

## Consumo de alcohol durante el embarazo: ¿resultado de una trayectoria de consumo de riesgo?

*Claudia de Souza Lopes*<sup>1</sup>

doi: 10.1590/0102-3111XES129523

El artículo de Cabral et al.<sup>1</sup>, publicado en este número de los CSP, arroja luz sobre un problema de salud pública en Brasil y en el mundo: la alta prevalencia del consumo de alcohol en el embarazo y su impacto en la salud de la madre y el feto.

El consumo de alcohol en el embarazo está asociado a resultados gestacionales adversos, que incluyen muerte fetal, aborto espontáneo, parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer<sup>2,3,4</sup>, y una variedad de afecciones de por vida conocidas como trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF)<sup>5,6</sup>. Uno de los potenciales resultados más incapacitantes del consumo de alcohol durante el embarazo es el riesgo de desarrollar el síndrome alcohólico fetal (SAF), la forma más grave y visiblemente identificable de TEAF, que presenta daño cerebral permanente, anomalías congénitas y déficits de funcionamiento cognitivo conductual, emocional y adaptativo<sup>7</sup>.

Con la intención de mitigar el problema, por más de una década las organizaciones/instituciones internacionales recomiendan en sus lineamientos que las mujeres embarazadas o que planean el embarazo se abstengan de cualquier consumo de alcohol durante este período<sup>8,9</sup>.

No obstante, la prevalencia de este consumo en el embarazo sigue siendo alta en todo el mundo, con una brecha importante en Brasil debido a pocos estudios sobre el tema, principalmente en poblaciones específicas. En este contexto, el artículo de Cabral et al.<sup>1</sup> cubre esta brecha al ser el primer estudio de base poblacional, de representación nacional, que evalúa un conjunto de factores relacionados con nuestra realidad de desigualdades en el acceso a los servicios y vulnerabilidad social, los cuales contribuyen a la alta prevalencia de consumo de alcohol entre las mujeres embarazadas participantes en el estudio. Entre los factores relacionados con la alta prevalencia de consumo de alcohol en el embarazo y con un diagnóstico presuntivo de consumo inadecuado, destaca la edad precoz en el embarazo, especialmente entre las adolescentes de entre 12 y 19 años. Este es uno de los indicadores más importantes de vulnerabilidad social, causando pérdidas psicosociales y económicas en la trayectoria de vida de las mujeres.

Por lo tanto, comprender el papel del consumo precoz de alcohol en este escenario nos permitirá elaborar políticas públicas destinadas a una mayor supervisión del consumo para este grupo de edad y realizar un seguimiento de los grupos con mayor riesgo de consumo

<sup>1</sup> Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.



de alcohol durante el embarazo. ¿En qué medida la alta prevalencia del consumo de alcohol en la adolescencia y en los primeros años de la edad adulta de las mujeres impacta en la persistencia durante el embarazo?

Para ello, es importante retroceder un poco y mirar las tendencias de consumo de alcohol entre las adolescentes y las adultas jóvenes en las últimas décadas.

Los estudios muestran constantemente que si bien existe una tendencia mundial a reducir la prevalencia del consumo de alcohol entre las mujeres (tendencia también observada entre los hombres), hay un incremento en el consumo episódico excesivo de alcohol (binge drinking) entre las mujeres jóvenes en edad reproductiva<sup>9,10,11</sup>. Sin embargo, estos hallazgos son bastante heterogéneos al tener en cuenta las diferentes regiones del mundo, los grupos de edad y los patrones de consumo de alcohol.

Los datos de dos ediciones del *Global Status Report on Alcohol and Health*<sup>8,9</sup> destacan que para el período de 2010 a 2016 se redujo el consumo general de alcohol entre las mujeres de 15 años o más en casi todos los países de América Latina, aunque esto no sucedió en Brasil, donde las tasas permanecieron las mismas (8,9% para ambos períodos). Además, las tasas de prevalencia de consumo episódico excesivo ( $\geq 60$  mL de alcohol puro al menos una vez al mes) entre las mujeres de 15 años o más que habían reportado el consumo de alcohol en su vida tuvieron un incremento en prácticamente todos los países de América Latina, con tasas que oscilaron entre el 0,1% en Chile y el 11,1% en Brasil, en 2010, pasando al 14,7% en Chile y el 27,4% en Perú, en 2016 (en Brasil esta tasa fue del 25,1%). Las únicas excepciones fueron Venezuela y Paraguay, con tasas del 21,8% y el 41% en 2010, respectivamente, las cuales se redujeron al 18,2% y el 24,6% en 2016, respectivamente. Cabe destacar que la mayoría de estas cifras son significativamente más altas que la prevalencia mundial de consumo episódico excesivo de alcohol entre las mujeres que beben, que fue del 19,9% en 2016. Estos datos muestran que hay no solo un alto consumo de alcohol entre las mujeres en América Latina, sino también un patrón de consumo de riesgo. Así es probable que algunas mujeres mantengan esta práctica durante su embarazo o antes de darse cuenta del embarazo. Además, un estudio constató que la región de América Latina y el Caribe concentra la mayor proporción de embarazos no intencionales (56%), mientras que otras regiones, como África, Asia, Europa, América del Norte y Oceanía, oscilaron el promedio entre el 35% y el 51%, y el promedio mundial fue del 40%<sup>12</sup>. Junto con las altas tasas de consumo de alcohol y el consumo de riesgo estándar, esto puede conducir a un mayor riesgo de embarazo expuesto al alcohol en estos países.

En Brasil, estudios de base poblacional destacan un alto consumo de alcohol entre las mujeres, y este incremento también se observa entre las adolescentes.

Un estudio llevado a cabo por Caetano et al.<sup>13</sup> con datos de la *Encuesta Brasileña de Alcohol y Drogas* mostró que, en ambos sexos, hubo un incremento del consumo por semana (hombres: 12,82 en 2006; 15,78 en 2012;  $p < 0,01$ ; mujeres: 4,89 en 2006; 7,66 en 2012;  $p < 0,001$ ) y de la proporción de consumo excesivo de alcohol (hombres: 57% en 2006; 66% en 2012;  $p < 0,05$ ; mujeres: 39% en 2006; 48% en 2012;  $p < 0,05$ ), aunque esto no se mantuvo en todos los géneros y grupos de edad.

En el *Estudio de Riesgos Cardiovasculares en Adolescentes* (ERICA), un estudio nacional y de base escolar que evaluó a 74.589 adolescentes constató prevalencias similares de consumo de alcohol en los últimos 30 días para los varones (21%) y las mujeres (21,5%), en los cuales fue mayor entre las personas de entre 15 y 17 años (29,3%)<sup>14</sup>.

Un estudio basado en datos de 100.914 alumnos del 9º año de la primaria en la *Encuesta Nacional de Salud Escolar* (PeNSE) de 2015 mostró que las niñas tenían más probabilidades de probar alcohol (OR = 1,09; IC95%: 1,05-1,12) y consumirlo en los últimos 30 días (OR = 1,09; IC95%: 1,00-1,13) en comparación con los niños. La PeNSE de 2015 también destacó que el consumo regular de alcohol, aunque con muy altas prevalencias y predominio entre las niñas, descendió del 27,3% (2009) al 23,2% (2015) <sup>15</sup>.

Un estudio reciente, realizado en la cohorte de nacimiento de 2004 de Pelotas, mostró que hubo un incremento de la prevalencia de experimentar alcohol y cigarrillos entre las niñas a los 15 años de edad <sup>16</sup>.

Estudios llevados a cabo en diferentes regiones del mundo muestran que el alto consumo de alcohol antes del embarazo es uno de los factores de riesgo más importantes para su persistencia durante el embarazo <sup>17,18,19</sup>. Además, muchas embarazadas pueden estar expuestas al alcohol antes de la constatación del embarazo, siguiendo su patrón habitual de consumo de alcohol en las primeras semanas de un embarazo no intencionado <sup>20,21</sup>. Un estudio reciente en Canadá, llevado a cabo a partir de cinco estudios de cohortes de mujeres embarazadas, mostró que, después del ajuste por múltiples factores de riesgo, el consumo de alcohol entre las mujeres durante el embarazo, así como cualquier consumo o consumo excesivo de alcohol estaba relacionado con el consumo de alcohol antes del embarazo <sup>22</sup>.

Un importante conjunto de estudios pretende evaluar las conductas de riesgo entre los adolescentes y jóvenes, la concomitancia de estas conductas, los grupos más vulnerables y el impacto de estas conductas en la edad adulta, que incluye la persistencia del consumo excesivo de alcohol <sup>23,24</sup>.

Según el *Global Status Report on Alcohol and Health* del 2018 <sup>9</sup>, el consumo de alcohol, principalmente por parte de adolescentes y mujeres jóvenes, está relacionado con la práctica de relaciones sexuales sin protección <sup>25,26</sup>, incrementa el riesgo de embarazo no intencionado <sup>27,28,29</sup> y, además, el riesgo de exposición fetal al alcohol debido al retraso en el reconocimiento del embarazo <sup>27</sup>, con implicaciones negativas para los recién nacidos <sup>30</sup>. En Brasil, un estudio con datos de la *Encuesta Nacional de Salud* del 2019 (PNS) mostró que el consumo excesivo de alcohol entre mujeres de 18 a 24 años que estaban solteras/no convivientes se asociaba con el uso inconsistente del condón. <sup>31</sup>.

Los estudios también constataron que el inicio precoz del consumo de alcohol está relacionado con un incremento del inicio precoz de la práctica de relaciones sexuales y el embarazo precoz <sup>32</sup>, lo que favorece la persistencia del consumo de alcohol durante el embarazo <sup>33</sup>. Otro estudio apuntó a que la edad materna en el primer parto predijo la participación en un grupo de alto riesgo: Las madres más jóvenes tenían más probabilidades de ser clasificadas en una trayectoria de consumo de alcohol de alto riesgo en comparación con las madres mayores <sup>34</sup>.

En este sentido, conocer la dimensión del problema y comprender mejor qué grupos están en mayor riesgo nos permitirá elaborar políticas públicas orientadas a la supervisión en el período prenatal y, además, delinear estrategias de cribado que posibiliten un mayor acceso a los servicios de salud a las mujeres embarazadas.

Promover estudios que tratan de comprender los factores involucrados en el consumo de alcohol por las adolescentes y jóvenes, en particular en la edad precoz, y el consumo excesivo de alcohol entre las niñas debería ser la etapa inicial para implementar políticas públicas de prevención de este consumo y la orientación sobre el tema a las mujeres en edad reproductiva. Este consumo como se discutió anteriormente impacta la salud de los

adolescentes y jóvenes a corto plazo, y, además, persiste cuando coexisten condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, lo que aumenta el riesgo de consumo de alcohol durante el embarazo. En este sentido, los estudios que evalúan la prevalencia del alcohol en el embarazo e identifican a los grupos más vulnerables, como lo realizado por Cabral et al. <sup>1</sup>, son un importante paso. También es necesario que las encuestas de base poblacional de representatividad nacional tengan periodicidad e incluyan a adolescentes y a adultos, permitiendo evaluar las tendencias de este consumo. Además, los estudios de cohortes que permiten el seguimiento de las adolescentes hasta la edad adulta presentan las condiciones ideales para investigar la trayectoria de estos trastornos en el transcurso de la vida y los principales factores de riesgo implicados en el inicio y la persistencia del consumo de alcohol.

### Información adicional

ORCID: Claudia de Souza Lopes (0000-0002-0401-689X).

1. Cabral VP, Moraes CL, Bastos FI, Abreu AMM, Domingues RMSM. Prevalence of alcohol use during pregnancy, Brazil, 2011-2012. *Cad Saúde Pública* 2023; 39:e00232422.
2. Henriksen TB, Hjollund NH, Jensen TK, Bonde JP, Andersson AM, Kolstad H, et al. Alcohol consumption at the time of conception and spontaneous abortion. *Am J Epidemiol* 2004; 160:661-7.
3. Kesmodel U, Kesmodel SP. Drinking during pregnancy: attitudes and knowledge among pregnant Danish women, 1998. *Alcohol Clin Exp Res* 2002; 26:1553-60.
4. Patra J, Jha P, Rehm J, Suraweera W. Tobacco smoking, alcohol drinking, diabetes, low body mass index and the risk of self-reported symptoms of active tuberculosis: individual participant data (IPD) meta-analyses of 72,684 individuals in 14 high tuberculosis burden countries. *PLoS One* 2014; 9:e96433.
5. Chudley A, Conry J, Cook JL, Looock C, Rosales T, LeBlanc N, et al. Fetal alcohol spectrum disorder: Canadian guidelines for diagnosis. *CMAJ* 2005; 172(5 Suppl):S1-S21.
6. Lange S, Probst C, Gmel G, Rehm J, Burd L, Popova S. Global prevalence of fetal alcohol spectrum disorder among children and youth: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr* 2017; 171:948-56.

7. Popova S, Lange S, Probst C, Gmel G, Rehm J. Global prevalence of alcohol use and binge drinking during pregnancy, and fetal alcohol spectrum disorder. *Biochem Cell Biol* 2018; 96:237-40.
8. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.
9. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.
10. Dawson DA, Goldstein RB, Saha TD, Grant BF. Changes in alcohol consumption: United States, 2001-2002 to 2012-2013. *Drug Alcohol Depend* 2015; 148:56-61.
11. Lange S, Probst C, Heer N, Roerecke M, Rehm J, Monteiro MG, et al. Actual and predicted prevalence of alcohol consumption during pregnancy in Latin America and the Caribbean: systematic literature review and meta-analysis. *Rev Panam Salud Pública* 2017; 41:e89.
12. Sedgh G, Singh S, Hussain R. Intended and unintended pregnancies worldwide in 2012 and recent trends. *Stud Fam Plann* 2014; 45:301-14.
13. Caetano R, Mills B, Madruga C, Pinsky I, Laranjeira R. Discrepant trends in income, drinking, and alcohol problems in an emergent economy: Brazil 2006 to 2012. *Alcohol Clin Exp Res* 2015; 39:863-71.
14. Coutinho ESF, França-Santos D, Magliano ES, Bloch KV, Barufaldi LA, Cunha CF, et al. ERICA: patterns of alcohol consumption in Brazilian adolescents. *Rev Saúde Pública* 2016; 50 Suppl 1:8s.
15. Arruda PSM, Silva AN, Rinaldi AEM, Silva LS, Azeredo CM. Individual and contextual characteristics associated with alcohol use among Brazilian adolescents. *Int J Public Health* 2022; 67:1604397.
16. Bozzini AB, Maruyama JM, Munhoz TN, Barros AJD, Barros FC, Santos IS, et al. Trajectories of maternal depressive symptoms and offspring's risk behavior in early adolescence: data from the 2004 Pelotas birth cohort study. *BMC Psychiatry* 2021; 21:18.
17. Nilsen P, Holmqvist M, Hultgren E, Bendtsen P, Cedergren M. Alcohol use before and during pregnancy and factors influencing change among Swedish women. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2008; 87:768-74.
18. Skagerström J, Chang G, Nilsen P. Predictors of drinking during pregnancy: a systematic review. *J Womens Health (Larchmt)* 2011; 20:901-13.
19. Skagerström J, Alehagen S, Häggström-Nordin E, Årestedt K, Nilsen P. Prevalence of alcohol use before and during pregnancy and predictors of drinking during pregnancy: a cross sectional study in Sweden. *BMC Public Health* 2013; 13:780.
20. McDonald SW, Hicks M, Rasmussen C, Nagulesapillai T, Cook J, Tough SC. Characteristics of women who consume alcohol before and after pregnancy recognition in a Canadian sample: a prospective cohort study. *Alcohol Clin Exp Res* 2014; 38:3008-16.
21. McCormack C, Hutchinson D, Burns L, Wilson J, Elliott E, Allsop S, et al. Prenatal alcohol consumption between conception and recognition of pregnancy. *Alcohol Clin Exp Res* 2017; 41:369-78.
22. Schmidt RA, Wey TW, Harding KD, Fortier I, Atkinson S, Tough S, et al. A harmonized analysis of five Canadian pregnancy cohort studies: exploring the characteristics and pregnancy outcomes associated with prenatal alcohol exposure. *BMC Pregnancy Childbirth* 2023; 23:128.
23. Guilamo-Ramos V, Litardo HA, Jaccard J. Prevention programs for reducing adolescent problem behaviors: implications of the co-occurrence of problem behaviors in adolescence. *J Adolesc Health* 2005; 36:82-6.
24. Silva RMA, Andrade ACS, Caiaffa WT, Bezerra VM. Co-occurrence of health risk behaviors and the family context among Brazilian adolescents, National Survey of School Health (2015). *Rev Bras Epidemiol* 2021; 24:e210023.
25. Scott-Sheldon LA, Carey KB, Cunningham K, Johnson BT, Carey MP; MASH Research Team. Alcohol use predicts sexual decision-making: a systematic review and meta-analysis of the experimental literature. *AIDS Behav* 2016; 20 Suppl 1:S19-39.
26. Rehm J, Shield KD, Joharchi N, Shuper PA. Alcohol consumption and the intention to engage in unprotected sex: systematic review and meta-analysis of experimental studies. *Addiction* 2012; 107:51-9.
27. Connery HS, Albright BB, Rodolico JM. Adolescent substance use and unplanned pregnancy: strategies for risk reduction. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2014; 41:191-203.
28. Oulman E, Kim HMT, Yunis K, Tamim H. Prevalence and predictors of unintended pregnancy among women: an analysis of the Canadian maternity experiences survey. *BMC Pregnancy Childbirth* 2015; 15:260.
29. Lundsberg L, Peglow S, Qasba N, Yonkers K, Gariepy A. Is preconception substance use associated with unplanned or poorly timed pregnancy? *J Addict Med* 2018; 12:321-8.
30. Schoeps A, Peterson ER, Mia Y, Waldie KE, D'Souza S, Morton SMB. Prenatal alcohol consumption and infant and child behavior: evidence from the growing up in New Zealand cohort. *Early Hum Dev* 2018; 123:22-9.

6 EDITORIAL (ESCOLHA DAS EDITORAS)  
EDITORIAL (EDITOR'S CHOICE)

31. Gomes NL. Comportamentos sexuais de risco, orientação sexual, uso de substâncias e saúde mental: um estudo de base populacional no Brasil [Doctoral Dissertation]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2022.
32. Deardorff J, Gonzales NA, Christopher FS, Roosa MW, Millsap RE. Early puberty and adolescent pregnancy: the influence of alcohol use. *Pediatrics* 2005; 116:1451-6.
33. Hutchinson D, Spry EA, Mohamad Husin H, Middleton M, Hearps S, Moreno-Betancur M, et al. Longitudinal prediction of periconception alcohol use: a 20-year prospective cohort study across adolescence, young adulthood and pregnancy. *Addiction* 2022; 117:343-53.
34. De Genna NM, Goldschmidt L, Marshal M, Day NL, Cornelius MD. Maternal age and trajectories of risky alcohol use: a prospective study. *Alcohol Clin Exp Res* 2017; 41:1725-30.

---

Recibido el 12/Jul/2023  
Aprobado el 13/Jul/2023