazón o el hígado, rasgos anormales físicos o faciales, y / o discapacidades de conducta y aprendizaje.

⁴Abel, E.L., and Sokol, R.J. 1987. Incidence of fetal alcohol syndrome and economic impact of FAS-related anomalies. *Drug and Alcohol Dependency* 19(1):51-70.

⁵Stratton, K.; Howe, C.; and Battaglia, F., eds. 1996. *Fetal alcohol syndrome: Diagnosis, epidemiology, prevention and treatment*. Rockville, MD: National Academy Press. <http://books.nap.edu/html/fetal>.

Pregunte acerca del uso de alcohol.

Existen herramientas disponibles para investigar sobre el consumo de alcohol, para detectar consumo de riesgo, consumo excesivo de alcohol y el alcoholismo. Los estudios han demostrado que algunas herramientas de detección son muy eficaces con las mujeres. Por ejemplo, usted podría preguntar a su cliente:

“Tengo algunas preguntas de rutina para usted acerca de cuándo usted utiliza el alcohol. ¿Ha ingerido alguna vez una bebida que contenga alcohol?”

Si la respuesta es “sí”, usted puede usar uno de varios instrumentos de evaluación validados, como el T-ACE (por su sigla en inglés) y pregúntele:

Tolerance (Tolerancia):

T ¿Cuántas bebidas necesita para sentirse bien?
(2 o más bebidas = 2 puntos)

Annoyed (Molesta):

A ¿Le ha molestado la gente por criticar su forma de tomar?
(Si = 1 punto)

Cut down (Reducir):

C ¿Alguna vez ha sentido que debería reducir la cantidad que toma?
(Si = 1 punto)

Eye Opener (Abrir de ojos):

E ¿Alguna vez ha tomado un trago en la mañana para calmar sus nervios o para librarse de una resaca?
(Si = 1 punto)

Se toma aproximadamente un minuto para hacer las preguntas T-ACE (por su sigla en inglés). Una puntuación de 2 puntos o más puede indicar la necesidad de intervención.

Ya sea que una mujer o joven este embarazada, no este embarazada, o ni siquiera tratando de quedar embarazada, si su puntuación de T-ACE es de 2 puntos o más, o si ella tiene más de 3 bebidas de tamaño estándar de una sola vez / ocasión o más de 5 bebidas de tamaño estándar por semana, ella está incurriendo en consumo de riesgo, 4 bebidas de tamaño estándar de una sentada o 7 bebidas a la semana es borrachera. Si su conversación revela cualquier de estos niveles de bebida, se le debe orientar y / o referir para seguimiento.

Nota: Herramientas de detección que también han demostrado ser confiable y válido con las mujeres embarazadas o que no están embarazadas incluyen las 5Ps, la Prueba de Identificación del Trastorno de Consumo de Alcohol (AUDIT por su sigla en inglés), CAGE (por su sigla en inglés), y TWEAK (por su sigla en inglés). Algunos de estos instrumentos están disponibles en español y otros idiomas. Para obtener más información, consulte el Treatment Improvement Protocol TIP 51, Substance Abuse Treatment: Addressing the Specific Needs of Women at www.store.samhsa.gov/product/TIP-51-Substance-Abuse-Treatment-Addressing-the-Specific-Needs-of-Women/SMA09-4426.



Ayude, utilizando estrategias de prevención efectivas.

* **L**os modelos de **Detección e Intervención Breve** (SBI por su sigla en inglés), en los que los consejeros tienen más de un contacto con el cliente, han demostrado ser eficaces para detener o reducir el consumo de alcohol en las mujeres y las jóvenes, ya sea embarazadas o no embarazadas, en un amplio rango de edad, y de una variedad de grupos raciales y étnicos, niveles socioeconómicos y educativos, lugares geográficos, y el estado de consumo de sustancias.

Un exitoso modelo SBI (por su sigla en inglés) utiliza una simple evaluación escrita de 10 a 15 minutos de intervención con las mujeres embarazadas que reportaron haber consumido alcohol. Esta intervención ha estado integrada por los proveedores en la atención de la salud existentes y los sistemas de servicios sociales. Ellos están llegando a las mujeres y las muchachas a través del programa las Mujeres, Infantes y Niños (WIC por su sigla en inglés) y los programas de Healthy Start, al igual que clínicas comunitarias y centros de tratamientos residenciales y servicios ambulatorios.

Modelos SBI tienen dos componentes principales: una evaluación, tales como el T-ACE, y entrevistas motivacionales.

** **Entrevista motivacional** (MI por su sigla en inglés) no es sólo una técnica de orientación: Es una forma de relacionarse con el cliente que puede ayudarles a resolver su ambivalencia en torno a detener los comportamientos que saben que son peligrosos, como bebe mientras están embarazadas y beber de una manera riesgosa o borrachera. Las intervenciones MI (por su sigla en inglés) están basadas en—

- Enfocarse en las fortalezas del cliente.
- Utilizar la empatía más que la autoridad.
- Reconocer los desórdenes concurrentes.
- Centrar el encuentro en el individuo.
- Respetar la autonomía del cliente.

Las claves son colaborar en lugar de enfrentarse a un cliente y así forjar el entendimiento mutuo, para sacar las verdaderas motivaciones del cliente, en lugar de imponer sus propias suposiciones e ideas, y disminuir su autoridad y reconocer y expresar que el cliente tiene el poder y la responsabilidad de cambiar su comportamiento.

* Para obtener información sobre los programas del SBI utilizado con éxito con las mujeres embarazadas y no embarazadas y las jóvenes, visite <http://www.fasdccenter.samhsa.gov>.

** Para más información sobre la entrevista motivacional, vea Enhancing Motivation for Change in Substance Abuse Treatment, SAMHSA/CSAT TIP Series, No. 35, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64967/>.

Aproveche su relación.

Usted es una fuente confiable de asesoramiento e información.

Si usted se entera de que su cliente está bebiendo alcohol, su estrecha relación con ella le hace la persona indicada para aconsejarla en forma de apoyo. Aquí hay algunos consejos para iniciar la conversación:

- Comience por decirle que se preocupa por ella y su bebé.
- Facilite el tema hablándole sobre los planes para el nacimiento, como obtener una cuna, ropa y juguetes.
- Pregúntele si ha visitado un médico o clínica para recibir atención prenatal y si está tomando vitaminas prenatales, y si está siguiendo otro consejo médico.
- Dígale que el consumo de alcohol en cualquier momento durante su embarazo puede hacer daño al bebé por nacer. Dele datos importantes:
 - Cualquier alcohol que ella tome entra en su torrente sanguíneo y pasa a su bebé por nacer.
 - Los bebés no nacidos no pueden procesar el alcohol de la misma forma que los adultos pueden, de modo que si la madre bebe cualquier cantidad de alcohol corre el riesgo de causar un daño permanente a su bebé por nacer.
- Dele el folleto de compañía para las mujeres embarazadas y las jóvenes.
- Pregunte si hay problemas en su vida que hacen que ella quiere beber alcohol.
- Ofrezcale encontrar servicios de apoyo para ayudarla a dejar de beber, si es necesario. Si ella es una fuerte bebedora, asegúrese de que deje de beber bajo supervisión profesional.

Si su cliente dice que ella tomó durante otro embarazo y el bebé estaba bien, dígale que:

- El hecho de que ella tomó alcohol durante un embarazo previo sin hacerle daño a su bebe, no es garantía de que ella pueda tomar alcohol y no afectar al niño en su embarazo actual.
- Los efectos del alcohol en un niño de un embarazo previo pueden ser leves o no reconocidos. Para las mujeres y las muchachas que están embarazadas o lactando, ningún uso de alcohol es la mejor práctica para ellas y sus bebés.

Un EDAF dura toda la vida. No se puede curar, pero puede prevenirse.





Muestre su preocupación.

Anime a una mujer o muchacha embarazada a ver a un proveedor de atención médica para obtener un buen cuidado prenatal. Hacer hincapié en la importancia de tomar las vitaminas prenatales, ácido fólico y solo las drogas o sustancias según lo prescrito o aprobado por el proveedor de atención médica. Pregúntele si tiene un médico, el acceso a una clínica, o necesita ayuda para encontrar a alguien que pueda proveer cuidados prenatales.

Puede proporcionar una guía fundamental en las visitas prenatales o cuando se reúna con una mujer embarazada, sus familiares o sus amigos.

La preocupación por el abuso de alcohol no debería limitarse a las clientes embarazadas.

Hable con todas las mujeres y las muchachas de edad fértil sobre el uso de alcohol y, si es necesario, intervenir para ayudarles a cambiar su comportamiento para ayudar a prevenir el EDAF. Para ayudar a una mujer o muchacha utilice la opción “5-A,” que es consistente con el éxito de los métodos SBI (por su sigla en inglés):⁶

- **Evaluar:** Pregunte acerca del uso de alcohol.
- **Aconsejar:** Aconséjale a tomar la acción apropiada— para que deje de tomar si ella está intentando quedar embarazada, o si ella bebe y no usa un método anticonceptivo..
- **Comprometer:** Pídale que se comprometa a tomar medidas específicas para cambiar su conducta de consumo de alcohol. Por ejemplo: “¿Estamos de acuerdo que va a tratar de evitar las personas y situaciones por lo general asociados con su forma de beber?”
- **Ayudar:** Ayúdele a tomar las medidas necesarias.
- **Gestionar:** Gestione seguimiento, siga su progreso, y repita la intervención.

Su acercamiento con las mujeres y las muchachas en edad de procrear que se dedican al consumo de riesgo o el consumo excesivo de alcohol puede influir en ellas para cambiar sus conductas y reducir el riesgo de un embarazo expuesto al alcohol y otros problemas de salud en el futuro.

⁶O'Connor, M.J., and Whaley, S.E. 2007. Brief intervention for alcohol use by pregnant women. American Journal of Public Health 97(2):252-258.

Hable.

Los expertos estiman que cada año al menos 40,000 bebés nacen con EDAF, costando a la Nación hasta \$ 6 mil millones anuales en costos institucionales y médicos.⁷

Aconseje a sus pacientes o clientes que el mejor momento para dejar de tomar alcohol es cuando empiezan a pensar en salir embarazadas. Usted también puede tranquilizar a las mujeres que ya están embarazadas, si **dejan de tomar ahora**, se reducirá el daño potencial al feto.

La prevención es la única cura.

Usted puede solicitar folletos acompañantes para las futuras madres, la familia y amigos a través de la Red de Información de Salud de SAMHSA (SHIN por su sigla en inglés). Disponibles en inglés y español, estos incluyen:

- Como tener un bebé sano: Sea una futura madre libre de alcohol
- Consejos para mujeres: Como ayudar a un miembro de su familia o amiga
- Consejos para hombres: Como ayudar a un miembro de su familia o amiga

Para ordenar publicaciones, llame al 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) o visite el sitio web: <http://www.samhsa.store.gov>.

Si desea obtener más información y capacitación sobre el EDAF, visite el sitio web del Centro para Excelencia EDAF de SAMHSA, <http://www.fascenter.samhsa.gov/>.

⁷Popova, S.; Stade, B.; Bekmuradov, D.; et al. 2001. What do we know about the economic impact of fetal alcohol spectrum disorder? A systematic literature review. *Alcohol and Alcoholism* 46(4):490-497.



Ayude a un paciente o cliente
a tener un bebé
saludable.
Ayúdela a ser una futura madre
libre de alcohol.