

DILEMAS ÉTICOS ANTE EL RECIÉN NACIDO

Dr. Fernando Domínguez Dieppa
Doctor en Ciencias Médicas
Profesor Titular de Pediatría
Universidad Médica de La Habana

Conferencia dictada III Taller Perinatología, CIMEQ, 2003.

FILOSOFIA



BIOETICA



TOMA DE DECISIONES

CORRIENTES FILOSOFICAS CONTEMPORANEAS

- **UTILITARISTA**
- **DEONTOLOGICA O FORMALISTA**
 - **SOCIOBIOLOGISTA**
 - **LIBERALISMO**
- **PERSONALISMO O HUMANISMO**

PRINCIPIOS BASICOS DE LA BIOETICA

- **BENEFICENCIA**
- **NO MALEFICENCIA**
 - **AUTONOMIA**
 - **JUSTICIA**

RAZONAMIENTO ETICO

- **VALORES MORALES**

- **DATOS MEDICOS**

ASPECTOS DE IMPORTANCIA ETICA EN PERINATOLOGIA

- **De 1940 a 1950**

**Amplio uso de incubadoras
Oxigenoterapia**

- **De 1950 a 1960**

**Toxicidad del oxígeno
Antibióticos**

De 1960 a 1970

- **Amniocentesis**
- **Transfusión intrauterina**
- **Aumenta el campo de la Teratología**
- **Aumenta la sobrevivencia en neonatos < 2500 g**

De 1970 a 1980

- Estudios metabólicos
- Estudios cromosómicos
- Ultrasonografía obstétrica
 - Gasometría
- Ventilación con presión positiva para el SDR
- Mejoría evidente en Anestesiología y Cirugía neonatal
 - Aumenta la sobrevida en neonatos < 1500 g

De 1980 a 1990

- Diagnóstico prenatal
- Pruebas de bienestar fetal
- Monitorización fetal electrónica
- Aumenta el índice de cesáreas
 - Fertilización in vitro
- Monitorización no invasiva de gases

De 1980 a 1990

- **Perfeccionamiento de ventiladores**
 - **Ultrasonografía neonatal**
 - **Estudios neurofisiológicos**
- **Aumenta la sobrevida en neonatos menores de 1000g**
- **Incremento de secuelas a largo plazo**

De 1990 al 2000

- **Perfeccionamiento de la reanimación intrauterina y neonatal**
- **Mayor uso de esteroides anteparto**
- **Uso generalizado del surfactante exógeno en el SDR**
- **“Nueva era” de la ventilación neonatal**
- **Oxigenador de Membrana Extracorpórea**

De 1990 al 2000

- **Uso del NO inhalado en neonatos**
 - **Ultrasonografía Doppler**
 - **Cordocentesis**
- **Técnicas de Biología Molecular**
- **Hipotermia selectiva para neonatos asfícticos**
 - **Ventilación líquida (?)**

AVANCES TECNOLÓGICOS



MÁS OPCIONES TERAPÉUTICAS



PERSONAL DE
SALUD



PADRES DEL
FETO O NIÑO



COMITÉ DE APOYO DE BIOÉTICA



CONFLICTO

VALORES

Versus

OPCIONES TERAPÉUTICAS

DILEMA ÉTICO

**COMPETENCIA
INSATISFECHA ENTRE
VALORES
Y
PRINCIPIOS**

DILEMAS ÉTICOS ANTE EL RECIÉN NACIDO

- **NO RESUCITAR**
- **SUSPENDER SOPORTE
VITAL**

**¿TIENEN DERECHO TODOS
LOS RECIÉN NACIDOS
DEPRIMIDOS AL PARTO A
SER REANIMADOS?**

TRASTORNOS INCOMPATIBLES CON LA VIDA

- **ANENCEFALIA**
- **HIDRANENCEFALIA**
 - **TRISOMIA 13**
 - **TRISOMIA 18**
 - **SIRINOMELIA**
- **AGENESIA RENAL BILATERAL**
 - **TRIPLOIDIAS**

PREMATURIDAD EXTREMA

- **¿CUÁL ES EL VERDADERO LIMITE DE LA VIABILIDAD?**
- **¿ESTÁ RELACIONADA SIMPLEMENTE CON EL PESO O INTERVIENE LA EDAD GESTACIONAL?**
- **¿SON ABSOLUTAMENTE CONFIABLES LOS CÁLCULOS HECHOS ANTES DEL PARTO?**

**¿QUÉ PRINCIPIOS ETICOS
PERMITEN DECIDIR CUANDO
COMENZAR O DETENER LA
REANIMACIÓN NEONATAL?**

**¿ES RAZONABLE EMITIR UNA
ORDEN DE NO INICIAR LA
REANIMACIÓN NEONATAL
ANTE DETERMINADAS
CIRCUNSTANCIAS?**

ORDEN DE NO RESUCITAR

- **NO SIEMPRE ES APROPIADA**
- **PUEDE SER CONTRAPRODUCENTE**
- **AUMENTA ESTRÉS DE LOS PADRES**
- **DISMINUYE LA CONFIANZA EN EL PERSONAL DE SALUD**
- **SU AUSENCIA NO CREA OBLIGACIONES**
- **SU EXISTENCIA NO IMPIDE AL MÉDICO DECIDIRSE A REANIMAR**

**¿CUÁNTO TIEMPO DESPUÉS DE
NO OBTENER RESPUESTA
CARDIACA ES ADECUADO
DETENER LA REANIMACION?**

**¿QUÉ HACER ANTE UN
RECIEN NACIDO SIN
LATIDOS CARDÍACOS AL
MOMENTO DEL PARTO?**

SI EXISTEN:

SIGNOS DE MACERACIÓN

**PRESENCIA DE MALFORMACIONES
LETALES**

**CONSENSO PERINATAL SOBRE NO
REANIMAR**



NO INICIAR REANIMACIÓN

SI ÉSTOS NO EXISTEN:

COMENZAR REANIMACIÓN



**MONITORIZAR ACTIVIDAD
CARDIORRESPIRATORIA**



(A los 15 min)



F.C. AUSENTE



NO CONTINUAR

F.C. PRESENTE



CONTINUAR

SI F.C. PRESENTE:

**EVALUAR RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA Y EL
STATUS NEUROLÓGICO**



(A los 30 min)



**NO HAY RESPIRACIÓN
NI ACTIVIDAD MOTORA**



SUSPENDER SOPORTE

**APARECE
RESPIRACIÓN**



TRASLADO

SUSPENSIÓN DEL SOPORTE VITAL

- **NEONATO CRÍTICO CERCA DEL FINAL DE LA VIDA**
- **POSIBILIDADES DE SECUELAS GRAVES**
- **TRATAMIENTO DOLOROSO EN ENFERMEDADES IRREVERSIBLES**
- **MUERTE ENCEFÁLICA**

A modo de conclusión

Existen en la Bioética valores que son innegables al inicio del tercer milenio:

- **Centralidad de la persona humana**
 - **Su dignidad**
 - **Su autonomía**
- **El acceso equitativo a los servicios de salud**

Pero ante la situación de RIESGO debe considerarse el principio de la Responsabilidad (no sólo para el consentimiento informado, sino cuando se habla de los investigadores, de los médicos y de los políticos). Responsabilidad en el presente, pero pensando en las generaciones futuras.

***“TENER FÉ ES SABER QUE EXISTE
EL OCÉANO AL ENCONTRARNOS
CON UN ARROYO”.***

WALT WHITMAN

(1819-1892)