



Persona y Bioética

ISSN: 2027-5382

Universidad de La Sabana

Dussán-Rojas, Laura Valentina; Chacón-Pedraza, Sergio Andrés

Bioética neonatal: una decisión complicada

Persona y Bioética, vol. 23, núm. 1, 2019, pp. 140-141

Universidad de La Sabana

DOI: <https://doi.org/10.5294/PEBI.2019.23.1.10>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83260630010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UNEM
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

BIOÉTICA NEONATAL: UNA DECISIÓN COMPLICADA

NEONATAL BIOETHICS: A COMPLICATED DECISION
BIOÉTICA NEONATAL: UMA DECISÃO COMPLICADA

Laura Valentina Dussán-Rojas¹
Sergio Andrés Chacón-Pedraza²

Sr. editor:

Desde su creación, las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) han salvado miles de vidas de bebés. En Colombia, la tasa registrada de mortalidad perinatal y neonatal tardía a nivel nacional, para el año 2018, fue de 15 muertes por 1000 nacidos vivos; según reporta el Instituto Nacional de Salud en su *Boletín epidemiológico semanal*, esta se ha visto notablemente reducida pues se establece que para el año 2009 la tasa estimada de mortalidad infantil fue de 17 por 1000 nacidos vivos (1-3). En lo corrido del año 2019, semana epidemiológica 12, se reporta una tasa preliminar nacional de 12 muertes por cada 1000 nacidos vivos (4), lo que demuestra el buen desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública de Colombia, pues la meta propuesta a 2021 es reducir la mortalidad infantil nacional ajustada a 12 por 1000 nacidos vivos (5).

Lo anterior justifica la necesaria intervención médica para preservar la vida, y el papel de las UCIN en la reducción de este indicador, además de programas de prevención de los neonatos con bajo peso al nacer. Sin embargo, han existido debates centralizados acerca de si resulta mayor el beneficio que el costo de la intervención médica sobre este tipo de pacientes (6). El papel de las UCIN en la disminución de la mortalidad neonatal es tan importante que hasta en países como Cuba (cuyo sistema está basado principalmente en la atención primaria a la salud) esta ha disminuido desde su implementación en los años setenta al día de hoy, donde presentan una tasa de mortalidad neonatal de 2,2 por 1000 nacidos vivos (7, 8).

Cuando la ética se usa particularmente en recién nacidos genera controversia y cambia el centro moral de estas, por lo que surgen preguntas éticas, legales y economi-

DOI: 10.5294/PEBI.2019.23.1.10

PARA CITAR ESTA CARTA / TO REFERENCE THIS LETTER / PARA CITAR ESTA CARTA

Dussán-Rojas LV, Chacón-Pedraza SA. Bioética neonatal: una decisión complicada. *Pers Bioet.* 2019; 23(1): 140-141.

DOI: <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.1.10>

- 1 orcid.org/0000-0003-0180-7466. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Colombia. laura.dussan@uptc.edu.co
- 2 orcid.org/0000-0002-9135-9144. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Colombia. sergio.chacon@uptc.edu.co

cas alrededor del bebé y su familia. La elección dada a los padres se enmarca entre probar un tratamiento desesperado con posibilidad de éxito o de fracaso, que resulta finalmente en dos vías, muerte o prolongación de la vida, donde la velocidad de empeoramiento es la que limita el tiempo de discusión. La razón por la que es difícil tomar una decisión está ligada a emociones, epidemiología, economía, política, religión y espiritualidad, con consecuencias sobre la vida de un ser con derechos fundamentales (6).

Dado que en la literatura colombiana se carece de estudios concluyentes acerca de la decisión que se debe tomar debido a que la concepción de ética varía en cada persona y está regida por la cultura en la cual se ha desarrollado, se debe propender por realizar estudios que determinen un estándar que integre a todo el equipo profesional tratante del neonato, al comité de ética y a los padres, como parte de la toma de decisión en la población colombiana. Algunos estudios resaltan la necesidad de capacitación en temas éticos para especialistas en cuidados intensivos pediátricos y neonatales debido a la alta frecuencia de dilemas éticos en la experiencia laboral; además, resaltan la poca participación del comité de ética (por debajo del 40 %) y un alto involucramiento de los padres en la decisión (cerca a 80 %) (9).

Finalmente, se concluye que es deber del médico y de los padres velar por la vida del recién nacido y, de esta manera, evaluar cada caso particularmente, y así tomar la decisión más acertada con el objetivo de mejorar la condición humana del paciente.

Conflicto de intereses: ninguno declarado.

REFERENCIAS

1. Jaramillo-Mejía MC, Chernichovsky D. Determinantes de la mortalidad infantil en Colombia. *Path Análisis. Rev Salud Pública*. 2018;20(1):3-9. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n1.39247>
2. Fernando L, Mosquera M. Caracterización de la población de neonatos/as de la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario La Samaritana de Bogotá, agosto-noviembre. Universidad Nacional de Colombia. 2014 [visitado 2019 abr 8]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/12642/1/561281.2014.pdf>
3. Instituto Nacional de Salud. Mortalidad perinatal y neonatal. Boletín epidemiológico semanal 32. 2018 [visitado 2019 abr 8]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018 Boletín epidemiológico semana 32.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2032.pdf)
4. Instituto Nacional de Salud. Mortalidad perinatal y neonatal. Boletín epidemiológico semanal 12. 2019 [visitado 2019 abr 8]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019 Boletín epidemiológico semana 12.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2012.pdf)
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Minsalud: Bogotá; 2013.
6. Lantos J, Meadow W. Bioética neonatal. Los desafíos morales de la innovación médica. Baltimore: John Hopkins University; 2006.
7. Datos.bancomundial.org. Tasa de mortalidad, neonatal (por cada 1.000 nacidos vivos) | Data. 2019 [visitado 2019 abr 8]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.DYN.NMRT?locations=CU&view=chart>
8. Dieppa FD. Cuidados intensivos neonatales: organización y resultados alcanzados. *Pan Cuba y Salud*. 2008;3(1):4-9. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4773/477348934002.pdf>
9. Maldonado-Calderón MJ, Pinzón-Flórez C, Pérez-Barreto C, Mazzanti-Di-Ruggiero M. Caracterización sobre la toma de decisiones éticas en las unidades de cuidado neonatal por parte de pediatras y neonatólogos. *Med UNAB*. 2016;19(1):9-17. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2339/2219>