

CASO BABY DOE¹

El 9 de Abril de 1982 nació en Bloomington, Indiana un niño con polipatología, ya que padecía Síndrome de Down, fistula traqueo-esofágica y atresia esofágica. En este caso una temprana operación habría tenido más de un 90% de posibilidades de éxito, lo cual fue corroborado por su médico de la familia y su pediatra. Sin embargo, el obstetra de referencia Walter Owens, minimizó este hecho cuando discutió el tema con los padres, y enfatizó en su asesoría médica los problemas del Síndrome de Down. Los padres decidieron no permitir la operación. Para el caso público el niño se denominó “Baby Doe”¹⁻².

Los administradores del hospital y los pediatras no estuvieron de acuerdo con la decisión de los padres e inmediatamente convocaron una reunión de emergencia con un juez, John Baker. Owens, cuando testificó en esta audiencia, repitió su pronóstico: Incluso si la cirugía fuese exitosa, “la posibilidad de una calidad de vida medianamente adecuada es inexistente debido al severo e irreversible retardo mental del niño”. El padre de Baby Doe, quien era profesor de una escuela pública y ocasionalmente trabajó de cerca con niños con Síndrome de Down, también testificó: Él estaba de acuerdo con Owens y sentía que aquellos niños nunca lograban “una calidad de vida meramente aceptable”. Cabe destacar que esta audiencia se sostuvo tarde por la noche en un cuarto del hospital sin registros, y que el Juez Baker no designó un tutor *ad litem* para Baby Doe. Baker determinó que los padres tenían el derecho de tomar la decisión con respecto de tratar o no tratar al niño. El abogado del distrito intervino y apeló tal decisión a la Corte del Condado, y luego de perder, apeló a la Corte Suprema de Indiana. Ambas apelaciones fallaron y cada una de ellas otorgó la jurisdicción a los padres. Luego se apeló a la Corte Suprema federal de los Estados Unidos para una intervención de emergencia, pero Baby Doe murió a los 6 días de edad, antes de llegar el caso a Washington DC².

El 30 de Abril la Secretaría de Servicios Humanos y de Salud prohibió la discriminación en contra de los discapacitados en casos futuros. Subsecuentemente, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (DHHS) dictaminó que es ilegal y discriminatorio suspender la alimentación o el soporte médico de pacientes nacidos discapacitados³. Este mandato se basó en la sección 504 del Acta de Rehabilitación de 1973, que estipula que: Ningún individuo calificado como discapacitado debería, sólo por la razón de su discapacidad, ser excluido de participar, prescindir de beneficios, o ser sujeto de discriminación en cualquier programa o actividad que reciba asistencia financiera federal³⁻⁴.

En 1984, se aprueba una Ley, conocida como “The Baby Doe Rules”, que condena como abuso y negligencia, más que como discriminación, la no aplicación del tratamiento médico indicado a un niño, cualquiera sea su condición, salvo en los casos de coma irreversible, inutilidad del propio tratamiento o cuando su aplicación sólo postergue indebidamente la muerte⁴.

Keywords: Baby Doe, Síndrome de Down, privación del tratamiento.

¹ Recopilación de Francisca Reculé G. (Ayudante-alumno, Centro de Bioética, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo), 2007

Referencias

1. GARY C. LANG, MD, Lander, Wyoming. 'Baby Doe' A Medical Ethical Issue. West J Med 1985 Jun; 142:837-841). Adapted from a presentation to the Wyoming State Medical Society Winter Meeting, Sheridan, January 21, 1984. JUNE 1985 - 142 e 6 837.
2. Pence, G. E. (2004). "The Baby Doe Rules" in *Classic Cases in Medical Ethics*, 4th ed.
3. John R. Britton, MD, PhD, Tucson. 'Baby Doe' Rulings Review and Comment. (Britton JR: 'Baby Doe' rulings-Review and comment [Medicine and Government]. West J Med 1984 Feb; 140:303-307.)
4. George J. Annas, JD, MPH. The Baby Doe Regulations: Governmental Intervention in Neonatal Rescue Medicine. © 1984 American Journal of Public Health 0090-0036/84 AJPH June 1984, Vol. 74, No. 6.