

1º Congreso Argentino de Neonatología
7º Jornadas Interdisciplinarias de Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo
1º Jornada Nacional de Perinatología
1º Jornadas Argentinas de Enfermería Neonatal
30 de septiembre y 1 y 2 de octubre de 2010
Sede: Panamericano Buenos Aires Hotel & Resort - Carlos Pellegrini 525 - Ciudad de Buenos Aires

9º Reunión Nacional de Prevención de la Ceguera en la Infancia por ROP
Jornada de Formación de Instructores de Reanimación Cardiopulmonar Neonatal

29 de septiembre de 2010
Sede: Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica Dr. Carlos A. Gianantonio - Salguero 1244 - Ciudad de Buenos Aires

Mesa Redonda: BIOÉTICA

Tema: Cuidados paliativos al final de la vida

Autor: Lic. Beatriz Firmenich

Fecha: viernes 1 de octubre

Desde una mirada interdisciplinaria como lo es la Ética Aplicada a la Salud, abordaremos problemas y/o dilemas éticos en una instancia paradójica como lo es que en el inicio de la vida se planteen decisiones propias del final de la vida.

Por ello se hace necesario delimitar cuándo un paciente neonato amerita ser considerado un paciente crónico, crítico o terminal. En muchas oportunidades en, la delimitación de dichos criterios médicos, se desdibujan y se tornan difusas. Por ello será de trascendental importancia acotar al mínimo posible el nivel de incertidumbre en relación a los procesos diagnósticos y terapéuticos, como prerrequisito ético - condición necesaria aunque no suficiente- a la hora de las tomas de decisiones en salud.

Es trascendental señalar que en la ética de las decisiones límites concernientes a los dilemas éticos en neonatología- cobra preponderancia la dinámica de ida y vuelta en la toma de decisiones terapéuticas - incluida la limitación terapéutica-, validada moralmente con fundamento en el criterio subjetivo.

Las consideraciones médicas que promueven la toma de decisiones éticas que involucran limitación terapéutica, lindan con problemáticas propias de un amplio espectro que se extienden desde el encarnizamiento terapéutico u obstinación terapéutica erigiéndose en los tratamientos desproporcionados, hasta la omisión de tratamiento conducentes a la mistanasia, es decir al abandono del paciente.

La proporcionalidad de los tratamientos requieren ser resignificados desde un criterio subjetivo, demarcado esencialmente por la capacidad de respuesta o ausencia de ella por parte del paciente.

En neonatología la toma de decisiones en relación a iniciar, suspender u omitir tratamientos en sus diferentes niveles de complejidad, incluido el sostén vital, pueden variar y ser pendulares.

En los cuidados neonatales, no se puede ni se debe encuadrar al neonato como paciente terminal salvo en situaciones clínicas muy claras que así lo ameriten. Nos referimos al cuadro clínico del paciente según el cual cobra preeminencia la futilidad del tratamiento ante la certeza razonable de ausencia de respuesta.

Los padres son los subrogantes directos de sus hijos y por ende quienes ejercen la defensa de los mejores intereses del recién nacido.

Siempre que sea razonable -en relación al estado de salud del neonato- los padres tienen el derecho a tomar decisiones competentes y por ende autónomas, incluido en ellos el derecho a una muerte digna. La igual consideración y respeto, al decir de R. Dworkin, como el derecho fundante que los subsume a todos, nos impele moralmente a validar la toma de decisiones límites en neonatología.