



---

**Universidad de Valladolid**

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE FIN DE GRADO:

**Síndrome de Alcohólico Fetal.  
Guía educativa para docentes.**

Grado en Educación Primaria

Educación Especial

Año académico 2023/2024

**Presentado por:** Carla María Moreda Alonso

**Tutelado por:** Marina Muñoz Arranz

# **RESUMEN**

El consumo de alcohol es uno de los grandes problemas que hoy en día adquiere relevancia a escala global, aunque, de manera más concreta, en lo que este puede provocar en aquellas mujeres embarazadas que ingieren este tipo de sustancias.

El presente Trabajo de Fin de Grado (TFG) tiene como propósito explorar en profundidad el Síndrome de Alcohólico Fetal (SAF) conociendo así todos los aspectos que este engloba dada la falta de comprensión y conocimiento que hay acerca de este problema actualmente.

Este tema aborda tanto el entorno familiar como el entorno escolar, siendo este último en el que más se centra, debido a todas las repercusiones que influyen en el niño, desde sus inicios, a nivel psicológico y físico. Llevando esto a cabo con el objetivo de analizarlo desde un enfoque integral para así poder ofrecer una intervención didáctica a modo de pautas educativas que se puedan aplicar en un aula en el caso de contar con alumnos que tengan este tipo de síndrome.

Palabras clave: Alcohol, Consumo, Embarazo, Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal, Síndrome Alcohólico Fetal, Necesidades Educativas.

# **ABSTRACT**

Alcohol consumption is one of the major problems that is gaining relevance on a global scale today, although, more specifically, in what it can cause in pregnant women who ingest this type of substance.

The purpose of this Final Degree Project (TFG) is to explore in depth the Fetal Alcohol Syndrome (FAS), thus knowing all the aspects that it encompasses given the lack of understanding and knowledge that there is currently about this problem.

This topic addresses both the family environment and the school environment, the latter being the one on which it focuses the most, due to all the repercussions that influence the child, from the beginning, on a psychological and physical level. Carrying out this with the aim of analyzing it from a comprehensive approach in order to offer a didactic intervention in the

form of educational guidelines that can be applied in a classroom in the case of having students who have this type of syndrome.

Keywords: Alcohol, Consumption, Pregnancy, Fetal Alcohol Spectrum Disorder, Fetal Alcohol Syndrome, Educational Needs.

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>8</b>
2.1. Objetivos Generales	8
2.2. Objetivos Específicos	8
<b>3. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>9</b>
<b>4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b>	<b>12</b>
4.1. EL ALCOHOL Y PREVALENCIA DEL CONSUMO.	12
4.2. Diferencia entre uso y abuso. Grupos de riesgo.	13
4.3. Consumo de alcohol durante el embarazo.	14
4.4. Trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF)	16
4.4.1. Definición	16
4.4.2. Clasificación de TEAF	16
4.4.3. Características generales	18
4.4.4. Características psicológicas	18
4.4.5. Diagnóstico	19
4.5. Síndrome de alcohólico fetal (SAF)	20
4.5.1. Características	20
4.6. Las afectaciones del SAF en los diferentes contextos	22
4.6.1. En el contexto familiar.	23
4.6.2. En el contexto escolar.	24
4.6.3. En asociaciones.	27
<b>5. DISEÑO DE GUÍA EDUCATIVA.</b>	<b>29</b>
5.1. Objetivos	29
5.2. Metodología	29
5.3. Relevancia del tema.	30
5.4. Guías actuales.	30
<b>6. CONCLUSIÓN.</b>	<b>31</b>
<b>7. BIBLIOGRAFÍA.</b>	<b>33</b>
<b>8. ANEXOS</b>	<b>41</b>

# ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de los trastornos del espectro alcohólico fetal.

16

# ÍNDICE DE FIGURAS.

Figura 1. Rasgos faciales en infantes con Síndrome de Alcohólico Fetal.

20

# 1. INTRODUCCIÓN

El presente escrito evidencia el Trabajo de Fin de Grado acorde con el título de Grado en Educación Primaria con Mención de Educación Especial.

Este Trabajo de Fin de Grado (TFG) gira en torno al Síndrome de Alcohólico Fetal (SAF), cuestión que, hoy en día, no adquiere la relevancia e importancia que este debería tener dadas sus significativas repercusiones que tiene tanto para el individuo afectado como para el sistema educativo en su conjunto.

Para su realización, primeramente, se concreta una investigación bibliográfica en la que basarse acerca de este tema, junto con las demandas educativas particulares que los alumnos con SAF necesitan para un desarrollo pleno del aprendizaje y la creación de la propuesta de una Intervención Educativa.

El trabajo, por tanto, consta de tres partes diferenciadas. La primera parte, el marco teórico, comienza tratando: ¿Qué es el alcohol?, su prevalencia y los efectos que este tiene durante el embarazo. Continuando con esta línea, se habla acerca de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) aunque, de manera más específica, se enfoca en el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) y la influencia que este tiene en el entorno del niño/ña que lo padece. Estos aspectos permiten reflejar un preámbulo respecto al tema principal en cuestión que se estudia obteniendo así un amplio conocimiento de este.

Por otro lado, en la segunda parte del trabajo, se presenta un diseño de Guía Educativa centrada en la elaboración de unas pautas u orientaciones pedagógicas dirigidas al ámbito escolar con las que poder trabajar al tener casos de SAF y así facilitar el apoyo y adaptar el entorno con la intención de satisfacer las necesidades que se puedan presentar.

Finalmente, en la última parte, se concreta una conclusión en cuanto a todo lo que ha supuesto la realización del Trabajo de Fin de Grado (TFG) y la intención con la que este se ha llevado a cabo.

## **2. OBJETIVOS**

En el transcurso de este Trabajo de Fin de Grado (TFG) se pretenden alcanzar diversos objetivos concretos que se detallan a continuación.

### **2.1. Objetivos Generales**

Los principales objetivos generales que se van a llevar a cabo en este trabajo, guardan relación con:

- Establecer un mayor conocimiento acerca del Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) y las consecuencias que el alcohol conlleva durante el periodo de gestación y el posterior desarrollo y aprendizaje del niño/a con este síndrome.
- Elaborar una propuesta con la intención de facilitar el aprendizaje y desarrollo de los alumnos con SAF tanto en el ámbito familiar como en el escolar.

### **2.2. Objetivos Específicos**

En relación con el objetivo general, encontramos los siguientes objetivos específicos a desarrollar:

- Conocer la relevancia y prevalencia del alcohol y sus consecuencias durante el embarazo.
- Familiarizarse con el concepto de Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) así como con la clasificación que este tipo de trastorno engloba.
- Conocer, de manera más amplia, el concepto de Síndrome Alcohólico Fetal (SAF), sus características, síntomas y diagnóstico.
- Investigar acerca de cómo el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) afecta en el rendimiento académico y aprendizaje de los alumnos que lo padecen, además de barreras y retos, dentro del contexto educativo, con los que lidian aquellos niños/as que padecen SAF.
- Diseñar una Propuesta de Intervención Educativa en la cual se plantean pautas u orientaciones, dirigidas a las escuelas, para trabajarlas cuando se encuentren casos de SAF.

### 3. JUSTIFICACIÓN

En el mundo, aproximadamente, 3,3 millones de personas consumen alcohol a diario. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2016, murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, de las cuales tres cuartas partes corresponden a hombres y, la parte restante, a mujeres.

Con respecto a nivel europeo, España está entre los países en los que más alcohol se consume por persona. Todo ello se refleja en las estadísticas reflejadas en el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA, 2022), una de las principales herramientas para revelar y promover información actualizada y contextualizada con respecto a las drogas y problemas asociados a estas.

Este informe se lleva a cabo gracias a la participación de diferentes Organismos de la Administración General del Estado y de las Comunidades Autónomas y se denomina Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Informe 2023. A su vez, este informe presenta la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES, 2022) y la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES, 2022).

Según el Informe de los resultados de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) de 2023, el 93,2% de la población de 15 a 64 años manifiesta haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, lo que convierte al alcohol en la sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo y llegándose a entender esto como una normalización de su consumo.

Este informe también destaca que el consumo de alcohol no sólo es frecuente, sino que cada vez se consume a edades mucho más tempranas. En España, se aprecia que los hombres comienzan a consumir alcohol antes que las mujeres, con 16 y 17 años respectivamente, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022.

Aproximadamente, el 9,85% de las mujeres (1 de cada 10) de todo el mundo consumen alcohol durante el embarazo. Si concretamos más, casi el 25% de las mujeres embarazadas europeas consumen alcohol durante el embarazo, convirtiéndose esta en la cifra más alta a nivel mundial (Popova, *et al.*, 2017).

Analizando las prevalencias de consumo de alcohol en España, según el sexo, un 91,4% de las mujeres entre 15-64 años han consumido alcohol una vez en la vida y, siguiendo esta

misma línea, hay un 1,6% de mujeres que consumen alcohol durante el embarazo, porcentaje que ha aumentado con respecto al 1,2% de 2020. Esto nos indica el riesgo que supone para la salud del feto y, además, necesidad de concienciación sobre los riesgos asociados a este comportamiento.

A causa de este consumo de alcohol durante el embarazo, el bebé puede padecer Síndrome Alcohólico Fetal entre otros. El resultado de este síndrome puede ser una combinación de incapacidad cognitiva, problemas de salud física y dificultades en el área de la conducta, para el niño que nace con este trastorno.

Casi 5.000 niños/as nacen en España cada año con Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF); la incidencia es mayor entre los menores adoptados de países del este.

Esta cifra tiene grandes repercusiones tanto a nivel individual como familiar, educativo y social; lo cual se debe a las dificultades cognitivas y de aprendizaje, a los problemas de salud física y a los problemas sociales y de comportamiento que todos estos niños/as presentan a lo largo de su vida (Nieto-Fernández, *et al.*, 2021; Maya-Enero, *et al.*, 2021).

De manera más concreta, a nivel escolar, aquellos niños/as que presentan Síndrome de Alcohólico Fetal (SAF) supone un desafío con el que tienen que lidiar no sólo los estudiantes afectados, sino también los educadores y todo el entorno académico (Sanchez, *et al.*, 2022).

Con lo cual, considerado todo lo mencionado anteriormente, el consumo de alcohol se trata por tanto de un factor de gran riesgo en la sociedad, influyendo en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) propuestos por las Naciones Unidas, más concretamente en el tercer objetivo relacionado con la salud y el bienestar.

A causa de la gran prevalencia existente con respecto al consumo de alcohol, la Organización Mundial de la Salud (ONU) elabora el Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 con el objetivo de potenciar la aplicación de la Estrategia Mundial para reducir el Uso Nocivo de Alcohol, la cual se centra en la mejora de los resultados sanitarios y sociales de las personas afectadas, sus familias y el contexto, con el objetivo de disminuir la morbilidad y mortalidad asociada al consumo abusivo de alcohol, así como la promoción y respaldo de iniciativas, programas y proyectos destinados a la prevención del consumo de esta sustancia.

Vista la relevancia e importancia y vinculación del tema con la educación primaria se relaciona con las siguientes competencias del grado según el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias:

En este proyecto se detallan las competencias generales acordes al Grado en Educación Primaria y las competencias específicas correspondientes a la Mención de Educación Especial.

En referencia a la lista de competencias impartidas, se han seguido las directrices descritas en la Guía para el Diseño y Tramitación de los Títulos de Grado y de Máster en la Uva, que están orientadas a todos aquellos que estudian el Título de Grado de Maestro o Maestra en Educación Primaria. Por lo tanto, las competencias generales que se describen son:

Una vez finalizadas las asignaturas y en transcurso de realizar el Trabajo Fin de Grado se han observado y aplicado competencias como la capacidad de poseer y comprender conocimientos en la educación y el dominio de conocimientos en el trabajo o vocación docente, a lo largo del presente documento.

Así mismo, se ha necesitado poseer la capacidad de reunir e interpretar aquellos datos esenciales para emitir juicios que incluyan una reflexión acerca de temas esenciales de índole social, científica o ética, para posteriormente poder transmitir dichas ideas en el marco teórico de manera autónoma, integral, crítica y responsable.

A lo largo de la fundamentación se ha tenido que describir una patología con sus correspondientes características, ayudas técnicas y necesidades educativas, y para ello se debe comprender los diferentes trastornos, en este caso de la infancia, para así poder detectar e identificar las diferentes necesidades que presente el alumnado SAF.

Para posteriormente, poder elaborar una guía de intervención, la cual se corresponde con la competencia específica de la mención que se basa en la planificación de respuestas educativas que atiendan las necesidades de los estudiantes. Pudiendo diseñar planes de trabajo individualizados, en el marco de las programaciones didácticas establecidas para el conjunto del alumnado del centro, creando así entornos de aprendizaje que faciliten procesos globales de integración escolar y trabajo colaborativo con el profesorado, familias y equipos psicopedagógicos.

## **4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **4.1. EL ALCOHOL Y PREVALENCIA DEL CONSUMO.**

El alcohol se trata de la droga más comúnmente aceptada y cuyo uso es habitualmente el más fomentado en la sociedad, existiendo así una baja percepción en cuanto a lo que su consumo conlleva a causa de su amplia aceptación social (Sacristán, *et al.*, 2018).

Esta sustancia se ha consumido en muchas culturas durante siglos, aunque esto no necesariamente implica que sea segura o saludable. A pesar de ello, el consumo nocivo de alcohol influye considerablemente tanto a las personas como a la sociedad a la que pertenecen.

La Organización Mundial de la Salud (2022) establece: Cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,3% de todas las defunciones. Asimismo, esto contribuye a ser un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos.

El alcohol, de acuerdo con lo ya expuesto anteriormente, tiene la distinción de ser la sustancia que más se ingiere en España, con una tasa de prevalencia del 93,2% en términos de consumo a lo largo de la vida entre la población. Tomando en cuenta esto, cabe mencionar que el 91,4% de las mujeres han declarado haber consumido alcohol al menos una vez en la vida, mientras que una proporción menor, el 1,6% de las mujeres, consumen alcohol durante el embarazo, cantidad que continúa siendo significativa debido a sus impactos.

Tratándose además de una de las drogas más consumidas de manera más temprana (16,5 años) teniendo graves consecuencias en el desarrollo y aumentando el riesgo de sufrir problemas de salud a largo plazo, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2022).

El alcohol se trata de una sustancia psicoactiva, depresora del Sistema Nervioso Central (SNC), compuesta fundamentalmente por etanol y cuya concentración varía en función del proceso de elaboración (Ochoa, *et al.*, 2009).

Desde el punto de vista químico, el alcohol pertenece a aquellos compuestos químicos de carácter orgánico cuya composición está formada por un grupo hidroxilo (-OH). El etanol

(C<sub>2</sub>H<sub>6</sub>O) se encuentra dentro de este grupo siendo el principal componente de las bebidas alcohólicas que se consumen en nuestra sociedad (Ahumada, *et al.*, 2017).

El alcohol, entre sus principales características (Infodrogas, 2022), se encuentran que se trata de una sustancia incolora y soluble tanto en agua como en grasas, exhibiendo un conjunto de propiedades químicas que lo convierten en un compuesto versátil con diversas aplicaciones en la industria como pueden ser las bebidas.

Dentro del ámbito de las bebidas, observamos se puede encontrar de dos formas: De forma fermentada, como el vino, cerveza y sidra, donde su graduación es más baja (entre 4° y 15°) y de forma destilada, como el ron, vodka o ginebra entre otros, donde su concentración es mucho mayor oscilando entre los 40° y 50° (Plan Nacional sobre Drogas, 2024).

#### **4.2. Diferencia entre uso y abuso. Grupos de riesgo.**

El alcohol, que se encuentra en diversas formas y concentraciones, ha desempeñado un papel crucial en la sociedad durante siglos. Sin embargo, su consumo ha suscitado discusiones y preocupaciones debido a las consecuencias adversas que podría tener para el bienestar físico, psicológico y comunitario de las personas.

Es fundamental diferenciar entre el uso moderado y responsable del alcohol y el abuso del alcohol, ya que esta distinción puede ejercer una influencia sustancial en las personas que lo consumen y en la sociedad en general. Esta diferenciación es crucial para comprender las complejidades que rodean el consumo de alcohol y para diseñar estrategias eficaces que promuevan hábitos de consumo más saludables y seguros entre la población (Ahumada-Cortez, *et al.*, 2017).

El abuso es la etapa que se produce justo antes de que surja la adicción, ya que la frecuencia e intensidad del consumo de sustancias aumentan significativamente. Este elevado nivel de consumo puede llevar a las personas a empezar a consumir sustancias con regularidad. A medida que el consumo se hace más frecuente, las propiedades adictivas de las sustancias comienzan a manifestarse y esto precede a la **dependencia**, que se caracteriza por la aparición de señales que indican un consumo regular, como alteraciones en el comportamiento y, posiblemente, incluso cambios en el comportamiento típico de la persona (Navarrete y Secín, 2018).

Una de las consecuencias del uso indebido del consumo de esta sustancia es la aparición de la **tolerancia**. La tolerancia, en el contexto del consumo de alcohol, hace referencia al fenómeno en el que un individuo requiere una mayor cantidad o concentración de alcohol para producir los mismos efectos que se lograban anteriormente con cantidades más bajas. Este aumento del consumo se observa de manera más habitual cuando el cuerpo se expone repetidamente al alcohol, lo que reduce la respuesta a sus efectos (Meneses, *et al.*, 2019).

Puede que muchas personas conciban esto como algo beneficioso debido a la percepción de que su cuerpo se ha adaptado a dicha sustancia y se reduce así la probabilidad de sufrir efectos adversos, aunque la realidad es que esto plantea riesgos importantes (San Martín, *et al.*, 2018).

Ciertos grupos demográficos, como los jóvenes, las personas con afecciones médicas y las mujeres embarazadas, deben evitar el consumo de alcohol debido a todos los riesgos asociados con sus respectivos estados de salud y etapas de la vida en las que se encuentran, que podrían agravarse o provocar estados adversos cuando se ingiere alcohol.

Se debe tener presente que el alcohol se trata de un teratógeno, lo cual indica que esta sustancia es capaz de causar una anomalía congénita en el caso de que el feto haya estado expuesto a ella (Salinas, 2023).

A causa de ello, las mujeres embarazadas se consideran uno de los principales grupos de riesgo, ya que el consumo de alcohol durante el embarazo se relaciona con resultados negativos durante la gestación, como la muerte fetal, el aborto espontáneo, el nacimiento prematuro, retraso del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer y una variedad de afecciones crónicas denominadas de manera colectiva Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF). Entre las posibles consecuencias del consumo de alcohol durante el embarazo, una de las más graves es el aumento de la probabilidad de desarrollar Síndrome de Alcohólico Fetal (SAF), caracterizado por tratarse de la forma más grave de TEAF (De Souza Lopes, 2023).

### **4.3. Consumo de alcohol durante el embarazo.**

Como ya se ha mencionado anteriormente, el alcohol se trata de un teratógeno, es decir, se trata de un agente que puede causar defectos congénitos cuando el feto se expone a ella. A

pesar de conocer los efectos del alcohol en el feto en 1968 por el doctor Lemoine quien lo consideraba un retraso en el crecimiento, con afecciones al sistema psicomotor y en la capacidad intelectual. No fue hasta 1973 cuando sus efectos como agente teratógeno se describieron en la literatura médica y en 1980 cuando se empezaron a descubrir los efectos producidos sobre el embrión y/o feto en desarrollo a causa del consumo materno de alcohol durante la gestación (Alvarenga, 1997).

El consumo de alcohol durante el embarazo puede tener grandes daños en el desarrollo del feto. A pesar de ello, no es sorprendente la ignorancia que aún sigue existiendo en relación con el gran problema que supone el consumo de alcohol en las mujeres embarazadas, hecho que se estudia cada vez más a causa de las grandes consecuencias que esto provoca.

Desde el comienzo del embarazo, el alcohol influye en el desarrollo fetal de todos los órganos, siendo esto mucho más preocupante en sus efectos en el Sistema Nervioso Central (SNC), puesto que hay que tener en cuenta que, a lo largo de las primeras etapas del desarrollo fetal, cuando la madre con frecuencia no es consciente del embarazo, es cuando puede llegar a ser mucho más significativo el impacto (Borrego, *et al.*, 2022; Sacristan, *et al.*, 2018).

Tal y como se puede observar en la justificación, casi el 2% de la población mujer gestante sigue consumiendo alcohol en el embarazo. Esto se observa como una disminución significativa del consumo de alcohol por parte de las mujeres embarazadas en los últimos 35 años y, aunque no haya estudios recientes en España que informen sobre ello, sí los hay a nivel internacional. A pesar de que, hoy en día, la gran mayoría de mujeres embarazadas son conocedoras del alto riesgo que supone, comprobamos con los datos anteriores que la cifra sigue siendo bastante elevada (Bermejo, 2023).

Es fundamental resaltar que el consumo excesivo de alcohol está asociado a graves problemas en el desarrollo del niño. Esto se debe a que el feto ingiere la misma concentración de alcohol que la madre pero el feto, al tener el hígado más pequeño y poco desarrollado, no puede eliminar el exceso de alcohol a la misma velocidad que la madre (Gómez, *et al.*, 2020).

En el transcurso del periodo gestacional, el alcohol provoca hábitos de adicción de cara al futuro desde una perspectiva fisiológica y social. Esto sucede a través de difusión simple y mediante el paso a la barrera placentaria donde entra rápidamente en contacto con el feto. A causa de la inmadurez fetal se impide la eficiente eliminación de la sustancia, lo que conlleva

a una acumulación en el entorno fetal, agravando así sus efectos nocivos (Sacristán, *et al.*, 2018).

Si bien la dosis umbral específica que conduce a una cierta alta incidencia de anomalías sigue siendo incierta, de la misma manera, aún no se ha determinado el impacto que tiene una dosis de alcohol considerada segura para el feto. Con lo cual, se recomienda abstenerse del consumo de sustancias alcohólicas durante el embarazo para lograr un desarrollo sano y normal del feto (Sarasa-Renedo, *et al.*, 2014).

Generalmente, es más frecuente el consumo de alcohol a lo largo del primer trimestre de embarazo, donde algunas de las mujeres no tienen conocimiento acerca de su estado gestacional. En esta fase tiene lugar la neurulación, por lo que, es muy relevante en el desarrollo cerebral.

En el contexto del TEAF, se ha observado que aproximadamente 1 de cada 13 niños que están expuestos al alcohol durante el embarazo manifestará un Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF), lo que equivale a 630.000 recién nacidos al año. La prevalencia de este trastorno es notablemente más elevada en los niños adoptados, en particular a los originarios de Europa del Este, Rusia, la Unión Soviética y otros subgrupos más específicos (Popova, *et al.*, 2019).

#### **4.4. Trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF)**

##### **4.4.1. Definición**

Según el National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2023), los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) es un término que alude a una serie de condiciones físicas, conductuales y cognitivas a causa de la exposición al alcohol en el periodo de desarrollo prenatal.

##### **4.4.2. Clasificación de TEAF**

La clasificación de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) se realiza en función del tipo de síntoma que se presente:

- a. Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) completo: Este representa el extremo más grave de este tipo de trastornos.

- b. Síndrome Alcohólico Fetal Parcial (SAF Parcial): Esto ocurre cuando hay precedentes de que ha habido una exposición al alcohol, además de presentar ciertas anomalías faciales, problemas en el crecimiento o en el SNC, pero no se reúnen todos los parámetros idóneos para diagnosticar SAF, con lo cual esto indica una manifestación más leve de la afección (Fetal Alcohol Spectrum Disorders Program, 2018).
- c. Trastorno del neurodesarrollo relacionado con el alcohol: Las personas que lo padecen tienen problemas en relación con la formación y el funcionamiento del cerebro y del SNC, provocando así el origen de discapacidades intelectuales, problemas de conducta y aprendizaje, en cambio, no tienen anomalías faciales ni problemas de crecimiento (Astrals y García-Argal, 2023).
- d. Defectos de nacimiento relacionados con el alcohol: Aquellos individuos que presenten defectos de nacimiento, cuya causa esté relacionada con el alcohol, pueden tener problemas en el corazón, los riñones, los huesos, la audición y la visión.

La magnitud del daño dependerá de la interacción de las siguientes variables: dosis, patrón de consumo, etapa del embarazo, nutrición materna y genética (Salinas, 2023).

- e. Trastorno neuroconductual asociado a la exposición prenatal al alcohol: Este término, en 2013, fue incluido por primera vez como una afección en el DSM-5 de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA, 2013).

Aquellos que presenten este trastorno tendrán dificultades a la hora de pensar o recordar y planificar; problemas de conducta y dificultades en la redirección de tareas, y problemas relacionados con la vida cotidiana. Por lo tanto, los individuos tendrán un deterioro con respecto a tres áreas: funciones neuro, autorregulación y adaptación.

**Tabla 1**

*Clasificación de los trastornos del espectro alcohólico fetal.*

<b>TIPO</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
<b>Síndrome Alcohólico Fetal Completo (SAF Completo)</b>	Anomalías faciales, problemas de crecimiento, problemas SNC y discapacidades mentales y de aprendizaje.

<b>Síndrome Alcohólico Fetal Parcial (SAF Parcial)</b>	Sólo tienen dos de los aspectos físicos del SAF, crecimiento más lento y problemas SNC.
<b>Trastorno del neurodesarrollo relacionado con el alcohol</b>	Problemas de aprendizaje y conducta.
<b>Defectos de nacimiento relacionados con el alcohol</b>	Defectos del corazón, los riñones, los huesos, la audición o la visión.
<b>Trastorno neuroconductual asociado a la exposición prenatal al alcohol</b>	Deterioro con respecto a tres áreas: funciones neuro, autorregulación y adaptación.

Nota: Elaboración propia a partir de Salinas (2023).

Cada niño es diferente y no tendrá la misma dificultad en todas las áreas. Además, aunque tengan el mismo diagnóstico, estas personas con TEAF pueden ser y presentar grados de afectación muy diferentes entre ellos.

#### **4.4.3. Características generales**

Según Salinas (2023), las principales características de los niños y niñas que padecen Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) son: bajos percentiles tanto en talla como en peso, microcefalia (afección que produce una disminución del tamaño de la cabeza), problemas biológicos que afectan a órganos como el corazón, la vista y los oídos, problemas de succión y de sueño en los bebés. Así mismo puede provocar la aparición de crisis epilépticas, problemas en el aparato locomotor, rigidez en la motricidad fina, y mala coordinación.

A nivel físico, se presenta una serie de características faciales peculiares como son: ojos pequeños, mejillas aplanadas, malformación del paladar y orejas, ranura entre la nariz y el labio superior mal desarrollado.

#### **4.4.4. Características psicológicas**

De acuerdo con Granados (2018), aquellos niños y niñas que presentan Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) suelen presentar una variedad de características que pueden afectar significativamente a nivel psicológico.

Estas personas con frecuencia muestran síntomas como el déficit de Atención e Hiperactividad, cabezonería y testarudez, esto suele causar problemas en el ámbito familiar,

escolar y social, debido a que suelen ser difíciles de manejar y rabietas, las cuales suelen ir acompañadas de movimientos como batir alas, balancearse, gritar, hacer movimientos repetitivos improductivos (ciertas cosas que huelen, arrancarse el pelo).

A medida que avanzan en la adolescencia, es común que desarrollen obsesiones con comportamientos u objetos específicos, se enfrenten a desafíos para establecer relaciones con sus compañeros y experimenten conflictos en el proceso de socialización, lo que puede generar problemas legales y una falta de creatividad o curiosidad.

Además, pueden mostrar una preferencia por las rutinas estructuradas, enfrentarse a desafíos en entornos ruidosos o abarrotados, experimentar inquietud, encontrar obstáculos en el aprendizaje debido a problemas de memoria, tener dificultades con conceptos abstractos como el tiempo y el dinero, tener dificultades con la comprensión del lenguaje y demostrar habilidades limitadas para resolver problemas.

#### **4.4.5. Diagnóstico**

Habitualmente, se puede diagnosticar un TEAF en función de los antecedentes que tenga la madre y de cómo se ve al bebé, principalmente, se suelen buscar cambios en cuanto a los rasgos de la cara (Rubio, *et al.*, 2022).

Según Mayo-Enero, *et al.* (2021) para realizar el diagnóstico de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) no se vincula a un diagnóstico clínico, ya que no existe una prueba médica como tal a la hora de diagnosticar este tipo de trastornos. Para ello, se engloban diversos criterios que se han de tener en cuenta entre los que encontramos:

- Exposición prenatal al alcohol, la cual depende tanto de la dosis y duración del consumo como del momento de la gestación.
- Rasgos faciales anormales.
- Retraso del crecimiento (peso y estatura más bajos de la media).
- Disfunción estructural/funcional del SNC.

Para ello, se debe tener la colaboración de un pediatra o un genetista y un psicólogo con el objetivo de dar una evaluación multidisciplinar encargándose así de la obtención de la valoración clínica para, de esta manera, obtener un diagnóstico definitivo donde además se especifique la exploración neurológica de las áreas conductuales y cognitivas afectadas por el TEAF.

## **4.5. Síndrome de alcohólico fetal (SAF)**

El Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) se trata de la manifestación clínica plena del Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) (Aldana y León, 201). La exposición al alcohol durante el periodo prenatal destaca como un factor de riesgo altamente prevalente responsable de inducir en el bebé una amplia gama de anomalías físicas, somáticas, conductuales y neurológicas, por lo que se perfila como el factor principal que contribuye a una discapacidad intelectual (Romero-González, *et al.*, 2020).

Todos aquellos problemas que este síndrome causa varían según el niño, aunque sus efectos son irreversibles y, por ello, se subraya la importancia de abordar el consumo de alcohol durante el embarazo para mitigar los posibles impactos en el niño y la necesidad de aumentar la concienciación, la educación, y el apoyo para mejorar los resultados para los niños afectados.

### **4.5.1. Características**

Las características distintivas del Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) son similares a las ya nombradas con respecto al Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) puesto que, como se mencionó anteriormente, el SAF representa la presentación clínica integral del TEAF y, por lo tanto, pueden clasificarse en diversas categorías.

Socidrogas (2023) afirma observar un patrón distintivo de anomalías faciales, como un surco nasolabial predominante, un labio superior estrecho y pequeñas fisuras en los párpados.

También, las personas con esta afección muestran una deficiencia con respecto al crecimiento durante las etapas prenatal y postnatal. Además, presentan un crecimiento cerebral inadecuado o irregularidades en el desarrollo fisiológico cerebral.

Por último, existe una deficiencia en el desarrollo neurológico, que incluye numerosos desafíos tanto en el comportamiento como en el aprendizaje.

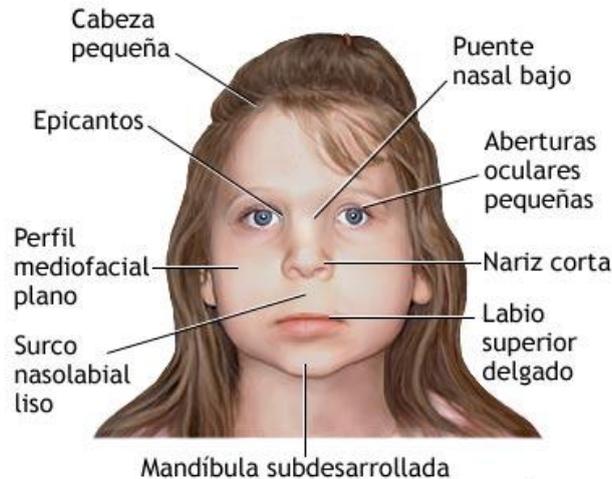
Otros autores diferencian dependiendo de las afecciones físicas como (Montoya, 2011; Santillán, 2019; Astals, *et al.*, 2022):

- Anormalidades en las articulaciones, las extremidades y los dedos.
- Retraso en el crecimiento físico tanto antes como después del nacimiento.
- Problemas de visión o audición.

- Anomalías en la circunferencia de la cabeza y un tamaño cerebral más pequeño.
- Complicaciones en el corazón, los riñones y los huesos.
- Anomalías faciales como un surco nasolabial liso, un labio superior delgado y pequeñas fisuras en los párpados.

**Figura 1.**

*Rasgos faciales en infantes con Síndrome de Alcohólico Fetal.*



En segundo lugar, existen ciertas modificaciones cerebrales y del Sistema Nervioso Central (SNC):

- Coordinación y equilibrio inadecuados.
- Discapacidad intelectual, trastornos de aprendizaje y el retraso en el desarrollo.
- Deterioro de la memoria.
- Desafíos con respecto a la atención y el procesamiento de la información.
- Inconvenientes a la hora de razonar y resolver problemas.
- Dificultades para discernir las implicaciones de las decisiones.
- Capacidad de razonamiento deficiente.
- Manifestaciones de nerviosismo o hiperactividad.
- Fluctuaciones bruscas del estado de ánimo.

Por último, existen algunos desafíos relacionados con el ámbito de los problemas sociales y conductuales que abarcan una variedad de desafíos en la vida diaria.

- Complicaciones en el rendimiento académico.
- Dificultades para establecer y mantener relaciones con los demás.

- Dificultades para adaptarse a los cambios o la transición entre tareas.
- Problemas para gestionar los comportamientos e impulsos.
- Falta de comprensión de los conceptos del tiempo.
- Inconvenientes a la hora de mantener el enfoque en una tarea específica.
- Dificultades en la planificación y trabajando para lograr los objetivos.

A parte de la evidencia del consumo de alcohol durante el periodo del embarazo, la identificación del Síndrome de Alcoholismo Fetal (SAF) requiere una evaluación integral que involucre varias disciplinas, que abarque exámenes físicos exhaustivos, evaluaciones neuropsicológicas en profundidad y la utilización de modalidades avanzadas de diagnóstico por imágenes, como la resonancia magnética (Fernández-Magalhaes, *et al.*, 2023).

Identificar y evaluar de forma temprana el estado del niño desempeña un papel fundamental para facilitar la comprensión y el análisis exhaustivo de los patrones de comportamiento. La naturaleza compleja de la SAF requiere un esfuerzo holístico y colaborativo por parte de los profesionales de la salud, los educadores y los cuidadores para abordar las complejas necesidades de las personas con esta afección y brindar una atención integral que abarque varios aspectos de su bienestar (Robles, *et al.*, 2023).

#### **4.6. Las afectaciones del SAF en los diferentes contextos**

Todos aquellos niños/as que presentan este síndrome perteneciente a los TEAF son diferentes entre ellos, cada uno tiene sus propios desafíos a superar en función de las características que esté presente. Con lo cual, es esencial brindarles una atención más personalizada con el objetivo de comprender las necesidades que este tenga y promover un desarrollo integral.

Con respecto a las afectaciones del SAF en los diversos entornos, es relevante una detección temprana del síndrome para así poder proporcionar un adecuado asesoramiento con el objetivo de que, aquellos que lo presenten, puedan alcanzar su máximo rendimiento. Un diagnóstico precoz facilita una mejor comprensión e interpretación de la conducta, de manera que ayude a orientar de forma más clara tanto a las familias como a los docentes (Mateu, 2019).

Suelen presentar muchas habilidades e intereses que deben ser reconocidas y potenciadas para poder ofrecer un desarrollo integral.

#### 4.6.1. En el contexto familiar.

El funcionamiento cognitivo de las personas que padecen este síndrome es muy diverso. La diferencia que se observa entre la edad cronológica y madurativa es muy relevante puesto que los padres deben de ajustarse a estas en la manera en la que tratan a sus hijos (Gómez, *et al.*, 2020).

Generalmente, los niños que presentan SAF tienden a ser amigables y alegres, disfrutando de la interacción social, pero, a lo largo de toda su vida, es inevitable que presenten problemas físicos, de aprendizaje y de comportamiento (Gavin, 2020).

Es determinante comprender los síntomas propios del niño/a con SAF y el por qué actúa de una determinada manera ya que, gracias a ello, se facilita la evolución y crecimiento de estos.

Por una parte, no tienen por costumbre seguir las normas, lo cual se puede pensar cómo un comportamiento que se lleva a cabo a propósito pero, en realidad, se debe a las dificultades de comprensión y de traducción de instrucciones.

Suele tener dificultad para generalizar el lenguaje y no ve las similitudes por lo que tiende a repetir sus errores y esto lleva a que los castigos no sean eficaces debido a no asociar la causa con la consecuencia (Astals, *et al.*, 2022).

Los castigos, para ellos, son complicados ya que es difícil que asocien la causa con la consecuencia y generalicen los aprendizajes de cara a situaciones futuras. Por lo tanto, es importante tener presente que algunas dificultades son difíciles de cambiar porque su conducta se debe a un daño orgánico, pero con ayuda, supervisión y consistencia se pueden conseguir mejoras y, para conseguirlo, una buena forma sería la anticipación para ayudar a prevenir tanto el castigo como las consecuencias (Astals y García-Algar, 2023).

Por otra parte, no entiende el concepto del tiempo, lo que conduce a la necesidad de tener una supervisión en la organización ya que siempre va tarde. Además de tener problemas tanto a la hora de seguir las rutinas a consecuencia de los problemas de atención y memoria, como en el control de la impulsividad y en el reconocimiento y expresión de las emociones y necesidades del niño.

Todos estos aspectos a tener en cuenta suponen un gran desafío para las familias que tengan a un familiar en esta condición, afectando también emocionalmente a causa de las necesidades

y demandas de atención continua que estos cumplen para satisfacer los cuidados especializados.

#### **4.6.2. En el contexto escolar.**

En el contexto escolar, aparecen de manera más visible las dificultades en el aprendizaje que estos presentan así como los déficits de socialización y las conductas desafiantes. A medida que el niño va creciendo, muchos de los síntomas pueden ir cambiando e incluso hacerse más evidentes (Páez-Landeta, et al., 2021). Por ello, presentan afectaciones y dificultades en:

- Habilidades motrices físicas: Relacionadas, principalmente, con la coordinación óculo-manual y el tono muscular.
- Habilidades de procesamiento sensorial:

Mientras algunos malinterpretan la información sensorial cotidiana, otros buscan intensas experiencias sensoriales, lo cual se relaciona con el Trastorno de Procesamiento Sensorial (SPD). A causa de este trastorno, el alumno puede parecer desorganizado, confundido, emocionalmente molesto, asustado o sin control; comportamientos que pueden llegar a ser malinterpretados por los docentes (Gómez, et al., 2022).

Con frecuencia, pueden distorsionar la información y sentirse abrumados.

- Memoria

Suelen tener problemas, sobre todo, en relación con la memoria a corto plazo y , en ocasiones, se les puede considerar mentirosos debido a que la parte más lógica del cerebro (el lóbulo frontal y el hemisferio no dominante) fallan en el “control de calidad” de la producción verbal (Cañizares-Villalba y Calderón-Salavarría, 2021).

- Adaptación/Interrelación:

La adaptación engloba todas aquellas estrategias que permiten realizar actividades de manera autónoma. Por lo que, aquel alumno con SAF debe aprenderlas hasta que sea capaz de poder usarlas.

Se pueden presentar numerosos rasgos, pero algunos son los siguientes (Astals y García-Algar, 2023):

- Dificultad para controlar las emociones y el estado de ánimo.

- Actuar sin pensar, respondiendo únicamente a los impulsos.
- Problemas en la interpretación de señales sociales por parte de los compañeros.
- Dificultad para valorar la repercusión de sus acciones.
- Ausencia de habilidades de solución de problemas.

- Pensamiento abstracto:

En relación con al aprendizaje de las matemáticas y las habilidades científicas, se observan las siguientes carencias (Mateu, 2019):

- Resolución de problemas.
- Secuenciación y generalización.
- Conceptos abstractos de tiempo y dinero.
- Cálculo y direccionalidad.
- Vocabulario matemático y científico.
- Interpretación y discusión de observaciones
- Aplicar los conocimientos adquiridos en otros ámbitos.
- Comprensión de instrucciones orales.
- Manipular de manera independiente el equipo científico.

- Funcionamiento ejecutivo:

Se trata de un área de debilidad particular puesto que aquel que padece SAF, puede tener inteligencia normal pero no tener la capacidad de aplicar dicha inteligencia al funcionamiento diario en el hogar y el aula (Fernández-Magalhaes, *et al.*, 2023) .

Un funcionamiento ejecutivo deteriorado incluye dificultades en:

- Planificar,
- Secuenciar comportamientos y rutinas,
- Memorizar el trabajo,
- Cambiar de tareas,
- Inhibir la acción,
- Prestar atención,
- Concentrarse,
- Iniciar y organizarse,

- La regulación emocional
- Conectar causa y efecto y cambiar el comportamiento como resultado de las consecuencias.

- Comunicación:

Generalmente, presentan alguna discapacidad o retraso en el desarrollo del lenguaje, afectando así tanto al lenguaje oral como a la pragmática del lenguaje (capacidad que permite utilizar el lenguaje de manera adecuada) y, a causa de esto, manifiestan un ritmo cognitivo lento debido a que necesitan procesar con precisión la información que reciben.

Además, pueden experimentar problemas con la lectura y escritura, donde se observan dificultades en:

- Asociación de sonido/ símbolo.
- Identificación de ideas principales, hacer predicciones...
- Organización de ideas y secuencias y escribirlas.
- Comprensión del lenguaje figurativo y ciertas formas de humor.
- Ortografía

- Autorregulación: El déficit de atención y la hiperactividad.

Algunos afectados de SAF se enfrentan a dificultades para mantener el enfoque de atención, lo cual obstaculiza su aprendizaje.

La medicación suele ser una de las soluciones posibles a este problema, pero se debe tener en cuenta que esto sólo funcionará con el apoyo en el aula y, además, no todos los medicamentos funcionan de la misma manera para todos.

Es importante conocer todas estas afectaciones y dificultades que pueden ir haciéndose más evidentes a medida que el niño/a va creciendo pero, también, se debe tener en cuenta que los niños/adolescentes con este síndrome recuerdan mucho más fácilmente la información visual, con lo cual esto ayuda a la larga a que el niño recuerde con más facilidad y consolide la información de una manera más sencilla.

#### 4.6.3. En asociaciones.

Otra parte fundamental en el proceso que pasan tanto las familias y escuela como la propia persona con SAF son las asociaciones que existen con el objetivo de ofrecer talleres de apoyo u orientación para así poder concienciar y educar al público sobre el SAF.

A nivel internacional, encontramos varias asociaciones que se centran en tratar este tipo de síndrome donde se incluyen:

- National Organization on Fetal Alcohol Syndrome (NOFAS)
- European FASD Alliance (EUFASD): Fundada en 2011 con el objetivo de aumentar la conciencia sobre los peligros del consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo y mejorar el bienestar de las personas afectadas por los TEAF y sus familias, entre otros.
- FASD United: Esta organización se dedica a mejorar la conciencia pública y la comprensión profesional de los trastornos del espectro alcohólico fetal. Entre los programas que este engloba, destaca el programa Family Navigator que proporciona apoyo experto y confidencial y referencias tanto a las personas que viven con TEAF como a las personas de su entorno.

En España, también hay varias asociaciones que se dedican a la investigación y difusión

- La asociación SAF España: Se dedican a proporcionar información y a asesorar tanto a personas afectadas como a familiares y voluntarios, con el propósito de dar a conocer este síndrome y promover la investigación acerca de ella.
- Asociación Nacional de Síndrome Alcohólico Fetal (ANSAF): Esta organización surge a raíz de numerosas familias que han adoptado a sus hijos en países del este y de España y que descubren que sus hijos padecen SAF. El objetivo de esta organización es conseguir una mejora del bienestar de las personas afectadas por esta enfermedad y de sus familias, así como garantizar el reconocimiento social de este Síndrome.
- Asociación SAF Group: Se trata de una asociación de padres y madres de niños diagnosticados de Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF) que nace en 2015 y promueve ciertos valores como el compromiso con las personas con el TEAF, la autonomía de las personas con TEAF y la igualdad de oportunidades.

Esta asociación engloba diferentes programas como, por ejemplo, el proyecto “Koala” (trata la atención a familias afectadas de SAF. Intervención socio-educativa en el hogar) y el proyecto “Sentido y sensibilidad” (engloba la sensibilización en el ámbito educativo).

## **5. DISEÑO DE GUÍA EDUCATIVA.**

Una vez vistas las necesidades educativas que presentan aquellos niños que padecen SAF, se elabora una guía (Ver anexo 1).

### **5.1. Objetivos**

Esta guía tiene como finalidad lograr los siguientes objetivos:

- Concienciar a los docentes y personal de la comunidad educativa de este síndrome.
- Ayudar a que los docentes puedan responder de manera adecuada a las necesidades específicas que precisa el alumno.
- Crear un entorno en el que el alumno se sienta acogido y motivado donde pueda participar de manera activa.
- Colaborar con la inspiración a la hora de crear herramientas o recursos que ayuden a responder al desarrollo del alumno en el entorno escolar teniendo en cuenta sus necesidades.

### **5.2. Metodología**

La presente guía estaría destinada primordialmente a los educadores, aunque también podría servir de ayuda a las familias y a otros especialistas (psicólogos escolares, trabajadores sociales...). Como ya hemos nombrado en varias ocasiones, esta guía tiene que ayudar a concienciar y a crear un entorno favorable para aquellos que presenten este síndrome, con lo cual aunque su función ante todo está focalizada a los docentes, si esto abarcase a más personas, su misión sería aún mayor.

La distribución y entrega de esta guía sería con un formato de folleto que se repartiría en todos los centros educativos para que así todos los docentes puedan tenerla a su disposición.

### **5.3. Relevancia del tema.**

El desarrollo de una guía donde incluir ciertas pautas que ayuden a este tipo de alumnos con este síndrome conlleva una gran relevancia puesto que presentan una necesidades educativas y comportamentales mucho más específicas a causa de todos los daños neurológicos y físicos que presentan como consecuencia de una exposición prenatal al alcohol.

Gracias a ello, se pueden ofrecer estrategias más concretas que ayuden al alumno a tener una mejora en su aprendizaje y una mayor integración en el contexto escolar.

También puede ayudar a los educadores a obtener una comprensión más profunda acerca de este síndrome, fomentando la empatía y mejorando la calidad de las prácticas educativas. De esta forma, se produciría un mayor apoyo al desarrollo socioemocional y al bienestar de los alumnos, lo que conlleva a la mejora de los métodos de enseñanza y técnicas de gestión de aula mucho más eficaces.

### **5.4. Guías actuales.**

Algunas de las guías que podemos encontrar actualmente en referencia al Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) son las siguientes:

- De la página “socioedrogras” encontramos:
  - “El Síndrome Alcohólico Fetal en España”: Se trata de una guía creada en 2022. En ella se analiza la situación del TEAF en España, así como programas, recursos y propuestas de mejora.
  - “Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF). Guía para médicos, familias, profesionales de la salud mental y la educación”: Creada en 2023.
- Guía “Cuando aprender es volver a volar” de Marga Muñoz Aguilar: Con el objetivo de dar a conocer la forma en la que aprenden aquellos niños que han sufrido la ingesta de alcohol durante el embarazo.
- Guía para el profesorado “¿Cómo ayudar a los alumnos con SAF?” de Mercè Mateu Valentines,
- Guía para padres “¿Cómo ayudar a un niño con SAF?” de Nuria Gómez Barros, Mercè Mateu Valentines, Manuel Navarrete y Raquel Vidal Estrada.

## **6. CONCLUSIÓN.**

El presente Trabajo de Fin de Grado en cuestión busca promover el conocimiento acerca de la naturaleza del Síndrome Alcohólico Fetal (SAF), abarcando una exploración mucho más detallada de las variables que están asociadas con el consumo de alcohol durante el embarazo, así como las repercusiones en diferentes ámbitos y, concretando, sobre qué pautas pueden ayudar a orientar en las escuelas en la educación de aquellos alumnos con SAF.

De cara a mi etapa como docente en un futuro, el hecho de haber realizado este TFG me ha permitido emprender una profunda reflexión acerca de todo aquello que aún queda por hacer en lo referente al ámbito de la educación, más concretamente como docente de Educación Especial.

Es inevitable observar las diferencias que hay con respecto a lo establecido por la legislación y lo que realmente se vive a diario en los entornos educativos, lo cual subraya las complejidades inherentes a la práctica docente. Aunque también, en esto influye la falta de tiempo o de formación que tiene el profesorado y, por ende, les impide atender a los alumnos con necesidades educativas especiales de manera eficaz.

En consecuencia a esto, los maestros deberían recibir una formación integral para así poder desenvolverse con destreza en los diversos escenarios que se les puedan presentar a lo largo de su vida. Además, los alumnos poseen características y requisitos únicos para su aprendizaje por lo que se requieren enfoques de aprendizaje individualizados y ajustados a las necesidades del alumno.

La elaboración de una guía orientada a la escuela busca producir una mejora del aprendizaje de aquellos alumnos con SAF. Para abordar estos desafíos, se proponen ciertas pautas específicas, en relación a este síndrome, para así poder ayudar a los docentes a proporcionar abordajes más concretos, así como apoyo emocional y ciertas adaptaciones que promuevan un ambiente inclusivo donde el alumno se sienta aceptado y con motivación para participar de manera activa.

Para llevar a cabo esto no sólo me parece relevante la implicación de los docentes sino también la coordinación y comunicación entre toda la comunidad educativa y, también, con las familias.

El Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) es un tema que me causaba gran interés de forma significativa y me parecía bastante adecuado como para desarrollar mi Trabajo de Fin de Grado con respecto a él. Esto es así puesto que se trata de un tema que, aunque actualmente hay una mayor concienciación, sigue siendo relativamente desconocido y esto se refleja aún más en torno a su influencia en el ámbito académico y los métodos particulares de intervención que pueden ayudar a estos alumnos afectados a obtener un mejor rendimiento ya no sólo en lo educativo sino en lo personal.

## 7. BIBLIOGRAFÍA.

- Aguirre, D. G., Saravia, S., Castrillón, F. D., Mandich, C. V. C., Blanche, E. I., & Chang, M. C. (2023). Síntomas de trastorno del procesamiento sensorial en los trastornos de la conducta alimentaria: Estudio piloto en población chilena. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(2), 286-297. Recuperado de; <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9107826>
- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez- Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública (2.ª ed.). *Revista Ra Ximhai*, 13(2), 13-24. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Aldana, J.M. y León, M.T. (coord). Baena, F., Blanoc-Morales, M.J., Burgos, R., Cuevas, J. L., Falcón, J.M. García, P., González-Meneses, A., Guerrero, N., Gutiérrez, G., Jiménez, P., Pascual-Vaca, D. Quesada, S. y Rodríguez, S. (2019). Guía de ayuda a la asistencia en el SAS. Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal. Recuperado de: [https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf\\_publicacion/2021/721\\_tef\\_guia\\_ayuda\\_asistencia\\_sas.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2021/721_tef_guia_ayuda_asistencia_sas.pdf)
- Alvarenga, R. (1997). Síndrome de Alcohólico Fetal. Presentación de un caso y revisión. *Revista Médica Hondureña*, 65(1). Recuperado de: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol65-1-1997-8.pdf>
- Asociación familias afectadas SAF - TEAF | Afasaf.* (s. f.). Afasaf. Recuperado de: <https://www.afasaf.org/>
- Astals Vizcaino, M., & García-Algar, Óscar. (2023). Trastorno del espectro alcohólico fetal. Guía para médicos, familias, profesionales de la salud mental y la educación. Recuperado de: [https://socidrogalcohol.org/wp-content/uploads/2023/07/GUIA\\_TEF\\_2021\\_DEF-V5-2023\\_completo.pdf](https://socidrogalcohol.org/wp-content/uploads/2023/07/GUIA_TEF_2021_DEF-V5-2023_completo.pdf)
- Astals Vizcaino, M., García-Algar, Óscar, Cortés Tomás, M. T., & Pascual Pastor, F. (2022). El síndrome alcohólico fetal en España. *Socidrogalcohol*. Recuperado de

[https://socidrogalcohol.org/wp-content/uploads/2022/11/TEAF\\_A4\\_interior\\_2022-07-14.pdf](https://socidrogalcohol.org/wp-content/uploads/2022/11/TEAF_A4_interior_2022-07-14.pdf)

Bermejo Sánchez, E. (2023). Nuevos abordajes del consumo de riesgo de alcohol. El consumo de alcohol en el embarazo: riesgo y frecuencia. Recuperado de: [https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/agoraDGPNSD/2023/Agora14/20230420\\_Bermejo\\_E\\_Directora\\_II\\_Enf\\_Raras\\_Instituto\\_Salud\\_Carlos\\_III.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/agoraDGPNSD/2023/Agora14/20230420_Bermejo_E_Directora_II_Enf_Raras_Instituto_Salud_Carlos_III.pdf)

Cabezas, L. B., Rodríguez, C. M., & Del Fresno Serrano, M. Á. (2022). Consumo de alcohol durante el embarazo. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(2). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340827>

Centro de Conductas Adictivas. (s.f.). *Diferencias entre el uso y el abuso de sustancias*. Recuperado de: <https://www.ccadicciones.es/diferencias-entre-el-uso-y-el-abuso-de-sustancias/#:~:text=Hablamos%20de%20abuso%20cuando%20el.a%20consumir%20de%20forma%20habitual>.

De Souza Lopes, C. (2023). Uso de álcool na gestação: resultado de uma trajetória de consumo de risco? *Cadernos de Saúde Pública*, 39(8). Recuperado de: [doi.org/10.1590/0102-311xpt129523](https://doi.org/10.1590/0102-311xpt129523)

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2023). *Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en España (EDADES) 2022/2023*. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Recuperado de: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2023OEDA-ESTADISTICAS.pdf>

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2023). *Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en España (EDADES), 2022/2023*. Ministerio de Sanidad. Recuperado de: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2023OEDA-INFORME.pdf>

Diari de Tarragona. (2022, septiembre 9). Durísima travesía de padres de niños con síndrome alcohólico fetal: La discapacidad invisible. *El Periódico de España*. Recuperado de:

<https://www.epe.es/es/sanidad/20220909/durisima-travesia-padres-ninos-sindrome-alcoholico-fetal-discapacidad-invisible-75188032>

Enriqueta, O. M., Madoz-Gúrpide, A., & Natividad, V. M. (2009). Diagnóstico y tratamiento de la dependencia del alcohol. *Medicina y seguridad del trabajo*, 55(214), 26-40. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v55n214/original1.pdf>

SAF España (2021). *Quiénes somos*. SAF España. Recuperado de: <https://www.antifosfolipido.es/quienessomos/>

European FASD Alliance. (s.f.). European FASD Alliance. Recuperado de: <https://www.eufasd.org>

FASD United (Formerly NOFAS). (2023). *About us - FASD United*. FASD United. Recuperado de: <https://fasdunited.org/about-us/>

Fernandes-Magalhaes, R., Torroba, R., Hernández, L., Fernández, C., Ferrera, D., Peláez, I., Carpio, A., & Mercado, F. (2023). Efectos de la neurorehabilitación sobre el trastorno del espectro alcohólico fetal: un estudio de caso único. *Revista Asoc. Española de Neuropsiquiatría*, 43(143), 89-115. Recuperado de: 10.4321/S0211-57352023000100006

Fetal Alcohol Spectrum Disorders Program (2018). Los trastornos del espectro del alcoholico fetal. American Academy of Pediatrics. Recuperado de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chronic/Paginas/Fetal-Alcohol-Spectrum-Disorders.aspx>

Gobierno de España, Ministerio de Sanidad. (2023). *Informe 2023. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones*. Recuperado de: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2023OEDA-INFORME.pdf>

Gómez Barros, N., Mateu Valentines, M., Navarrete, M., & Vidal Estrada, R. (2019). *¿Cómo ayudar a un niño con SAF?*. Recuperado de [https://www.afasaf.org/\\_files/ugd/1183e7\\_0e734339a45f4eda899281f7c8fd9119.pdf](https://www.afasaf.org/_files/ugd/1183e7_0e734339a45f4eda899281f7c8fd9119.pdf)

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. Recuperado de: <https://colegioenfermeriasevilla.es/wp-content/uploads/2022/05/Hygia100.pdf#page=54>

Guías | *AFAAF*. (s. f.). Afasaf. Recuperado de: <https://www.afasaf.org/copia-de-objetivos>

*Información sobre los trastornos del espectro alcohólico fetal* | National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (s. f.). Recuperado de: <https://www.niaaa.nih.gov/publications/informacion-sobre-los-trastornos-del-espectro-alcoholico-fetal>

Junta Nacional de Drogas (2022). *Alcohol o etanol*. Recuperado de: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/alcohol-etanol>

Kattia, M. S. (s. f.). *Síndrome alcohólico fetal*. Recuperado de: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152011000200006](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152011000200006)

Mateu Valentines , M. (2019). *¿Cómo ayudar a alumnos con SAF?*. Recuperado de [https://www.afasaf.org/\\_files/ugd/1183e7\\_b2059bd6c2d74f2b91408042d5769887.pdf](https://www.afasaf.org/_files/ugd/1183e7_b2059bd6c2d74f2b91408042d5769887.pdf)

Maya-Enero, S., Ramis-Fernández, S. M., Astals-Vizcaino, M., & García-Algar, Ó. (2021). Perfil neurocognitivo y conductual del trastorno del espectro alcohólico fetal. *Anales de Pediatría*, 95(3), 1-9. Recuperado de: 10.1016/j.anpedi.2020.12.015.

Meneses MS, K., Cisneros PhD, M. V., & Braganza Econ, M. E. (2019). *Análisis socioeconómico del consumo excesivo de alcohol en Ecuador*. *Revista ciencias de la salud*, 17(2), 293–308. Recuperado de: [doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7938](https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7938)

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. (s.f.). *Información sobre el alcohol*. Plan Nacional sobre Drogas. Recuperado de: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/home.htm>

Ministerio de Sanidad. (2022). *Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en España (EDADES)*, 2022. Plan Nacional sobre Drogas. Recuperado de:

[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022\\_Informe\\_EDADES.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf)

National Library of Medicine. (2024). Alcohol. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/alcohol.html>

Nieto-Fernández Z, Vidal R, Gómez-Barros N, Ramos-Quiroga JA. Intervenciones psicológicas del trastorno del espectro alcohólico fetal a lo largo del ciclo vital. *Rev Neurol* 2021;72 (05):168-176. Recuperado de: <https://neurologia.com/articulo/2020639>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2023). Recuperado de: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022\\_Informe\\_EDADES.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf)

Ochoa Mangado, E., Madoz- Gurpide, A., & Vicente Muelas, N. (2009). Diagnóstico y tratamiento de la dependencia del alcohol (55.ª ed.). Recuperado de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0465-546X200900010000](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X200900010000)

Organización Mundial de la Salud. (2018, 21 de septiembre). *El uso nocivo del alcohol mata a más de 3 millones de personas cada año, la mayoría de ellos hombres* [Comunicado de prensa]. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>

Organización Mundial de la Salud (2021). *Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 con el fin de fortalecer la aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol*. Recuperado de: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action\\_plan\\_first\\_draft\\_es.pdf?sfvrsn=59817c21\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action_plan_first_draft_es.pdf?sfvrsn=59817c21_5)

Páez Landeta, R., Riofrío-Mora, I., Páez-Llerena, A., & Llerena-Montes, G. (2021). Alcoholismo parental como factor de riesgo para el desempeño social en adolescentes. *Horizonte sanitario*367. DOI: 10.19136/hs.a20n3.4100. Recuperado de:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592021000300357](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592021000300357)

Plan Nacional sobre Drogas. (2022). *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) 2022*. Ministerio de Sanidad. Recuperado de: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2022\\_Informe.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2022_Informe.pdf)

Popova, S., Lange, S., Shield, K., Burd, L. y Rehm, J. (2019). Prevalence of fetal alcohol spectrum disorder among special subpopulations: a systematic review and meta-analysis. *Society for the Study of Addiction*, 114 (7), 1150-1172. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6593791/>

Portal Plan Nacional sobre Drogas - Alcohol. (2024). Recuperado de: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/home.htm>

Revista Ecuatoriana de Neurología. (2021). *Síndrome alcohólico fetal. Reporte de un caso. Fetal alcohol syndrome. Case report - revecuatneurol - Revista Ecuatoriana de Neurología*. Revecuatneurol - Revista Ecuatoriana de Neurología. Recuperado de: [https://revecuatneurol.com/magazine\\_issue\\_article/sindrome-alcoholico-fetal-report-e-de-un-caso-fetal-alcohol-syndrome-case-report/](https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/sindrome-alcoholico-fetal-report-e-de-un-caso-fetal-alcohol-syndrome-case-report/)

Robles Bello, M. A., Muela Martínez, J. A. y Sánchez-Teruel, D. (2021). Atención Infantil Temprana: Un análisis multidisciplinar sobre su abordaje (M. A. Robles Bello, J. A. Muela Martínez y D. Sánchez-Teruel, Eds.). Universidad de Jaén. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9027528.pdf>

Rodolfo Navarrete Hernandez, B., & Secín Ciep, R. (2017). *Generalidades del trastorno por consumo de alcohol* (1.ª ed.). Hospital Ángeles Pedregal. Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n1/1870-7203-amga-16-01-47.pdf>

Romero- González, M., Primé- Tous, M., Martín- Villalba, I., & Martí-González, M. A. (2020). Trastorno del vínculo en niños con trastorno del espectro alcohólico fetal. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*. Recuperado de <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/394/318>

- SAFGROUP. *Asociación de familias de niños con SAF*. (s. f.). Safgroup. Recuperado de: <https://www.safgroup.org/>
- Salinas González, G. M. (2023). Trastornos del espectro alcohólico fetal. Recuperado de: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1566/1924>
- San Martín, C., Díaz, F., Cañete, A., Laborda, M. A., & Miguez, G. (2018). Requisición de la tolerancia asociativa al etanol: el efecto de la extinción masiva. Universidad de Chile. Recuperado de: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/5727/5700>
- Sánchez, P. R., Sanz, J. H., Viñuales, I. S., & Pradel, Z. G. (2022). *A propósito de un caso. Recién nacido con sospecha de síndrome alcohólico fetal*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8620492.pdf>
- Santillán, P. (2019). Síndrome alcohólico fetal. *Revista Enfermería Neonatal*. Recuperado de [https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1054/Enf%2520Neonatal%252029\\_22-28.pdf?sequence=1](https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1054/Enf%2520Neonatal%252029_22-28.pdf?sequence=1)
- Sarasa-Renedo, A., Sordo, L., Molist, G., Hoyos, J., Guitart, A. M., & Barrio, G. (2014). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. *Revista Española de Salud Pública/Revista Española de Salud Pública*, 88(4), 469-491. <https://doi.org/10.4321/s1135-57272014000400004>
- Síndrome alcohólico fetal - Síntomas y causas - Mayo Clinic*. (2018). <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/fetal-alcohol-syndrome/symptoms-causes/syc-20352901>
- Síndrome de alcoholismo fetal. (2024). Kidshealth.org. Recuperado de: <https://kidshealth.org/es/parents/fas.html>
- Universidad de Valladolid. (n.d.). *Competencias del Grado en Educación Primaria*. [https://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/\\_documentos/edprimpa\\_competencias.pdf](https://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/_documentos/edprimpa_competencias.pdf)

Universidad de Valladolid. (n.d.). *Competencias generales del grado en Educación Primaria. Facultad de Educación y Trabajo Social.*  
<https://www.feyts.uva.es/sites/default/files/taxonomias/CompetenciasGeneralesGEP.pdf>

Vázquez, E.S, Colomer, E.P., & Moliné, M.S. (2018). *Programa "Cuidar Cuidando": Implementando entre los jóvenes una estrategia de concienciación sobre el síndrome alcohólico fetal y otros riesgos del consumo de alcohol.* Ambitsaaf.cat.  
<https://ambitsaaf.cat/article/view/24/12>

*Vivir con TEAF. GUÍA CUANDO APRENDER ES VOLVER A EMPEZAR.* Por Marga Muñiz Aguilar. | *adopción punto de encuentro.* (s. f.). Recuperado de:  
<https://adopcionpuntodeencuentro.com/web/vivir-con-teaf-por-marga-muniz-aguilar-guia-cuando-aprender-es-volver-a-empezar/>

World Health Organization: WHO. (2022, 9 mayo). *Alcohol.*  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

## 8. ANEXOS

Anexo 1.



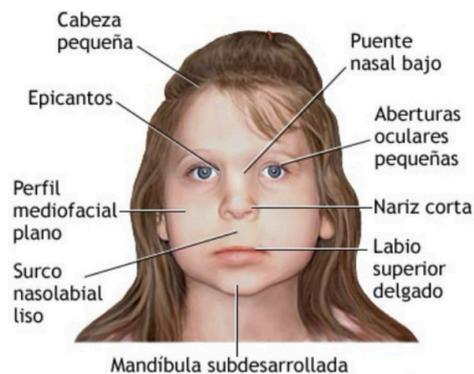
# 1 ¿QUÉ ES EL SAF?

El Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) representa la presentación clínica completa del trastorno del espectro alcohólico fetal (TEAF). Esto comprende una serie de consecuencias que pueden derivarse de la exposición prenatal al alcohol.

## 2 CARACTERÍSTICAS

### AFECCIONES FÍSICAS

- Anomalías faciales.
- Deficiencia en el crecimiento pre y post natal.
- Crecimiento cerebral inadecuado.



### DEFICIENCIA EN EL DESARROLLO NEUROLÓGICO

Esto incluye numerosos desafíos tanto en el comportamiento como en el aprendizaje.

### 3 DIAGNÓSTICO

Se requiere una evaluación integral involucrando varias disciplinas e incluyendo, por tanto, a neurólogos, psiquiatras y psicólogos.

Es muy importante identificar y evaluar de forma temprana el estado del niño desempeña un papel fundamental para facilitar la comprensión y el análisis exhaustivo de los patrones de comportamiento

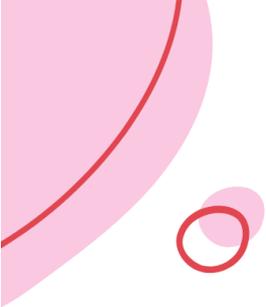


### 4 PAUTAS APLICABLES EN EL CONTEXTO ESCOLAR

Importante: Detecta los indicadores de estrés y las actitudes en las que el alumno alivia la tensión y se enfrenta o reacciona a los obstáculos y al cambio.

Hay numerosos aspectos a tener en cuenta dependiendo del alumno pero algunas pautas que puedes emplear son las siguientes:

- Crea un ambiente de calma, predecible y seguro para facilitar la interpretación de la información sensorial.
- Tener un compañero como moderador de quién pueda recibir ayuda.



- Facilita una rutina estable, sin cambios de un día para otro

- Utiliza un lenguaje sencillo y concreto.

- Emplea instrucciones e imágenes como apoyo visual que ayude a que adquiera el hábito con más facilidad y lo consolide mejor.

- Comuníquese con los padres/cuidadores regularmente.

- Emplea materiales manipulativos y repite y ejemplifica de manera práctica.



- Proporcionar estrategias para la organización.

- Períodos cortos de trabajo, con descansos frecuentes.

- Divide las tareas en pequeños pasos y se realista sobre las expectativas.

- Prestar atención a la comunicación no verbal

- Anticipar las situaciones para evitar posibles conductas agresivas

- Tratar de redigirlo hacia otra actividad o a una tarea más relajante.

