

Cand incepe viata. Rezolutia Colegiului Pediatrilor din SUA

Traducere si adaptare
Asociatia Provita Bucuresti www.provitabucuresti.ro

REZUMAT

Colegiul American al Pediatrilor a ajuns, cu ajutorul evidentelor stiintifice, la concluzia ca viata umana incepe in momentul conceptiei/fertilizarii. Aceasta definitie a fost dezvoltata inainte de decizia Roe v. Wade *, dar nu a fost pusa la indemana Curtii Supreme a SUA in 1973. Descoperirile stiintifice si medicale de-a lungul ultimilor 30 de ani nu au facut decat sa verifice si sa intareasca acest vechi adevar.

La incheierea procesului de fertilizare fiinta umana este un tot, distinct din punct de vedere genetic, un organism uman viu si de sine statator, un membru al speciei homo sapiens, avand nevoie doar de un mediu propice pentru a creste si a se dezvolta. Diferenta dintre individul ca adult si individul in stadiul de zigot nu este una de identitate umana, ci una de dezvoltare. Misiunea Colegiului American de Pediatrie este de a ingadui tuturor copiilor sa ajunga la starea optima de bunastare si sanatate fizica si emotionala inca din momentul conceptiei. Aceasta declaratie rezuma cateva dintre problemele asociate, de ordin istoric, etic si filozofic.

Vreme de sute de ani, medicii au deliberat asupra originii vietii umane. Cercetarile lui Aristotel privitoare la embrioni sunt considerate "inceputul intoarcerii mintii omului de la superstitii si credinte catre observatii" [1]. Chiar daca Aristotel este privit in general ca fiind fondatorul embrionologiei, activitatea lui a fost de fapt precedata de aceea a lui Hipocrate, in scrierile sale despre dezvoltarea embrionului de gaina. In secolul al XV-lea, Leonardo da Vinci a publicat observatiile sale asupra dezvoltarii embrionice si fetale. In secolul urmator, Marcello Malpighi, ajutat de inventarea microscopului, a enuntat, eronat, teoria preformarii, a dezvoltarii finite umane pornind de la homunculus. Teoria celulara dezvoltata de Schleiden si Schwann in 1839, care recunostea ca un spermatozoid se contopeste cu un ovul si formeaza un zigot, a fost cea care a statuat conceptia unei noi vietii umane.

De peste 30 de ani, pediatrii sunt sustinatorii existentei copilului din momentul conceptiei [2]. De asemenea, de peste 20 de ani acestia cer recunoasterea totala a drepturilor copilului dinainte de nastere, inclusiv dreptul "de a fi acceptat de familie si societate, dreptul de a fi iubit si ingrijit si dreptul de a creste si a se dezvolta intr-un mediu lipsit de riscuri si agresiuni". [3]

Pediatrii sustin "valoarea intrinseca a tuturor copiilor," considerandu-i "mostenirea noastra cea mai stabila si vulnerabila" [4] si afirma ca misiune "castigarea bunastarii si sanatatii fizice, mentale si sociale optime pentru toti nou-nascutii, copiii, adolescentii si tinerii adulti"

[5]. Pentru generatii intregi de pediatrie, termenul “copil” a insemnat ca viata incepe in momentul conceptiei. [6]

In 1996, Academia Americana de Pediatrie a stabilit drept politica “sustinerea diversitatii si egalitatii de oportunitati si incurajarea transmiterii notiunii de acceptare a diversitatii catre copii, non-discriminarea pacientilor in functie de rasa, descendenta, nationalitate, religie, gen, statut social, orientare sexuala, varsta, sau disabilitati fizice ale pacientului, parintilor sau tutorilor acestuia.” [7] Organizatia isi incurajeaza membrii sa urmeze indeaproape aceste linii directoare in relatia cu toti pacientii. Definitia varstei, mai mult decat folosirea termenului “copil”, a fost deja determinata si enuntata in 1971 [8]. Deci, printr-o deductie logica, politica de nondiscriminare se extinde si la copilul nenascut, chiar din momentul conceptiei.

In plus, a fost stabilit in politica pediatrie faptul ca un doctor poate lua in calcul “sa se opuna refuzului femeii de a urma o interventie (terapie fetala) recomandata” daca “exista o posibilitate mare ca fetusul sa sufere o trauma considerabila si irevocabila in lipsa acestei interventii” (atata vreme cat interventia s-a dovedit eficienta si riscul asupra sanatatii femeii insarcinate este neglijabil). [9]

La aproximativ treisprezece luni de la dezvoltarea politicii pediatrie sustinand responsabilitatea pentru copil inca din momentul conceptiei, Harry Blackmun, judecator la Curtea Suprema a SUA, aparent nefiind la curent cu aceste eforturi, a contestat viata nenascutului, fiind cel care a redactat opinia majoritatii judecatorilor Curtii Supreme a SUA in cazul Roe v. Wade. [10] Harry Blackmun a scris: “Nu trebuie sa raspundem la dificila intrebare despre ‘momentul in care incepe viata’.” El s-a referit la “disciplinele medicinei, filosofiei si teologiei”, ca fiind “incapabile sa ajunga la un consens”. [11]

La care, Dr. C. Ward Kischer, profesor emerit de embrionologie umana la Faultatea de Medicina a Universitatii din Arizona, a replicat: “Din 1973, de la Roe v. Wade, au existat numeroase probleme socio-legale care au implicat embrionul uman. Avortul, avortul cu nastere partiala, fertilizarea in vitro, cercetari pe celule fetale, cercetari pe embrionul uman, pe celule stem, clonarea si ingineria genetica sunt problemele principale ale embrionologiei umane. Fiecare dintre aceste probleme s-a rezumat la intrebarea: cand anume incepe viata? Iar aceasta intrebare este astazi la fel de vie in atentia mass media ca si atunci cand a fost pusa pentru prima oara, in 1973.” [12]

Curtea Suprema, in decizia din cazul Roe v. Wade, a negat personalitatea fetusului datorita lipsei de “viabilitate independenta”: ”In privinta interesului important si legitim al statului in problema posibilitatii vietii, ‘punctul de interes’ il reprezinta viabilitatea. Este asa pentru ca fetusul cu siguranta are, dupa aceasta perioada, abilitatea de a supravietui in afara uterului mamei. Legile care protejeaza viata intrauterina, in perioada de viabilitate, au astfel justificare atat logica, cat si biologica. Daca statul este interesat in protejarea vietii in perioada de viabilitate, va merge pana la a interzice avortul dincolo de aceasta limita, in afara situatiilor cand acesta este necesar pentru viata si sanatatea mamei.” [13]

Impulsul din spatele incercarilor de a defini viata umana in functie de viabilitate a fost afirmat de Dr. Norm Fost, Profesor de Etica si Pediatrie la Universitatea din Wisconsin-Madison, in 1980: “Cele mai multe incercari de a defini viabilitatea fetala sunt motivate de nevoia de a prezice supravietuirea fetusului pentru a putea stabili politici medicale in

chestiuni precum avortul, resuscitarea si terapia intensiva.” [14] Acceptarea unui standard de viabilitate ar presupune ca medicul sa inceteze “terapiile fetale care au aparut acum in domeniul medical, chirurgical si genetic oferind speranta de salvare a vietilor celor care sufera de boli incurabile sau foarte greu de tratat dupa nastere.” [15]

Si, dupa cum afirma Dr. Fost, “Daca definim viabilitatea in lumina a ceea ce multi medici au fost capabili sa faca, perioada de viabilitate se va diminua, inexorabil, pana la momentul conceptiei.” [16]

In 1973, limita presupusa a viabilitatii era estimata la 28 de saptamani, dar s-a intamplat ca un copil sa supravietuiasca si la 24 de saptamani. Odata cu avansul tehnologiei de astazi, neonatologii confirma cazuri de supravietuire a nou-nascutilor, cu sechele putine sau aparent inexistente, la 22 de saptamani.

Stabilirea statutului de persoana pe baza viabilitatii ridica un motiv suplimentar de ingrijorare privitor la statutul starii de constienta. Dupa cum a subliniat Dr. Francis J. Beckwith, Profesor asociat de filozofie, cultura si drept la Trinity International University: “In cazul in care constienta este criteriul umanitatii depline, atunci cei care isi revin din coma, cei inconstienti temporar sau cei adormiti ar trebui sa fie declarati non-persoane.” [17]

Toti oamenii sunt dependenti de alte persoane si de mediul inconjurator, (oxigen, alimente, caldura) pentru a supravietui in diverse stadii in decursul vietii - din momentul fertilizarii pana la moartea naturala. Daca cineva accepta viabilitatea (supravietuirea independenta) ca standard, dependentia fizica a persoanelor handicapate sau varstnice de familie si /sau societate nu ar face ca vietile sa nu mai merite sa fie traite? (Ecouri ale cuvintelor *untermenschen*; *Lebens unwertenleben* sugerate in 1930 in Germania Nazista). [18]

Renée Mirkes, specialist in etica, afirma: “La sfarsitul procesului de fertilizare, cand elementele procreatoare ale barbatului si femeii, sperma si ovulul sunt ingemanate si isi pierd invelisurile nucleelor celulare, fiinta umana devine un tot, distinct din punct de vedere genetic, un organism monozigot viu. Acest organism uman distinct are practic capacitatea naturala pentru activitatile definitorii ale persoanei, ratiune, vointa, dorinta si inter-relationare. Individul uman poseda, de asemenea, capacitatea naturala de a se transforma continuu in organismul matur al unei fiinte umane adulte, a carei dezvoltare structurala organica este sub controlul unei sucesiuni de elemente primordiale care incepe cu AND-ul sau genomul si se transforma in sistemul nervos central, in creierul complet dezvoltat cu cotexul cerebral... Noul zigot, un membru al speciei *homo sapiens*, cu un ‘material’ fizic unic (genomul particular), unitar si organizat, format si vietuind conform principiilor vietii sale - sufletul si toate caracteristicile naturale definitorii ale sale - formeaza o persoana umana completa, vie. Diferenta dintre individul ca adult si individul in stadiul de zigot nu este una de identitate umana, ci de dezvoltare.” [19]

Dr. Dennis M. Sullivan, Profesor de biologie asociat la Cedarville University, a concluzionat: “Exista multe forte dornice sa redefineasca umanitatea. Sunt aparent multe lucruri de obtinut, de la eliminarea defectelor genetice pana la vindecarea unei game intregi de boli prin manipularea celulelor embrionice stem. Totusi, in toate discutiile despre natura umana, nu trebuie niciodata sa ajungem sa consideram persoana un obiect sau o marfa. Nu putem permite ca un calcul detasat al utilitatii sa influenteze intelegerea naturala, intrinseca a cine si a ceea ce suntem... Aceasta epoca de confuzie morala cere o reafirmare a ceea ce face

fiinta imana unica si valoroasa. Astfel de 'pretentii metafizice' nu sunt ridicole, asa cum Ayn Rand ne-a facut sa credem, ci sunt singura baza a demnitatii umane." [20]

In 1975 Comisia Nationala pentru Protectia Subiectilor Umani ai Cercetarilor Biomedicale si Comportamentale sugera ca: fetusul, o persoana umana, merita grija si respect; preocuparea morala trebuie sa cuprinda pe toti cei care au in comun o mostenire genetica umana; ca fetusul, indiferent de perspectivele de viata, ar trebui tratat cu respect si demnitate." [21] Dr. Kischer observa: "Practic, orice embrionolog uman si orice tratat important de embrionologie umana afirma ca fertilizarea marcheaza inceperea vietii unei noi finite umane individuale." [22]

Colegiul American de Pediatrie prezinta evidente stiintifice ale faptului ca **viata umana incepe odata cu conceptia/fertilizarea**. Aceasta definitie a fost dezvoltata inainte de decizia Roe v. Wade din 1973, dar nu a fost luata in calcul la aceasta decizie a Curtii Supreme. Descoperirile stiintifice si medicale de-a lungul ultimilor 30 de ani nu au facut decat sa verifice si sa intareasca acest vechi adevar.

17 martie 2004

Fred de Miranda, MD, FCP

NOTE:

* Decizia Curtii Supreme a SUA in cazul Roe v. Wade din 1973 a deschis calea liberalizarii avortului practic fara limite in intreaga lume occidentala. Decizia neaga statutul de persoana unui copil nenascut. [n. trad.]

[1]. Patten BM. Embryology—Its Scope, Objectives, and Methods. Foundations of Embryology. Chapter 1. McGraw-Hill (1964); p. 3.

[2]. Age Limits of Pediatrics. American Academy of Pediatrics. PEDIATRICS 1972;49(3):463. Revised 5/88 (note reference # 6 below). Reaffirmed 9/92, 1/97 and 3/02.

[3]. Preferred Images of the Future: Challenges for Planning the Future of the American Academy of Pediatrics. Reference No. 14. January 1981. Available from the AAP's Division of Library and Archival Services.

[4]. Core Values, Vision, and Mission Statement. American Academy of Pediatrics 2004.

[5]. Ibid.

[6]. Age Limits of Pediatrics. American Academy of Pediatrics, PEDIATRICS 1988;81(5):736. Reaffirmed 9/92, 1/97 and 3/02.

[7]. Nondiscrimination in the Care of Pediatric Patients. American Academy of Pediatrics, PEDIATRICS 1996;97(4):595.

[8]. Council on Child Health Revises Definition of Pediatrics as a Specialty. American

Academy of Pediatrics. *Newsletter* 1971;22(18):5. Available from the AAP's Division of Library and Archival Services.

[9]. Fetal Therapy – Ethical Considerations. American Academy of Pediatrics. *PEDIATRICS* 1999;103(5):1061-1063.

[10]. Syllabus: *Roe v. Wade*, District Attorney of Dallas County. Supreme Court of the United States, No. 70-18. Decided January 22, 1973 in Kischer CW, *Linacre Quarterly* 2004, p. 331.

[11]. *Ibid*, p. 331.

[12]. Kischer CW. When Does Human Life Begin? The Final Answer. *Linacre Quarterly* 2004;70(4):326-339.

[13]. *Roe v. Wade*, 410 V.S. 113 (1973).

[14]. Fost N, Chudwin D, Wikler D. *The Limited Moral Significance of Fetal Viability*. *Hasting Cent Rep* 1980;10(6):10-13.

[15]. Fetus as a Patient. *Discourse to the International Congress*. Pope John Paul II. April 3, 2000.

[16]. Fost N, et al. *Ibid*, p.13.

[17]. Beckwith FJ. *Arguments from Decisive Moments and Gradualism, In Politically Correct Death: Answering the Arguments for Abortion Rights*. Grand Rapids: Baker (1993); p. 103 in Sullivan DM. *Ethics & Medicine* 2003; p. 25.

[18]. Kischer CW. *Ibid*, p. 333.

[19]. Mirkes R. NBAC and Embryo Ethics. *The National Catholic Bioethics Quarterly* 2001;1(2):163-187.

[20]. Sullivan DM. The Conception View of Personhood: A Review. *Ethics & Medicine* 2003;19(1):11-33.

[21]. Report and Recommendations. Research on the Fetus. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. US Dept of Health, Education, and Welfare Publication No. (OS) 76-127. 1975.

[22]. Kischer CW. *Ibid*, p. 328.

© 2004 American College of Pediatricians

<http://www.acped.org/?CONTEXT=art&cat=10007&art=53&BISKIT=5721916>