

El feto y los derechos humanos

Dra. Ma. del Rocío Báez-Reyes*

Instituto Nacional de Perinatología-Clinica de Especialidades de la Mujer.

RESUMEN

Los derechos humanos son todos aquellos derechos que tiene cada hombre o cada mujer por el simple hecho de formar parte de la sociedad en que vive. Su importancia radica en la finalidad de proteger principalmente la vida, la libertad, la dignidad, la seguridad, la integridad física y la propiedad de cada persona. Son inherentes a la naturaleza humana; sin embargo, se habla de ellos pensando siempre en las personas en diferentes etapas de la vida y en la actualidad gozan de ellos inclusive los niños, pero nunca se ha tomado en cuenta a los seres en la etapa de desarrollo prenatal: los fetos, los cuales tienen el mismo derecho a ser protegidos desde el momento de la concepción y de este modo gozar de algo más que el derecho a la vida, a que ésta sea de calidad y sea digna, siendo necesario el cambio en el marco de los derechos humanos, en la medida en que se avance en el proceso de la "humanización".

Palabras clave: Feto, derechos humanos, diagnóstico prenatal.

Introducción

Hace aproximadamente tres décadas, el feto prácticamente no existía en la medicina, pero la introducción de la ecografía con la visualización del mismo durante el embarazo, han causado una verdadera revolución a dos niveles: a nivel médico porque permite diagnosticar en la etapa prenatal problemas que sólo se conocían en el recién nacido y a nivel de los progenitores y de la sociedad, ya que les permite un reconocimiento del feto como persona y la combinación de estos dos factores resulta en un nuevo concepto del feto como paciente.

De acuerdo con los estudios epidemiológicos, sabemos que uno de cada diez fetos presenta algún problema durante su vida en el ambiente materno, muchos de éstos son leves, pero otros son graves y pueden comprometer su sobrevivencia o la calidad de vida después del nacimiento; por lo tanto, el beneficio del diagnóstico prenatal en la detección de las alteraciones fetales es indudable.

The fetus and the human rights

SUMMARY

Human rights are all those rights that each man or each woman has just because of the fact that they are part of the society in which they live. Their importance resides in which they protect the life, the freedom, the dignity, the security, the physical integrity and the property of each person. Are inherent to human nature; however, they are taken into account according to the different stages of human life. Currently even children have human rights, but a new developing human being –a fetus– does not have any rights –fetuses– should have the same right to be protected from the very moment of conception and they should be given not only the right to live, but more. That is, they should be granted a good quality of life, because of the forementioned an update in the structure of the current human rights as the process of "humanization" evolves.

Key words: Fetus, human rights, prenatal diagnosis.

Para algunos problemas de salud existen intervenciones prenatales que pueden salvarle la vida al feto o mejorar notablemente su calidad y en aquellos casos para los que no existe un tratamiento, también es importante realizar un diagnóstico preciso de las causas del problema mismo, siendo importante inclusive para planificar futuros embarazos.

La atención de algún problema fetal en una unidad de referencia debe perseguir y lograr dos grandes objetivos: primero, que no existan enfermedades sino fetos enfermos; por tanto, es esencial individualizar cada problema para establecer de forma precisa el pronóstico y tratamiento más adecuados y para ello es necesario combinar la experiencia con el conocimiento de la investigación más novedosa en los diferentes sistemas fetales; en segundo lugar, es fundamental garantizar la atención integral y el apoyo a los progenitores a través de un personal de salud capacitado para tal efecto.

* Genetista clínica y perinatal del Instituto Nacional de Perinatología y de la Clínica de Especialidades de la Mujer de la SEDENA. Tanatóloga y Bioeticista del IMEXTAC. Profesora e Investigador de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas.

Correspondencia: Dra. Rocío Báez-Reyes.

Depto. de Genética. Subdirección de Investigación. Instituto Nacional de Perinatología, SSA. Montes Urales 800, Col. Lomas Virreyes. 2o. Piso, Torre de Investigación. C.P. 11000, México, D.F. Tel.: 5520-9900, Ext.: 155. Correo electrónico: rocio_baezreyes@yahoo.com.mx

Recibido: Octubre 27, 2009.

Aceptado: Diciembre 21, 2009.

El trato personal y la información adecuadas son una parte fundamental para los padres de un feto con un problema de salud, pero conseguir este objetivo no es fácil, ya que además de que se necesitan los conocimientos actualizados del tema, también es necesario que el asesor cumpla con ciertas características indispensables, tales como la disponibilidad, la atención, el compromiso y la forma de trato, entre otras, así como el tiempo suficiente para dedicárselos a los padres y a su familia y de esta forma garantizar su máxima calidad y calidez, siendo parte indisoluble de la propia medicina.^{1,2}

En el año 2007, la Suprema Corte de Justicia de la Nación de nuestro país llamó a “cinco expertos” para responder a un cuestionario sobre el aborto, coincidiendo en que una persona con parálisis cerebral o a una persona con amputación de pies y manos o un paciente con lepra o un autista son humanos; sin embargo, discreparon sobre si un feto, por el solo hecho de serlo, alcanza la condición humana, si siente dolor o si tiene conciencia al momento de nacer.³

Es importante saber que las leyes del Distrito Federal en el momento actual en algunos de los hospitales capitalinos, contemplan la posibilidad de que la madre es dueña de tomar la decisión de continuar o no con un embarazo antes de la semana 12 de gestación, en el entendimiento de que se trata de un feto sano en casi 100% de las veces y de acuerdo con el concepto que se tiene del derecho a la vida, éste mismo está siendo pisoteado.

Interrogantes

Se habla mucho de la protección para el binomio madre-hijo; entonces la madre tiene derechos, el hijo tiene derechos, pero; ¿qué pasa con los fetos que sufren discriminación cuando son rechazados al saber que son del sexo femenino?, ¿qué pasa con los fetos sanos que no pueden decidir sobre su destino, sobre la interrupción temprana de los mismos?, porque su progenitora pueda exponer cualquier situación “válida” por la que no desea tener a ese hijo, ¿qué pasa con los fetos que cursan con alguna situación obstétrica como una amenaza de aborto, parto inmaduro o pretérmino? y son rechazados enviando a sus madres a otras unidades de salud, comenzando un peregrinar hasta que en algún lugar se apiaden de ellos y los reciban o en ocasiones acontece un evento lamentable, o en caso de presentar defectos incompatibles con la vida ¿qué pasa con los fetos que merecen una muerte digna y el equipo médico que se vio beneficiado por todo el conocimiento adquirido y la experiencia por la realización de todos los estudios invasivos y/o no invasivos, al llegar el tiempo de tomar decisiones, estos profesionistas evade toda responsabilidad?, ¿qué pasa con los fetos que por alguna alteración física que compromete su vida o sus funciones y que logran llegar a ser comentados ante un comité hospitalario para la posibilidad de una interrupción y el mismo está formado por un grupo de personas con una doble moral o que se escudan detrás de una mal entendida objeción de conciencia?, ¿qué pasa con los fetos que teniendo factores de riesgo que pueden comprometer su vida por presentar

alguna afección estructural o funcional, carecen de la posibilidad de atención en una institución de salud especializada o son rechazados de las mismas?, ya sea porque los padres no cuentan con la posibilidad económica para costear los estudios y la estancia hospitalaria o porque lamentablemente a la mayoría de los hospitales les atemoriza que al recibirlos aumenten sus tasas de morbi-mortalidad o no desean hacerse cargo de embarazos que son de riesgo por presentar fetos con defectos debido a que no tienen la experiencia en esta área y también ¿qué pasa con los fetos que son agredidos por sus mismos padres cuando éstos abusan de sustancias tóxicas, aún sabiendo el riesgo al que lo exponen al dañar su ambiente uterino? y ¿qué pasa con los fetos que sólo cuentan con su madre? porque el progenitor solamente cumplió con concebirlo y escapó del escenario conyugal y por tal motivo tampoco existen recursos económicos suficientes para su atención. Estos “pacientitos” tienen derecho a algo más que la vida, a una vida digna, con salud, con calidad, con deseo de que puedan desarrollarse en un matroambiente lo más adecuado posible, con la esperanza de poder incrementar todo su potencial al nacer y en el caso de no poder llegar a ser así, tienen también el derecho de ser apoyados para que puedan partir sin obligarlos a sufrir una agonía innecesaria llevándolos hasta el término del embarazo.

Acepciones del término “persona”

La definición del término persona implica en general un grado importante de complejidad, en virtud de las diversas acepciones que conlleva, por lo que es necesario analizarla desde varios factores, como:

- **Filosófico:** Desde esta perspectiva, se define a la persona como la expresión de la esencia del ser humano, del individuo humano.
- **Sociológico:** Se define a la persona, atendiendo para ello tanto a la persona como al concepto de personalidad social, en tanto como miembro perteneciente de un grupo.
- **Sicológico:** La persona es la esencia concreta de cada individuo humano, la cual constituye el resultado de la íntima combinación de varios tipos de ingredientes: por ejemplo, factores biológicos constitucionales y factores biológicos adquiridos, factores sociales y factores culturales; y el YO, es decir, la unidad radical y profunda del sujeto, su mismidad concreta, irreductible, entrañable, única; la raíz profunda, incanjeable de cada persona, la base y esencia de su ser y su destino.
- **Jurídico:** En este ámbito, la doctrina ha definido a la persona como un sujeto de derechos y obligaciones; esto es, el ente al que el orden jurídico confiere la capacidad para que le puedan ser imputadas las consecuencias de derechos y obligaciones.⁴

El feto como persona

Dentro de los pocos antecedentes que existen a este respecto, se cuenta con los trabajos realizados por la Asocia-

ción Médica Canadiense (CAM) y el Comité de Ética Canadiense (CEC), los cuales han trabajado diligentemente en la preparación para discutir el papel del estatus del feto humano y hablan acerca de los derechos fetales en un debate para establecer la edad fetal de viabilidad (alrededor de las 23 semanas de gestación), como el tiempo antes del cual el feticidio no tiene tantas consecuencias y después del cual pueden presentarse, cuando por algunas instancias se establece que las capacidades de los fetos necesitan los requerimientos que son puestos como necesarios para que algunos de ellos lleguen a ser considerados como personas.

Algunos grupos; sin embargo, argumentan que un embrión temprano no comienza a ser persona hasta después del nacimiento y otros argumentan que este tiempo ha sido basado con respecto a cuando el cerebro fetal es completado (alrededor de la semana 6 de gestación) y, obviamente, algún punto incluye la marca de 23 semanas como marca arbitraria y esto depende de la perspectiva de cada persona. Actualmente se insiste sobre la edad en el estudio del desarrollo intrauterino que muestra que la transición más rápida en este continuo proceso ocurre alrededor de las semanas 6 a 8, cuando el embrión pasa al estatus de feto.

Hay filósofos que interpretan el término “capacidad” o “potencial” y que tanto el embrión como el feto poseen la capacidad o la predisposición para razonar porque poseen este potencial, dado que su organismo porta con un código genético humano.

La distinción entre humanidad y personalidad puede ser interpretada por una diferencia en el énfasis del término, aunque la predisposición para la humanidad es definida como la capacidad para razonar y la predisposición para la personalidad, definida como la capacidad a seguir una ley moral.^{5,6}

Los derechos humanos

Los derechos humanos —como su nombre lo indica— son todos aquellos derechos que tiene cada hombre o cada mujer por el simple hecho de formar parte de la sociedad en la que vive.

Los titulares de estos derechos son todos los seres humanos y son un factor indispensable para que nos desarrollemos en todos los planos de nuestra vida, de manera individual y como miembros de una sociedad; sin estos derechos es imposible vivir como ser humano.

Su importancia radica en la finalidad de proteger principalmente la vida, la libertad, la dignidad, la igualdad, la seguridad, la integridad física y la propiedad de cada persona.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos es una de las principales instituciones públicas encargadas de la protección y promoción de los Derechos Humanos en México. En el artículo 6o. de su Reglamento Interno se establece que:

Los Derechos Humanos son los inherentes a la naturaleza humana, sin los cuales no se puede vivir como ser humano.

En su aspecto positivo, los reconoce la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y son los que se recogen en los pactos, convenios y los tratados internacionales suscritos y ratificados por México.

Para su efecto se clasifican en tres tipos:

- **Derechos individuales (civiles y políticos):** El titular es básicamente el individuo y, en el caso de los políticos, el ciudadano. En general se conocen, respectivamente como garantías individuales o prerrogativas de los ciudadanos.
- **Derechos sociales:** Los titulares son primordialmente determinados grupos sociales. Estos derechos tienen un carácter colectivo, así como un contenido social, económico y cultural.
- **Derechos de los pueblos o naciones:** El titular es básicamente todo un pueblo o comunidad, ya sea que forme parte de una nación o integre, por sí mismo, un país.

El marco de los derechos ha cambiado y se ha ido ampliando en el transcurso del tiempo, en la medida en que se ha avanzado en el proceso de “humanización”, conforme con las exigencias de la dignidad humana.⁷

El estatus moral del embrión

La tradición clama el grado de protección desde el momento de la concepción y resistir a la erosión de los valores de la vida humana, todo salvajemente aislado por las actividades políticas y económicas del mundo.

La vida uterina puede ser protectora al mismo tiempo que la manipulación durante los estudios de embriones pre-implantación en los estadios tempranos de la división celular puede inhibir el potencial benéfico humano, incluyendo el mejoramiento de los cambios en el embarazo, por los cuales, muchos de los embriones son sacrificados.

Los embriólogos median por determinar un punto en el cual algún procedimiento puede ser intolerable, ellos pueden relacionar el punto crítico al comienzo del desarrollo del sistema nervioso, anticipando la capacidad del feto para la sensibilidad o la conciencia, como hemos visto tan característico del mismo para crecer o garantizar la atribución de una alma racional y humana.

Las situaciones desesperadas evocan remedios desesperados, pero no siempre son los mejores, clamar que la vida comienza en el momento de la concepción está en disputa por muchos científicos.

La moralidad y la ley pueden no siempre coincidir sobre la definición de esos términos, pero no hay problema, clamar sobre un derecho absoluto a la vida para el embrión o el feto, será moralmente libre, pero clamar la absoluta protección para éstos es virtualmente una creación de finales del siglo XIX.

Las evidencias son encontradas en la discusión filosófica de animación con respecto a la relación del alma a la persona humana y en las sanciones morales y legales para el aborto.⁸

El estatus moral del feto

Dar una especial atención a los fetos que pesan + de 1,000 g (correspondiente al 3er trimestre), discutiendo el hecho de los métodos de resolución para los fetos prematuros y los riesgos para los mismos durante la resolución han sido documentados en grado mayor para este grupo, comparados con los fetos pequeños. Se ha argumentado que no todos los fetos en este peso tienen el rango de personas, pero que éstos deben tomarse con el mismo estatus moral y las razones son esencialmente que los recién nacidos son y deben ser tomados con el mismo estatus moral de persona y no hay en este aspecto diferencia entre los infantes y los fetos en el rango de peso en cuestión.

Se sugiere que los fetos tienen un estado moral atenuado, comparado con las personas en una sociedad dada, tan atenuado que se permite matarlos cuando se beneficia a otras personas. Para los fetos que serán llevados al estatus de personas, no es permisible hacer algo a las mujeres que los llevan, pero si la sobrevida es semejante, entonces el feto debería ser tomado con el mismo estándar de una persona. La dificultad con esta visión estriba en los casos en los cuales no se mata al feto que puede ser un peligro serio para la vida de la mujer embarazada, proclamando porque no se permita la muerte del feto para salvar la vida de la madre.

La actitud de que los fetos son personas o al menos de que deben tener el mismo estatus moral de personas, es ampliamente discutido y esta actitud se ve reflejada en la ley, la cual considera a los recién nacidos como personas legales y la mayoría de los obstetras consideran que los fetos tienen un estatus moral sino igual, cercano a un recién nacido.

Algunos filósofos argumentan que uno puede estar consciente de ser persona y que respecto a los infantes, su estatus como personas está basado en la confusión. La participación de los recién nacidos en una matriz social justifica el mismo estatus moral que tienen las personas y tal adscripción parece estar basada en el interés de los recién nacidos y su valor simbólico; asimismo, la actitud hacia ellos parece ser, en parte, no sólo una expresión simbólica de nuestro respeto para las personas; sin embargo, existe una teoría filosófica que habla acerca de que no tienen el mismo estatus moral como personas porque no tienen conciencia.

Además, el rol social en cuestión se desarrolla sobre el tiempo, comenzando antes del nacimiento y una gama de interacciones sociales entre los fetos y todos los demás, generalmente se presenta antes del parto. Los factores que contribuyen a este rol social incluyen un enlace psicológico de los padres del feto hacia él, así como los avances en la tecnología obstétrica que permite monitorear su estado de salud y el tratamiento o nacimiento temprano cuando se necesita.

Cerca del límite de viabilidad, el feto puede estar como parte de un trabajo social en un grado menor que al término, existiendo la controversia de que matar en defensa propia es en algunas ocasiones moralmente permisible; por tal motivo, hay una aparente disanalogía.⁹

El embrión humano y el argumento del potencial

Algunas cosas tienen el potencial para ser valorados, por una buena razón que es la *prima facie*. Esta característica se refiere al potencial temprano, viviendo el comienzo humano para llegar a ser; se requiere del conocimiento en el mismo valor intrínseco y el mismo derecho a la vida que en el comienzo humano, tal como los embriones humanos, los fetos humanos y los recién nacidos humanos.

Hay una clara disputa que muestra el valor en el que cada uno está de acuerdo y que ha sido adscrito al desarrollo humano y está adscrito al embrión humano desde la concepción y en todos los estadios intermedios hasta la muerte (valor moral intrínseco heredado).

La actitud religiosa tradicional para realizar un aborto, asegura y argumenta que éste es innecesario y que el comienzo humano con potencial para llegar, es una distinción crucial; por ejemplo, la discusión de la Iglesia Católica que muestra desde la concepción el estar acorde al mismo respeto moral y a la protección en el desarrollo del ser humano que tiene derecho a la vida. Se argumenta que los embriones y fetos tienen el potencial para ser personas, no las propiedades para ser personas y que además no tienen los derechos que son intrínsecos a las personas y en particular, el derecho a la vida.

Hay una fase de desarrollo y una fase de agrandamiento moral con otros y una fase de muerte (la cual puede ser abrupta); sobre esta visión, el proceso del comienzo de una persona es progresivo en la serie de estadios del desarrollo, porque cada etapa es un componente esencial de la forma en que se involucra a la humanidad; es una vida con características diferentes, existiendo un valor moral inherente a los humanos como seres sociales (personas).¹⁰

El potencial del feto

Los principios de la moralidad del aborto se basan en el argumento del potencial fetal; este mismo sostiene que el potencial del feto lo lleva a ser una persona humana y el valor de la vida común a personas humanas detalla que su destrucción es moralmente impermisible. Es importante acotar aquí el término de "persona", usado en sentido filosófico, no como todo comienzo humano, como normativamente es usado; sino además, algún comienzo humano que tiene la capacidad mental para ser racional, conciente, autónomo y moral.

La unión del esperma y el ovocito le dan el potencial a un feto para llegar a ser una persona con razón moralmente relevante y el término potencial es usado para describir una posibilidad para el feto que es una persona en potencia en ese camino, siempre y cuando su crecimiento no sea afectado.

El tiempo que el feto pasa en el útero materno es de importancia crítica para un desarrollo subsecuente que puede llevar a la vida adulta y se tiene la idea de que constituye un ambiente ideal para un desarrollo normal.¹¹

El feto como paciente

El concepto de salud fetal es un enfoque orientado a la evaluación de las condiciones en que se está desarrollando el feto, estas condiciones están determinadas por causas intrínsecas o propias del feto, como los factores genéticos y las extrínsecas, que provienen de enfermedades maternas o agentes del medio ambiente, que a través de la madre y la placenta, alcanzan al feto en gestación.

El objetivo de la salud fetal es la prevención de la(s) enfermedad(es) o anomalía(es) que puede presentar el embrión o el feto durante su desarrollo. Si bien son muchas las alteraciones que una vez detectadas no pueden curarse, en algunos casos existe la posibilidad de intervenir para aliviar sus consecuencias.

El estado de salud fetal se puede conocer mediante métodos de diagnóstico prenatal y llevar seguimiento para ver la evolución, se puede conocer la constitución genética del feto a través del análisis cromosómico y de la detección de genes anormales para un número creciente de enfermedades. Además, es importante conocer el estado de salud materno, la presencia o no de infecciones de la madre que ocasionan defectos en el embrión, y el contacto de la madre con agentes químicos o físicos, como fármacos y medicamentos y otras sustancias del ambiente (radiaciones, etc.) que pueden interferir en el desarrollo normal del feto.

El diagnóstico y tratamiento de los defectos en fetos humanos ha involucrado las técnicas de imagen del mismo y el mejor entendimiento de la fisiopatología fetal derivada de los modelos animales y la detección de una anomalía puede ahora llevar a un cambio en el tiempo o modo en alguna cirugía o tratamiento prenatal.

Debido a que la mayoría de las maniobras terapéuticas involucran algunos riesgos para el feto y/o la madre, hay una expectativa razonable de que el procedimiento sea factible, seguro y efectivo, mismo que requiere una información de la patogénesis e historia natural de la enfermedad, la eficacia de la intervención quirúrgica y la factibilidad y seguridad de la intervención propuesta.

El tratamiento a las mujeres embarazadas con medicamentos y otras terapias incluye siempre consideraciones de beneficio y riesgo. Algunos medicamentos son definitivamente teratógenos humanos (ej: isotretinoina), mismos que no deben ser administrados cuando la condición de la mujer no lo requiera, tratándose de algo simple (ej: el acné). Los teratógenos humanos son algunas veces dados para tratar condiciones maternas, como por ej: el ácido valproico y la carbamacepina para tratar las crisis convulsivas, aumentando el riesgo de defectos del tubo neural (en 2 y 1%, respectivamente).

Además, los recientes e imprevistos avances tecnológicos en el tratamiento "*in utero*" del feto están redefiniendo el estado del arte de la cirugía pediátrica y el empuje de la profesión médica demuestra una dificultad legal y la formulación de preguntas éticas acerca de los derechos del feto y la madre en la terapia médica.

Los avances en el área de la ultrasonografía de alta resolución y la fetoscopia que no sólo pueden diagnosticar, sino corregir quirúrgicamente en un estadio temprano de la gestación una variedad de anomalías fetales mayores; por ejemplo, la colocación de válvulas ventrículo-amnióticas en fetos de 21 semanas de gestación con un desarrollo normal posterior y la aplicación de catéteres vesicoamnióticos en fetos de 16 semanas con uropatía obstructiva.

Actualmente, los cirujanos pediatras predicen confidencialmente que en un futuro cercano, ellos transformarán la cirugía "*in utero*" para corregir defectos como son los de tubo neural y la hernia diafragmática.

Con todos estos avances en la cirugía fetal, mismos que van en aumento, algunos medios legales y éticos se preguntan acerca de si ¿la condición de un feto es la de un paciente? Así, muchos médicos, abogados, eticistas y bioeticistas concuerdan que en la práctica de la medicina moderna se está incrementando la visión del feto con este calificativo.

Se hace una distinción entre tres categorías:

1. Procedimientos que contribuyen al beneficio del individuo.
2. Sujetos control en investigaciones de tratamiento o prevención.
3. Procedimientos que no benefician directamente al individuo, dando un panorama de que la dificultad de las consideraciones éticas son marginalmente menos dificultosas en esas categorías.

Los niños pequeños no pueden dar su consentimiento y menos puede hacerlo un feto, por lo que son la madre y/o el padre los que autorizan cualquier procedimiento invasivo o no invasivo. Si algún progreso puede ser hecho en la prevención de tales condiciones como defectos congénitos, retraso del crecimiento fetal y daño neurológico resultante de asfixia intrauterina, con la importancia de tener más información acerca de factores que pueden afectar adversamente al feto como por ejemplo en las alteraciones metabólicas de la madre como lo es la diabetes.

Es de gran importancia distinguir entre el feto viable y el no viable, y las investigaciones sobre esto son potencialmente valiosas, ya que la mayoría de los fetos severamente afectados mueren en forma prenatal o inmediatamente después del nacimiento y la habilidad de diagnosticar defectos congénitos ha llevado a una considerable sofisticación y nos ofrece un mejor manejo del feto.¹²⁻¹⁵

El conflicto materno-fetal

Podemos argumentar que el problema del conflicto materno-fetal refleja el holismo inherente y la multiplicidad de la moral a través del tiempo y que no puede ser resuelto solamente por algún principio unitario.

Para esta instancia, un método basado solamente en los derechos no puede hacer justicia a las complejidades, involucrando la relevancia moral de la vida del feto, las razones

para la vida y los derechos de la mujer embarazada; de tal modo queda uno sobre el otro, realizando un análisis sobre la inseparabilidad de los individuos y sus vidas.

Este es el trabajo que podemos realizar en el equilibrio reflexivo que hace justicia para que el feto “en la vida social y personal cuente con algunos derechos”.¹⁶

El paternalismo médico y el feto

Un número de estudios desarrollados en el área médica han cambiado el debate acerca de la ética del aborto; estos incluyen avances en la fisiología del feto, el incremento en los cuidados neonatales intensivos y los rangos de supervivencia de fetos prematuros, discutiéndose la idea de la terminación selectiva de los mismos y los efectos que son previstos para los padres de un feto con alteraciones y cómo es visto desde una perspectiva social. Se plantea el argumento de que la madre merece ser autónoma en la decisión de una interrupción del embarazo y el camino para desarrollar su autonomía se considera como la relación entre un profesional y una madre como una experta. Ambas partes son consideradas en la información diagnóstica, las opciones de tratamiento, las posibilidades y su historia, las raíces familiares, su filosofía y el modo de vida, respectivamente.⁸

El interés de la sociedad en la protección del feto

La primacía de la persona es un tema central de la civilización, en medicina, esta persona centrada está enriquecida en el principio de autonomía, por lo cual entendemos que cada persona es libre para tomar decisiones basadas sobre los valores a los cuales el o ella tengan y en el nivel social esta primacía es tomada en el reconocimiento de los derechos humanos.

Los derechos humanos constituyen la piedra angular de una sociedad madura y democrática, mientras estos derechos sólo están en el sentido de la sociedad (que pueden ser innecesarios para una persona solitaria), la protección de esos mismos derechos está típicamente provista al nivel de la persona como individuo, porque la mayoría de los derechos son recuperados en su mayoría de los individuos o de pequeños grupos y su reconocimiento en la mayoría de los miembros vulnerables de una sociedad particular es una medida del grado al cual la sociedad está involucrada.

El valor sobre la vida de cada persona tiene implicaciones para nuestra actitud acerca de nuestra llegada al mundo y nuestra salida de él. Cuando llega a nosotros, la discusión es dominado por el debate del aborto: la autonomía de la madre contra el beneficio del feto como un comienzo independiente (del derecho a la vida). En este debate, la ausencia de un componente que dirige los intereses de la sociedad puede ser explicada por el hecho de que hasta el nacimiento, el feto no es considerado una persona autónoma y no puede beneficiarse de los derechos humanos; en contraste, una persona muerta, es considerada todavía una persona que puede beneficiarse de sus derechos.¹⁷

Bioética en Medicina

La Bioética se define como la disciplina científica-filosófica, cuyo objetivo es estudiar los principios éticos de la actividad médica, en respuesta a los avances técnicos y científicos que abren nuevas perspectivas dentro de la medicina.

La concepción de persona que Boecio tenía era el de una “sustancia individual de naturaleza racional” y, por otro lado, Santo Tomás dice: “el hombre es persona por su cuerpo y su alma a la vez, la persona es lo más perfecto que hay en la naturaleza, misma que conlleva a una gran dignidad”. Esta dignidad es ontológica, es un valor absoluto, propio del hombre como persona, no proviene de fuera, sino de sí mismo.

Ese cúmulo de conocimientos está en la filosofía, en su esencia reflexiva y en la profundización de su eterno preguntar y tomando todos los justificantes: “la Bioética no es sino un campo particular de la reflexión ética general”, una nueva ética especial y de esto se deriva que su tarea no es la de determinar y elaborar nuevos principios éticos generales, sino la de aplicar los principios generales a los nuevos problemas que se ofrecen a la consideración de la acción humana en el reino de la vida.

Su nacimiento ha hecho emerger dos grandes exigencias: la primera de ellas es la necesidad de distinguir entre el conocimiento y el dominio de la ciencia; es decir, el mundo de los hechos científicos de los “valores” y la segunda es la de tender puentes de comprensión entre el mundo de los hechos y el mundo de los “valores”.

Esto reafirma el carácter multidisciplinario de la Bioética y establece firmemente la necesidad de que los médicos y los profesionales de la salud aprendan y sean entrenados en filosofía moral, del mismo modo que los filósofos y teólogos deberían formular sus discursos para ser entendidos por los profesionales de la medicina y de la ciencia.¹⁸

Consideraciones acerca de los derechos del feto

Acaso ¿tiene el feto algún(os) derecho(s)?, ¿quién los protege a ellos?, ¿qué actúa mejor: el profesionalismo médico o la sociedad a través de la ley?

El embrión y el feto tienen la capacidad y predisposición de humanidad y personalidad desde la génesis del organismo humano, la cual puede ser denotada en la concepción o individualidad irreversible.

La religión católica cree en una ley llamada “ley moral natural”, un concepto bien discutido, en donde la idea de una ley moral natural tiene una presión negativa en nuestros días, aunque se cree que la idea es por medios confinados a una iglesia en particular.

Se argumenta que algún derecho humano puede partir de una ley moral natural y que el número incrementado de problemas morales con el cual la medicina moderna está involucrada puede ser solvente por la aplicación de principios morales para estos casos. Se ha encontrado que la negligencia puede causar daño corporal en el feto y esto hace que se le considere como persona.

Ahora bien, ¿todos los fetos tienen derechos?.. Indiscutiblemente que sí, todos los fetos, sanos y enfermos tienen los mismos derechos y los padres, los médicos, el estado y la sociedad en general, debemos respetarlos y hacer que se cumplan.

- El principio de autonomía y respeto para las personas, el principio de beneficencia y el principio de igualdad y justicia deben ser aplicados a todos los fetos.
- Un feto humano lleva en sí mismo a una persona en cuanto el criterio para la cubierta de un ser humano que puede ser conveniente para otro ser humano.
- El principio de respeto para la vida humana es de fundamental importancia en la práctica médica; sin embargo, si alguna acción involucra a un feto humano puede ser siempre evaluada en la luz de este principio y si sale de este, puede siempre justificarse en términos de los principios de la ética médica.
- A menos que no haya indicaciones claras al contrario, un médico debe siempre actuar sobre asumir que el feto es semejante a ser una persona en el sentido ético del término.
- Cuando médicamente se comprueba que el feto no podrá llegar a sobrevivir, los médicos están obligados a dar la atención paliativa que merece el feto, de acuerdo con los progenitores, tratando de disminuir la carga de dolor y sufrimiento para los mismos.
- Cuando el médico se muestra con selección entre la vida de la mujer embarazada y la vida del feto y no hay un camino determinante a las palabras suaves de la madre, entonces el médico debe intentar salvar a ambos.
- Si la moralidad privada del médico lo lleva a ser diferente de los valores generalmente aceptados en la sociedad, o si la moralidad privada del médico es semejante a aquéllos en el conflicto con el valor directivo competente e informado de la mujer embarazada, entonces el médico debe informar a la mujer con oportunidad apropiada temprana y consultar a otro médico.
- Cuando el feto ha llegado a persona, o cuando hay la intención o expectativa razonable de que el feto llegará a ser una persona, el médico tiene la obligación a llevar al feto hasta el nacimiento.¹⁸⁻²¹

Conclusiones

En los próximos años la demanda de la medicina y la terapia fetal de calidad no dejará de incrementarse, debido en gran parte al crecimiento de los tres factores principales:

1. El aumento de la capacidad diagnóstica y terapéutica.
2. La percepción del feto como persona, ayudada por técnicas de imagen cada vez más precisas.
3. El incremento del nivel del conocimiento y exigencia de calidad por parte del usuario de los servicios de salud, gracias a la información global y el aumento del nivel cultural medio.

El dar a los padres la información y el asesoramiento genético sobre las alteraciones fetales, y en algunos casos ofrecer una esperanza a los problemas graves mediante tratamientos "*in utero*", ha permitido salvar la vida de miles de fetos, que han conseguido nacer y crecer adecuadamente y sin complicaciones posteriores.

Cuando se viola el derecho de esa vida se promueve la violencia en un aspecto básico de nuestra actitud moral, si un embrión es parte del espectro del desarrollo de una persona humana, entonces es clara la diferencia de color de los humanos y podemos corroborar con esto que el confort social lleva a la destrucción de muchos embriones humanos sin razón necesaria.

La protección legal completa es desproporcionada porque el feto tiene una vida pequeña o corta en prospecto, sin detenerse a pensar que en particular el feto de tercer trimestre, tiene una vida potencialmente completa y que desde la perspectiva legal, la ley puede primero reconocer al no nacido como una persona jurídica con el derecho fundamental a la vida y la vida y la inviolabilidad ante el no nacido, mismo que debe ser considerado como un paciente.

El feto comienza a ser persona en forma legal dentro del acto mismo del embarazo, cuando ha pasado por un proceso, en un estado viviente del cuerpo de su madre.

El feto es un paciente diferente a los niño(a)s ya nacido(a)s con derechos, al que hay que proteger y respetar y por lo tanto hay que recordar que debemos evitarle el dolor y el daño corporal; ya que además los fetos enfermos tienen el derecho moral de ser atendidos, siendo responsabilidad de los servicios de salud y también tienen el derecho desde el punto de vista de que si está en un proceso de enfermedad curable con tratamiento se le debe aplicar, contando con el consentimiento de sus padres para el manejo, ofreciéndole todas las alternativas disponibles, tratándolo en forma individual, con los beneficios de los sistemas médicos como individuo potencial, con la calidad y calidez que sean necesarias, ya que si el medio ambiente del feto es violado, se violan sus derechos y el balance de la visión del día a día, concerniente a los efectos a largo plazo sobre los padres y su familia, por lo que el enfoque debe ser racional.

Sin embargo, es necesario hacer a un lado las falsas actitudes o no querer aceptar y enfrentar la realidad y estar conscientes de que todos los fetos, en caso de cursar con defectos o enfermedades incompatibles con la vida, de acuerdo al principio de dignidad humana, tienen también el derecho a ser tratados con todo respeto y de acuerdo con la decisión de los padres de no prolongar su agonía más allá del nacimiento con toda la carga de la asistencia médica y el encarnizamiento terapéutico que sólo logrará alargar su deteriorado y penoso proceso terminal, también tiene el derecho a una muerte digna en forma prenatal, para lo cual deben de estar perfectamente enterados ambos progenitores de la situación real, ya que la decisión de continuar o no con el embarazo sólo corresponderá a ellos por ser los responsables directos, debiendo contar con el apoyo de todo el equipo médico.

Los fetos, en su mayoría sanos y otros enfermos, pero con posibilidades de sobrevivir en el ambiente externo, tienen derecho a algo más que la vida, tienen el derecho a una vida plena, con calidad, con salud, con el deseo de que puedan desarrollarse en un ambiente uterino lo más adecuado posible, con la esperanza de poder desarrollar todo su potencial al nacer y para ello es fundamental que en general, todos los miembros que conformamos esta sociedad podamos entender que necesitan y merecen de toda nuestra consideración y protección al brindarles el estatus de ser humano desde la etapa fetal, con todos los derechos inherentes a su condición. Tienen el derecho también a ser cuidados, respetados, amados e inclusive a ser nombrados de acuerdo a su género desde antes de nacer.

La ciencia es más plena en la medida que sirve y dignifica la existencia humana, el valor de la vida del feto y de los demás se centra en el respeto y promoción de la persona y de su dignidad, mismos que serán el marco que limite a la vida humana.

Podemos estar seguros de que si no cumplimos como equipo de trabajo médico con el deber que tenemos de apoyar en todo momento a los fetos, nuestros pequeños pacientes, de apoyarlos en todo momento, nos vamos a conformar sólo con llegar a un diagnóstico y llevar el seguimiento prenatal y describirlo y hasta transformarlo en estadística, descubriendo el origen profundo de la vida y de los eventos que alteran su curso normal, pero si no los respetamos y luchamos por sus derechos, podemos también llegar a convertir al feto en el gran provocador, mismo que será el principal tesigo de nuestra mediocridad.

Referencias

1. Creasy R, Resnik R. Maternal-fetal Medicine. 3a. Ed. Vol. 1. Philadelphia: WB Saunders Company; p. 106-14.
2. Milusky A. Genetic Disorders and the Fetus. 3a. Ed. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press; p. 33-57.
3. Cuenca A. La Suprema Corte de Justicia llama a 5 expertos para deliberar sobre los derechos del feto. El Universal, jueves 6-sep-07.
4. Castilla y León. Protección Jurídica del Menor. Consejería de Educación y Cultura. 1a. Ed. p. 192.
5. Coffey P. The fetus as a person. Can Med Assoc J 1990; 143; 1156.
6. Alvarez B. Are human embryos Kantian persons?: Kantian considerations in favor of embryonic stem cell research. Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine 2008; 3; 1-16.
7. Orozco J, Silva J. Los Derechos Humanos de los Mexicanos. México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 2002, p. 9-14.
8. Dunstan GR. The moral status of the human embryo: a tradition recalled. J Med Ethics 1984; 1: 38-44.
9. Strong C, Anderson G. The moral status of the near-term fetus. J Med Ethics 1989; 15: 25-7.
10. Gillon R. Human embryos and the argument from potential. J Med Ethics 1991; 17: 59-61.
11. Alvarez B. Revisiting the argument from fetal potential. Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine 2007; 2: 2-16.
12. Bilmore A. Is the fetus a patient? Ethics 1983; 128: 1472-6.
13. Harrison M. The fetus as a Patient. Ann Surg 1991; 213; 279-91.
14. Koren G. Is a fetus a non-consenting patient? Canadian Family Physician 2004; 60; 1219-21.
15. Smithells RW. Research Investigations and the Fetus. BMJ 1973; 26; 464-6.
16. Reid M, Gillett G. The case of medea -a view of fetal-maternal conflict. J Med Ethics 1997; 23; 19-23.
17. Flegel K. Society's interest in protection for the fetus. CMAJ 1998; 158: 895-6.
18. Báez R. Aspectos Bioéticos del Diagnóstico Prenatal. Rev Sanid Mil Mex 2008; 62(1); 42-9.
19. Kluge E. Fetal rights: Supreme Court tosses ball back in Parliament's court. Ethics 1991; 144; 1154-5.
20. Crowe MB. Fetal rights. J Roy Coll Gen Practit 1970; 19; 125.
21. Sullivan P. CMA's discussion paper on fetal rights spark debate. Can Med Assoc J 1990; 143; 404-5.

