

Nota de VHI: La re-publicación en español de este ensayo en todas sus partes por parte de VHI ha recibido la autorización por escrito de la entidad informativa Public Discourse: A Journal of the Witherspoon Institute, accessible en www.thepublicdiscourse.com . El título original en inglés es "It Is Never Necessary to Intentionally Kill a Fetal Human Being to Save a Woman's Life: In Support of the Born-Alive Abortion Survivors Protection Act y se encuentra en: <https://www.thepublicdiscourse.com/2019/02/49619/>

Este documento fue escrito y sometido al Congreso de EEUU en apoyo al proyecto de ley The Born-Alive Abortion Survivors Protection Act. Este proyecto de ley tiene por objeto el que se atienda debidamente y se intente salvar por todo los medios posibles a los bebés que sobreviven un aborto. Recordemos que muy lamentablemente el aborto en EEUU es legal por cualquier motivo durante los nueve meses del embarazo.

A continuación presentamos la traducción del documento con el único propósito de informar al público acerca de las verdades científicas en torno a situaciones médicas como las que este escrito describe.

Hecho 3: No importa cuáles sean las circunstancias de su nacimiento, los recién nacidos vivos deben recibir un tratamiento médico adecuado.

Cualquier recién nacido vivo, en cualquier etapa de su desarrollo, es una persona con derecho a las protecciones de la ley y a recibir un tratamiento adecuado como un nuevo paciente que es. No hay razones científicas ni legales para distinguir entre seres humanos que nacen después de un parto. Un recién nacido que está sufriendo una enfermedad debe recibir una atención médica inmediata de emergencia y una evaluación profesional para determinar los pasos apropiados que se deben dar para promover su salud y bienestar. Evidentemente, un recién nacido que está sufriendo una enfermedad debe recibir esta atención médica independientemente de que su nacimiento haya sido el resultado de un aborto fallido o de un intento de parto vivo. La ley EMTALA ordena que los hospitales examinen y den tratamiento a

cualquier persona que se presenta en una situación de emergencia.

Estos mismos principios aplican en los casos en los cuales el ser humano en útero tiene una discapacidad o ha recibido un diagnóstico de vida limitada, como la anencefalia. Los seres humanos que nacen con una discapacidad merecen el mismo respeto y dignidad que se les dan a los niños saludables en similares etapas de gestación. Los términos “incompatibles con la vida” o “malformaciones fetales fatales” no son términos médicos. En el caso de muchos niños que han sido etiquetados con estados de salud, como los apenas mencionados, se ha logrado que sobrevivan durante años [9], esto es muy posible cuando se proporciona la necesaria atención de apoyo.

Además, los profesionales de la salud en muchas ocasiones se equivocan al predecir si ciertos recién nacidos van a vivir o no cuando se proporciona atención médica [10]. Si un feto ha recibido un diagnóstico potencial de vida limitada, es decir, que se predice que solo va a poder vivir poco tiempo después de nacer, a su familia se le deben proporcionar los beneficios potenciales de la mejor atención médica posible y también el ayudarlos a aceptar que, a pesar de esa atención, la vida del recién nacido solo podrá ser prolongada un poco ante una muerte inevitable – en ese caso también se le deben ofrecer los servicios del hospicio perinatal [11], [12].

El hospicio perinatal respeta la dignidad humana del recién nacido y permite a su familia sostener y cuidar a su hijo luego de su nacimiento, así como celebrar el precioso tiempo que tendrán juntos. También le permitirá hacer duelo por la brevedad de este don de la vida. El hospicio perinatal, si se lleva a cabo correctamente, proporciona una atención óptima a la madre del niño, honra la vida de su hijo y permite que la familia tenga la oportunidad de reconocer, amar y dolerse por la brevedad de la vida de su nuevo miembro. La bibliografía que compara el parto y la atención de hospicio perinatal con el aborto en los casos de anencefalia revela unos resultados muy diferentes. Las madres que no abortan muestran luego un estado de salud mental mucho mejor que las que sí abortan [13], [14], [15]. El hospicio perinatal es una atención a la salud que es compasiva y completa para las mujeres cuyos recién nacidos han recibido un diagnóstico de vida limitada.

Como ya hemos señalado, el Acta S.311 proporciona una manera científicamente correcta, médicamente precisa y respetuosa de asegurar que el ser humano inocente que sobrevive un intento de aborto sea tratado con la misma dignidad humana y el mismo respeto que reciben otros bebés durante el curso de una buena atención neonatal. El Acta también asegura que los seres humanos con discapacidades no sean el blanco de una matanza intencional en el momento de su nacimiento.

Por todas las razones arriba mencionadas, nosotros, los abajo firmantes, que representamos a organizaciones y personas del campo de la medicina, urgentemente les pedimos que aprueben el Acta S.311

Respetuosamente,

Donna J. Harrison, MD, Directora Ejecutiva

American Association of Pro-Life Obstetricians and Gynecologists [16]

Michelle Cretella, MD, Directora Ejecutiva

American College of Pediatricians

John Schirger, M.D., Presidente,
Catholic Medical Association [\[18\]](#)

David Stevens, M.D., CEO
Christian Medical & Dental Associations [\[19\]](#)

Jane Orient, M.D., Executive Director
Association of American Physicians and Surgeons [\[20\]](#)

Fuentes:

[\[9\]](#) Wilkinson DJ, Thiele P, Watkins A, De Crespigny L, “ [Fatally flawed? A review and ethical analysis of lethal congenital malformations](#) ”
.
BJOG
. 2012 Oct; 119(11): 1302-8. doi: 10.1111/j.1471-0528.2012.03450.x. Epub 2012 Jul 25.

[\[10\]](#) Meadow W, et al. “ [Just, in time: ethical implications of serial predictions of death and morbidity for ventilated premature infants](#) ” *Pediatrics*. 2008 Apr; 121(4): 732-40.

[\[11\]](#) [Perinatal Hospice and Palliative Care.](#)

[\[12\]](#) American Association of Pro-Life Obstetricians and Gynecologists. [Practice Bulletin 1: Perinatal Hospice](#) .

[\[13\]](#) Cope H, Garrett ME, Gregory S, Ashley-Koch A, “ [Pregnancy continuation and organizational religious activity following prenatal diagnosis of a lethal fetal defect are associated with improved psychological outcome](#) ”
.
Prenat Diagn
. 2015 Agosto; 35(8): 761-768.

[14] Calhoun BC, Reitman JS, Hoeldtke NJ. “ [Perinatal Hospice: A Response to Partial Birth Abortion for Infants with Congenital Defects](#) .” *Issues in Law and Medicine* 1997; 13(2): 125-143.

[15] Calhoun BC, Hoeldtke NJ, Hinson RM, Judge KM. “ [Perinatal Hospice: Should all centers have this service?](#) ” *Neonatal Network* 1997; 16(6): 101-102.

[16] The American Association of Pro-Life Obstetricians and Gynecologists – AAPLOG – (“Asociación de EEUU de Obstetras y Ginecólogos Provida”) es una organización de 4,600 miembros que consiste de gineco-obstetras y otros profesionales de la medicina que trabajan en el campo de la salud de la reproducción, y que realizan su práctica de acuerdo al Juramento Hipocrático. La misión de la AAPLOG es proporcionar la defensa, basada en la evidencia, de ambos de nuestros pacientes: la madre embarazada y su niño no nacido.

[17] The American College of Pediatricians (“Colegio de Pediatras de EEUU”) es una organización médica, que se rige por el Juramento Hipocrático, y que se dedica a utilizar lo mejor de lo que la ciencia dispone para promover la salud óptima para todos los niños, desde su concepción hasta la muerte natural.

[18] The Catholic Medical Association – CMA – (“Asociación de Médicos Católicos de EEUU”) es una comunidad nacional, dirigida por médicos, que cuenta con más de 2,300 profesionales de la salud y con 109 gremios a nivel local. La misión de la CMA es informar, organizar y motivar a sus miembros, en total fidelidad a la doctrina de la Iglesia, para defender y apoyar los principios de la fe católica que tienen que ver con la ciencia y la práctica de la medicina.

[19] The Christian Medical and Dental Associations – CMDA – (“Asociaciones Cristianas de Médicos y Dentistas de EEUU”) es una organización que cuenta con más de 19,000 organizaciones miembros en EEUU, y que consiste de profesionales de la salud de múltiples disciplinas, incluyendo la medicina, la odontología, asistentes de médicos, enfermeros y enfermeras y muchos otros. La misión de la CMDA es motivar, informar y equipar a los profesionales cristianos de la salud para que glorifiquen a Dios por medio de un servicio que se caracterice por la excelencia profesional como testimonio del amor y la compasión de Cristo

para todas las personas y también por medio de la promoción de los principios bíblicos de la atención a la salud dentro de la iglesia y de la cultura.

[20] Association of American Physicians and Surgeons – AAPS – (“Asociación de EEUU de Médicos y Cirujanos”). Esta asociación fue fundada en 1943 para preservar y promover la práctica de la medicina privada. Defiende y apoya la santidad de la relación médico-paciente y los principios éticos del Juramento Hipocrático.