

# LA BIOÉTICA EN LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO NEONATAL

**Autor principal:**

MARÍA DEL CARMEN  
CALVACHE  
ARCOS

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Neonatológica – Pediátrica*

**Palabra clave 1:**

*Neonatología*

**Palabra clave 2:**

*Bioética*

**Palabra clave 3:**

*Enfermería Neonatal*

**Palabra clave 4:**

*Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales*

**Resumen:**

Introducción: Los profesionales sanitarios en Neonatología, encargados de la programación y la aplicación de los Cuidados Centrados en el Desarrollo (CCD) y el Programa de Cuidados y Análisis en el Desarrollo Individualizado del Neonato (Método NIDCAP), han de enfrentarse a los dilemas éticos y deontológicos ante el cuidado al neonato como ser humano; así como en el apoyo a los padres del menor. Metodología: Revisión bibliográfica en metabuscador Biblioteca Virtual Sanitaria (BVS) y de las distintas bases de datos virtuales como son ScieLO, Cochrane Library, Ibecs, Medline, Lilacs, Cuiden, Pubmed, Medes y Dialnet. Algoritmos de búsqueda: “bioética AND neonatología”, “neonatología AND unidades de cuidados intensivos neonatales”, “neonatología AND enfermería neonatal” y “bioética AND enfermería neonatal”. Límites: artículos originales, revisiones sistemáticas, idiomas español e inglés; desde el año 2000. Resultados: Recopilación de datos ante la implantación de los CCD y el Método NIDCAP en las unidades de neonatología y valoración del cumplimiento de las bases bioéticas. Los resultados obtenidos evidencian el aumento de número de hospitales que emplean los CCD, aunque no cumplen con todos los requisitos. Discusión: Elaborar un modelo global de CCD y Método NIDCAP. Evaluar y seguir casos por Comités de Expertos. Programas de formación continuada en CCD. Aportar la bioética en los CCD y el Método NIDCAP con la colaboración de los Comités de Ética hospitalarios.

**Antecedentes/Objetivos:**

La Neonatología ciencia dedicada al diagnóstico y tratamiento de las patologías del recién nacido hasta los primeros 28 días de vida, destaca los cuidados aplicados al Recién Nacido Prematuro. Aquel que nace antes de completar la 37 semana de gestación. Según, la Sociedad Española de Pediatría “la Neonatología tiene como esencia la defensa y promoción de la salud

de los neonatos basándose en los conocimientos médicos y aceptando el reconocimiento de la dignidad humana de todo recién nacido que deba ser atendido, sea cual sea su edad gestacional y su situación clínica''. En este sentido, destacar el concepto de Bioética y cómo ha de aplicarse en el ámbito de los Cuidados Centrados en el Desarrollo Neonatal y el Método NIDCAP.

El interés de la presente revisión bibliográfica se basa en aplicar los principios de la Bioética en los cuidados centrados en el desarrollo del neonato; así como evidenciar el concepto de Bioética Neonatal, el cual no he encontrado. Por ello, tras mi estudio apporto una definición propia.

El objetivo principal de la presente revisión bibliográfica es:

- Descripción sobre los aspectos de la Bioética en Neonatología, los Cuidados Centrados en el Desarrollo y el Método NIDCAP.

Los objetivos específicos:

- La aplicación de los CCD en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y cuidados medios, especial mención a España y la Región de Murcia.
- La importancia de la aplicación del Método NIDCAP.
- Aportación de las bases en bioética neonatal a los resultados obtenidos.

### **Descripción del problema - Material y método:**

Tipo de estudio realizado: Revisión Bibliográfica. Búsqueda sistemática, tomada a partir del metabuscador Biblioteca Virtual Sanitaria (BVS) y de las siguientes bases de datos virtuales: ScieLO, Cochrane Library, Ibecs, Medline, Lilacs, Cuiden, Pubmed, Medes y Dialnet. Además, en la web mediante texto libre en buscadores científicos como Google Académico, en el que encontré Guías, Recomendaciones y Actas de Congresos sobre la aplicación de los CCD, el Método NIDCAP y Bioética en Neonatología. También, revisión bibliografía y recopilación de datos en revistas como Evidencia Pediátrica, Pediatrics-Official Journal of the American Academy of Pediatrics; y documentos de órganos oficiales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Sanidad, Sociedad Española de Enfermería Neonatal, Sociedad Española de Pediatría, Sociedad Chilena de Pediatría, Sociedad Española de Neonatología, Federación Internacional NIDCAP y la Asociación 'El Parto es Nuestro'. Algoritmos de búsqueda: "bioética AND neonatología", "neonatología AND unidades de cuidados intensivos neonatales", "neonatología AND enfermería neonatal" y "bioética AND enfermería neonatal". Límites: artículos originales, revisiones sistemáticas y artículos publicados en español e inglés, publicaciones hasta el año 2000. Selecciono dos estudios transversales, un estudio caso-control y dos revisiones bibliográficas, entre un total de 33 artículos (7 Guías de práctica clínica, 7 Estudios casos-control, 3 Meta-análisis, 2 transversales y 13 RS).

### **Resultados y discusión:**

La Neonatología ha tenido un desarrollo espectacular, y la asistencia de recién nacidos prematuros y/o enfermos ha vivido una profunda transformación. El estudio transversal realizado por un equipo de expertos de los servicios de neonatología de los Hospitales 12 de octubre de Madrid y Vall d'Hebron de Barcelona, analizaron los cuidados centrados en el desarrollo a partir de niños con bajo peso al nacer (< 1.500 g). Los resultados obtenidos se realizaron a partir de 100 hospitales de 17 CC. AA y Ceuta y Melilla. Los resultados obtenidos informan que los CCD más empleados son en primer lugar, la Lactancia Materna, seguidos de la intensidad lumínica y el control del ruido, la manipulación y el empleo de nidos para el mantenimiento de la flexión, el fomento del Método Canguro y el Manejo del Dolor, a partir de la administración de sacarosa como medida analgésica no farmacológica. Se utiliza analgesia farmacológica sobre todo en la colocación del drenaje torácico, y en menor medida, en la

punción lumbar. Empleo de analgesia o sedación de forma continua en la 'enterocolitis necrotizante' en estadio agudo.

Cuidados menos instaurados. Aunque la mayoría de los hospitales dicen fomentar la participación activa de los padres en los cuidados a su hijo, no es lógico que en la gran mayoría de las unidades existan restricciones horarias de libre acceso. En el 63 % de los centros se reconocen dificultades para introducir cambios en relación con los CCD, la formación continuada del personal sanitario debido a cambios de personal y contrataciones y por último, la inexistencia de un protocolo conjunto que contenga las normas éticas y deontológicas en los cuidados neonatales.

Según, la Sociedad Española de Neonatología es fundamental, la esencia y promoción de la salud de los neonatos; así como la abstención o supresión terapéutica, desde la perspectiva ética de los intereses del niño. Situación que no debe darse si se aplica correctamente los cuidados del Método NIDCAP, que a partir de los resultados evidenciados: 1. Mejora el neurodesarrollo de los recién nacidos pretérmino y/o con bajo peso al nacer. 2. Reduce el tiempo de estancia hospitalaria. 3. Reduce la incidencia de padecer enfermedad pulmonar crónica. 4. Disminuye el tiempo de conexión a ventilación mecánica durante el ingreso. 5. A los 18 meses de edad 'de ajuste' los niños tienen menos signos de incapacidad o retraso mental.

Según un estudio realizado en la Región de Murcia, sólo las unidades de Neonatología del Hospital Los Arcos de San Javier y el Hospital Virgen del Castillo de Yecla, se cumplen las tres recomendaciones para un óptimo cuidado: 1. Promover la lactancia materna a demanda, sin restricciones. 2. Promover el Método Canguro. 3. Fomentar la participación de la Familia en las unidades neonatales.

Discusión. Los resultados obtenidos validan el interés de la implantación de los CCD, y coinciden con la importancia de la Participación activa de los padres en los cuidados. Sin embargo, existen restricciones de acceso por lo que es necesario establecer el libre acceso de los padres a las unidades de neonatología.

Asimismo, destacar la importancia de elaborar un modelo global de CCD y Método NIDCAP. Evaluar y seguir casos por Comités de Expertos; e implantar Programas de Formación Continuada sobre los CCD. Con la finalidad de beneficiar el desarrollo neuromotor del neonato, la participación activa de los padres y el aumento de las acreditaciones NIDCAP, gracias a la excedencia en los cuidados instaurados.

### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

Aportación del concepto 'Bioética neonatal': Ciencia que explica el equilibrio entre las necesidades de la naturaleza humana del neonato con su entorno, la protección de sus valores humanos y éticos; y el cumplimiento de los Cuidados Centrados en el Desarrollo neonatal.

La aplicación de los cuatro principios de la bioética adaptados al paciente neonatal, serían la base para la protección de su seguridad; y se alcanzaría una excedencia en los cuidados de enfermería gracias a la implantación del Método NIDCAP basado en los Cuidados Centrados en el Desarrollo, con la obtención de la Acreditación NIDCAP.

Fomentar el trabajo multidisciplinar o interdisciplinar entre los diferentes profesionales implicados en el desarrollo del neonato desde su estancia hospitalaria, hasta el fin de los cuidados en su domicilio. Velando por un óptimo desarrollo neuromotor y cognitivo; mediante protocolos conjuntos de actuación, seguimiento y evaluación.

Asimismo, elaborar un protocolo conjunto de normas éticas y deontológicas por parte de los Comités de Ética hospitalarios, con la colaboración de los profesionales sanitarios especializados en Neonatología-Pediatría.

Aunque la mayoría de los estudios evidencian el éxito de los cuidados del método NIDCAP, hay

casos que no han logrado los resultados deseados. Por ello, hago un llamamiento a la sociedad e instituciones para que mejore su nivel de apoyo a los niños con discapacidad neurológica.

### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

- Informarse y actualizarse con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, la Organización Mundial de la Salud, UNICEF, la Asociación Española de Pediatría, la Asociación Española de Neonatología y la evidencia científica.
- Elaborar un protocolo en base a la discusión de los aspectos éticos-deontológicos en los cuidados y tratamientos selectivos a los recién nacidos, por parte de todas las unidades de neonatología de España, en colaboración con los Comités de Ética hospitalarios.
- Reforzar la evidencia científica en la elaboración de estudios sobre la importancia de la Bioética en los Cuidados Centrados en el Desarrollo.
- Realizar el esfuerzo multidisciplinar que requiere el implementar la parte teórica y poner en práctica los Cuidados Centrados en el Desarrollo y el Método NIDCAP.
- Recordar que es responsabilidad de la gestión hospitalaria y del equipo de salud adoptar las recomendaciones para reducir todos los impactos sonoros e implantación lumínica en la unidad neonatal con base en los fundamentos y normas de seguridad ambiental en beneficio de la salud del recién nacido y su calidad de vida.
- Gestionar las medidas de confort, manipulación mínima, manejo del dolor, acceso libre (24 horas) de padres y madres a las unidades neonatales; y participación de éstos y sus familiares en los CCD.
- Promover la Lactancia Materna a demanda, siempre que el recién nacido se encuentre estable.
- Poner en práctica el Método Madre Canguro, velando por la seguridad del bebé y su estabilidad hemodinámica.

### **Bibliografía:**

- 1- Perapoch-López J, Pallás-Alonso M.A, Linde-Silloa M.T, Moral-Pumaregab F, Benito-Castro M, López-Maestro S, et al. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en España de las unidades de Neonatología. *An Pediatr (Barc)* 2006; 64(2):132-9.
  - 2- Asociación El Parto es Nuestro. Informe sobre la accesibilidad de madres y padres a las unidades neonatales en los Hospitales de la Región de Murcia y el Cumplimiento de los derechos de los bebés ingresados. [Monografía en Internet]. 2012. [Consulta el 1 de abril de 2016]. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/blog/0730ucis...>
  - 3- Leigh-Peters K et al. Improvement of short-and long-term outcomes for very low birth weight infants: Edmonton NIDCAP trial. *Pediatrics (Canada)* 2009; 124 (4):1009-1020.
  - 4- Jiménez-González R, Molina-Morales V, Abel F, Tejedor C. Bases éticas en Neonatología. Decisiones de tratamiento selectivo en recién nacidos. Normas básicas de actuación. Sociedad Española de Pediatría y Neonatología. 2008.
  - 5- Jasso-Gutiérrez L, Gamboa-Marrufo J.D. Evolución, impacto y aplicación de la bioética en el recién nacido. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* 2010; 67: 204-222.
-