**TRASTORNOS DEL ESPECTRO FETAL: UNA VISIÓN GENERAL DE LOS TRASTORNOS ÉTICOS Y**

**ASPECTOS LEGALES PARA LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA**

**La ética es un individuo o un grupo. "Los principios de conducta que gobiernan” Los principios éticos están involucrados cuando la gente intenta explorar y buscar soluciones con respecto a lo que es aceptable o inaceptable basado en las normas de la sociedad. El estudio de la ética es integral para casi todos los aspectos de la salud y los trastornos del espectro alcohólico fetal (FASD) no son una excepción. Los FASD son el resultado del consumo de alcohol materno y se caracterizan por anomalías del sistema facial, del crecimiento y del sistema nervioso central. Las discusiones sobre la ética del FASD incluyen la discusión de los cuatro principios éticos básicos: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, así como el tema de la confidencialidad. Para este artículo en particular, el enfoque se centrará en la ética en torno al consumo prenatal de alcohol que podría dar lugar a trastornos del espectro de alcohol fetal.**

**Dado que los cuatro principios éticos básicos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia) pueden entrar en conflicto entre sí en diferentes situaciones que requieren decisiones de salud, los clínicos deben sopesar cada principio en comparación con los otros tres en cada caso. El principio de "autonomía" implica la autodeterminación al tomar decisiones de salud. En general, se considera que los adultos son capaces de tomar esas decisiones, pero se puede considerar que las personas con dependencia o dependencia de alcohol (ciertamente menores de edad) tienen capacidades limitadas a este respecto. Por ejemplo, las mujeres embarazadas son generalmente libres de tomar decisiones autónomas sobre su cuerpo Pero esto puede entrar en conflicto con los principios de beneficencia y no maleficencia cuando la madre bebe alcohol durante el embarazo, exponiendo al feto a sus efectos nocivos. La "Beneficencia" es el principio que pide a los médicos clínicos que busquen el beneficio de otro y que busquen su interés, mientras que la "no maleficencia" es el principio que busca "no hacer daño" .El principio de beneficencia es ejercido por Cuando promueven la salud tanto de la madre como del feto y cuando proporcionan "cuidados especializados y compasivos para las personas nacidas con un FASD". Limitar el acceso de la madre al alcohol estaría en conflicto con el principio de autonomía, Con el principio de "no maleficencia" hacia el feto. "Justicia" se refiere al tratamiento justo, equitativo y apropiado basado en lo que se debe a las personas, y esto se ve comprometido cuando se imponen reglas y restricciones injustas a las mujeres embarazadas.**

**Más allá de los cuatro principios básicos defendidos por Beauchamp y Childress, existe el principio de "confidencialidad", que también está protegido por leyes y estatutos estatales. Pero hay límites a la confidencialidad, como cuando una mujer embarazada revela el uso de alcohol que podría poner en peligro la vida del feto. En esta situación, el principio de confidencialidad podría entrar en conflicto con el principio de no maleficencia. Desde el punto de vista legal, en 1998, se revisó el estatuto de Children in Need of Protection y Services (CHIPS) de Wisconsin para incluir el abuso prenatal de sustancias como abuso de "niño no nacido" y una mujer que persiste en abusar del alcohol. Los clínicos deben estar familiarizados con las leyes sobre los límites de la confidencialidad en su estado (Cuadro).**

**Además, muchas personas ven el alcoholismo desde el punto de vista moral. Las mujeres embarazadas que continúan bebiendo durante el embarazo son culpables moralmente a pesar de que la adicción al alcohol y las drogas son enfermedades que requieren tratamiento. Además, hay múltiples factores que explican por qué algunas mujeres beben alcohol durante el embarazo. Algunas mujeres no saben que están embarazadas debido a periodos inconsistentes, condiciones ginecológicas o anticonceptivos ineficaces, y el abuso de alcohol puede estar asociado con problemas de salud mental o dificultades socioeconómicas. Es bien sabido que las intervenciones punitivas son enfoques ineficaces de la adicción al alcohol y, en última instancia, puede ser perjudicial tanto para la madre como para el feto. La siguiente tabla discute la posición del Congreso Americano de Obstetras y Ginecólogos sobre los enfoques legales para la toma de decisiones maternas.**

**Un feto puede tener intereses separados que son iguales o mayores que los de una mujer embarazada. En el caso de Estados Unidos de 1999 del Estado vs Deborah Z, una mujer fue acusada de intento de asesinato por beber alcohol durante el embarazo e inmediatamente antes del parto. Sin embargo, la madre no fue condenada penalmente por la decisión de que el feto no tiene el estatus legal de "personas". El estatus del feto puede aumentar con el tiempo con el aumento de los meses de gestación y el concepto de los derechos fetales expandidos ha evolucionado Desde el caso Roe vs. Wade de 1973. Algunos estados se adhieren a la regla "nacido vivo". El feto debe nacer vivo antes de que la mujer sea acusada penalmente por cualquier lesión que ocurra en el útero, pero algunos estados limitan la responsabilidad hasta el momento en que el feto es viable.**

**Muchos grupos de salud defienden la prevención de intervenciones punitivas y un enfoque en la prevención primaria de SAF, un problema de salud pública. Los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) han financiado a lo largo de los años varios centros regionales de FASD en los Estados Unidos. También se han proporcionado fondos para ayudar a capacitar a los clínicos para que ofrezcan exámenes e intervenciones breves (discutidos con mayor profundidad en otro artículo en este número) en un esfuerzo por prevenir el SAF. El currículo educativo de los CDC ha promovido el concepto de problemas relacionados con el alcohol dentro del modelo biomédico que se basa en la premisa de que la dependencia del alcohol es un trastorno neurológico relacionado con la alteración de la función de los neurotransmisores como la dopamina, la serotonina, GABA y glutamato.**

**Más allá de la cuestión de la dependencia del alcohol, más de la mitad de todas las mujeres en edad fértil (18-44 años) informó de algún consumo de alcohol, y uno de cada ocho informó de borrachera en el último mes. Binge drinking se define actualmente como cuatro o más bebidas en una ocasión. En 2010, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) también otorgaron una donación a la Organización Nacional de Síndrome de Alcohol Fetal (NOFAS) para aumentar la conciencia sobre los FASD y fortalecer los esfuerzos de prevención a nivel local, estatal y nacional. NOFAS no sólo proporciona oportunidades para la prevención sino que también ha desarrollado una lista de recursos sobre el FASD en cada estado. También hay intervenciones a nivel estatal con fondos para prevención, recuperación de drogas y un mayor acceso al tratamiento de la adicción.**

**Conclusión**

**Algunos expertos creen que el enfoque de salud pública puede ayudar a reducir la exposición prenatal al alcohol al revisar las cuestiones legales, éticas, epidemiológicas y médicas relacionadas con la prevención de los trastornos del espectro alcohólico fetal. Este enfoque incorpora tres niveles de intervenciones: enfoques primarios enfocados en detener el consumo materno antes de que surjan los problemas; Enfoques secundarios que incluyan la detección temprana y la intervención específica para mujeres embarazadas con problemas de consumo de alcohol; Y terciarios que abordan la necesidad de cambiar el comportamiento de las mujeres de alto riesgo, especialmente aquellas que ya tienen niños diagnosticados con un ETCAF. Limitar legalmente a las mujeres de exponer los fetos a los daños del consumo de alcohol tiene implicaciones éticas y llegaría a un pequeño número de mujeres. Por lo tanto, no lograría el objetivo de prevenir embarazos expuestos al alcohol. Los esfuerzos para restringir legalmente a las mujeres del abuso del alcohol durante el embarazo descuidan el gran número de mujeres en edad de procrear que están bebiendo activamente mientras están sexualmente activas antes de su conocimiento del embarazo y exponen inadvertidamente los fetos a los efectos nocivos del alcohol. Este enfoque punitivo no aborda la adicción y evita que las mujeres traten de buscar atención prenatal. Hay estudios de mujeres embarazadas que consumen alcohol y drogas. Estas mujeres no quieren lastimar a sus bebés y están interesadas en hacer los cambios necesarios para asegurar la salud de su bebé. La educación de prevención primaria es importante, pero cuando una mujer está bebiendo durante el embarazo, los médicos pueden proporcionar atención que respeta a la mujer mientras protege a su bebé por nacer. Esto sólo puede ocurrir cuando los médicos son educados acerca de la adicción, los peligros del consumo de alcohol durante el embarazo, y los problemas éticos involucrados.**