



## Comités de bioética en salud perinatal. ¿Por qué?

Irma Alejandra Coronado-Zarco\*,†

\* Editora Huésped.

† Médica Pediatra Neonatóloga. Maestría en Ciencias en Bioética. Presidenta del Comité Hospitalario de Bioética INPer. Adscrita a la Unidad de Cuidados Intermedios al Recién Nacido, Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. Adscrita a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE.

Actuar moralmente implica seguir cierto tipo de reglas o normas. Durante mucho tiempo, ésta fue la forma de ejercer la medicina. Evidencia de esto son el Código de Hammurabi o el juramento hipocrático. A la fecha, diversos organismos vinculados a la salud tienen como práctica habitual establecer códigos profesionales de conducta. En muchas instituciones educativas vinculadas a la salud, la formación en bioética y ética no ha rebasado la etapa de un simple trámite, que puede ser superado incluso con un curso en línea. En la práctica clínica, la toma de decisiones éticas se limita al seguimiento de una guía que, con frecuencia, ha sido diseñada para contextos diferentes al nuestro.

¿Es correcto aplicar los mismos criterios de viabilidad para prematuros en un país desarrollado que en un país en vías de desarrollo? Es necesario entender que la complejidad de nuestra sociedad y el nivel de desarrollo científico y tecnológico impiden que hoy, el actuar correctamente para un médico o institución de salud se pueda limitar al apego a un código de conducta preestablecido. La evolución de los derechos humanos, la transición o estancamiento de las legislaciones, los factores económicos, los aspectos políticos y la diversidad de necesidades individuales hacen difícil que uno o varios códigos brinden los elementos suficientes para actuar correctamente en función del poder que hoy tiene la Medicina.

La emergencia de la bioética viene a hacernos entender que el reto para la toma correcta de decisiones es mucho mayor. La moral es el simple apego a reglas o lineamientos establecidos, la ética implica que nuestra toma de decisiones surge de un proceso reflexivo sistemático.<sup>1</sup> Dicho proceso reflexivo requiere de un enfoque multidisciplinario, así como de recursos

objetivos y bien estructurados para el abordaje de los dilemas ante los que hoy se enfrentan la sociedad y los sistemas de salud.

De manera inicial, los comités institucionales de ética únicamente se limitaban a la toma de decisiones sobre el retiro de tratamientos de sostén vital. Hoy, estos comités se encuentran involucrados en tomas de decisiones terapéuticas complejas, implementación de políticas de salud, reglamentación y normatividad de aspectos educativos y sociales.<sup>2</sup> JC Fletcher plantea que parece existir una crisis de identidad sobre el papel que juegan los comités en las instituciones de salud. Expone que el objetivo de la bioética es conducir las ciencias de la vida hacia acciones y prácticas que respondan a valores estructurales y principios éticos claves para las sociedades de nuestro tiempo.<sup>3</sup> La bioética no solamente debe consistir en la mera reflexión ética sistemática, sino que debe llevar a la implementación de acciones.

Los comités son estructuras que contribuyen a la renovación de instituciones, por lo que se requiere que las mismas inserten en sus bases un sólido programa ético al servicio, en primer lugar, de la sociedad. En el ámbito de la salud perinatal, son muchos los retos éticos. La mayor parte del enfoque que hoy se da a la salud reproductiva en países en desarrollo se dirige a la planificación familiar y contracepción; sin embargo, el impacto social que tiene la infertilidad para parejas de estos países se suele acompañar de estigmatización y violencia doméstica. Por otra parte, en el cuidado paliativo neonatal, incluso en los países más avanzados en esta área de la medicina, no se ha logrado avanzar en términos de legislación para el cuidado paliativo neonatal y/o la eutanasia.<sup>4</sup>

Las instituciones surgen como resultado de un incremento progresivo de complejidad en las interacciones entre los seres humanos; son sistemas organizados que buscan satisfacer una necesidad social, se identifican mediante una ideología habitualmente aceptada por la sociedad y códigos de comportamiento con un objetivo definido. Su legitimidad y justificación surgen de la aceptación social. Periódicamente, deben acercarse a la sociedad para retroalimentarse y transformarse en función de los cambios sociales.

Este número de la revista de *Perinatología y Reproducción Humana* tiene como objetivo favorecer la interacción entre diversos integrantes de la sociedad. Se abre un espacio a diversos puntos de vista sobre un mismo objetivo, la salud perinatal, la salud en el momento más vulnerable de nuestra existencia. El método científico, sin dejar de ser fundamental, no cumple a satisfacción las intrincadas necesidades sociales. Los seres humanos somos complejos y nuestra sociedad mucho más. De vez en vez, es importante que las instituciones recuerden que están integradas por individuos, cada uno de ellos valioso, por lo que es importante retroalimentarse de la sociedad a la que sirven para verificar su camino. El Comité Hospitalario de Bioética del Instituto Nacional de Perinatología (CHBINPer) espera que este número estreche la comunicación que enriquece tanto el espíritu individual como el institucional. Suena utópico que una institución aspire a la perfección; sin embargo,

termino recordando el concepto que Eduardo Galeano tiene en relación con la utopía: “La utopía está en el horizonte. Me acerco dos pasos, ella se aleja dos pasos más. Camino diez pasos y el horizonte se corre diez pasos más allá. Por mucho que yo camine, nunca la voy a alcanzar. ¿Para qué sirve la utopía entonces? Sirve para eso... para caminar.”<sup>5</sup>

## REFERENCIAS

1. Coronado-Zarco IA. Brechas del humanismo en la atención médica perinatal. *Perinatol Reprod Hum*. 2010; 24: 95-7.
2. Coronado-Zarco IA, Domínguez-Márquez O. Consideraciones sobre la publicación de dictámenes de los comités de bioética. *Acta Bioethica*. 2013; 19: 137-41.
3. Fletcher JC. The Bioethics Movement and Hospital Ethics Committees. *Maryland Law Review*. 1991; 50 (3)/8: 859-94. Available at: <http://digitalcommons.law.umaryland.edu/mlr/vol50/iss3/8>
4. Vanden-Eijnden S, Martinovici D. Neonatal euthanasia: A claim for an immoral law. *Clinical Ethics* 2013;8:75-84
5. Galeano E, Broges J. Las palabras andantes. México: Siglo XXI 1994. p. 310

*Correspondencia:*

**Dra. Irma Alejandra Coronado Zarco**  
Montes Urales Núm. 800,  
Col. Lomas de Virreyes,  
Del. Miguel Hidalgo,  
11000, México, D.F.  
Tel: 52 00 50 03, ext. 437 y 422  
E-mail: [ucincmn20@hotmail.com](mailto:ucincmn20@hotmail.com)