

Síntesis y observaciones de los proyectos de fecundación artificial en el Congreso argentino(*), Por Lafferrière, Jorge Nicolás - El Derecho Legislacion Argentina, [2011] - (14/10/2011, nro 14/10/2011)

Sumario: I. El tema en la Cámara de Diputados de la Nación. – II. El tema en el Senado de la Nación

I. El tema en la Cámara de Diputados de la Nación

Avanza en la Cámara de Diputados de la Argentina un proyecto de ley de regulación de las técnicas de fecundación artificial. El tema es muy complejo y se asiste a una intensa campaña mediática que ignora las serias objeciones que merece el proyecto.

En efecto, bajo la apariencia de una medida que soluciona problemas de salud, muchos medios confunden a la opinión pública y a muchas personas bien intencionadas ocultando deliberadamente los graves problemas que presenta el proyecto legislativo y cómo se vulneran derechos humanos fundamentales de los niños por nacer.

Ofrecemos una síntesis de los puntos más críticos que presenta el proyecto de ley que cuenta con dictamen de las comisiones de Acción Social y Salud Pública, de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia y de Legislación General:

Se ignoran las altas tasas de muerte de niños concebidos que conllevan las técnicas extracorpóreas.

Se legitima la violación del derecho a vivir a través de la autorización de las técnicas de crioconservación de niños concebidos (arts. 14 y 15).

Se introducen mecanismos de discriminación genética y se clasifica a los niños concebidos in vitro en "viabiles" e "inviabiles" (art. 15); y estos últimos pierden su derecho a la vida.

Se ordena la muerte de los niños concebidos que fueran crioconservados por más de diez años (art. 17).

Se vulnera el derecho a la identidad de los niños que son concebidos con dación de gametos (arts. 10 y 11).

Se incorpora la figura de la "donación de embriones", algo inadmisibile desde la perspectiva de los derechos humanos del niño concebido (arts. 6º y 18).

Se convierte al niño concebido en un objeto de derecho, que puede ser destruido, conservado o donado por arbitraria decisión de los requirentes de la técnica (cfr. art. 15) y se lo priva de su condición de sujeto de derecho.

Se limita a incorporar sanciones administrativas, menospreciando el valor de los bienes en juego que demandan sanciones penales ante los atentados contra la vida de los niños por nacer (art. 27).

Se obliga a las instituciones de salud a cubrir procedimientos que no son terapéuticos y que merecen serias objeciones ético-jurídicas (art. 23).

No se incorpora la objeción de conciencia.

Se ignoran las problemáticas surgidas por los proyectos de investigación transnacionales y las pretensiones de importar y exportar embriones humanos, otra inadmisibles cosificación de la vida humana.

Se introduce una lógica de la producción en la transmisión de la vida humana que es incompatible con la alta dignidad de la misma.

Por estas razones sintéticamente expresadas, entendemos que no puede el legislador autorizar estas técnicas y debe proceder a sancionar normas estrictas para la protección de la vida humana desde su concepción.

II. El tema en el Senado de la Nación

Por su parte, la Comisión de Salud y Deporte del Senado de la Nación emitió dictamen sobre un proyecto de ley que se limita a incorporar al Programa Médico Obligatorio, "como prestaciones obligatorias y garantizadas, las técnicas de reproducción médicamente asistida" (art. 1º).

En el art. 2º se expresa que se incluyen dentro de la cobertura todas las consultas, estudios, diagnósticos, tratamientos terapéuticos, medicamentosos o no, y demás prácticas de fertilización humana médicamente asistida, desde las de baja hasta las de alta complejidad, según lo establezca la autoridad de aplicación, de conformidad con el estado y avance de la ciencia y la técnica.

El art. 3º establece la autoridad de aplicación (Ministerio de Salud de la Nación) y el art. 4º crea un Consejo Consultivo Médico en Fertilización Asistida, con funciones de asesoramiento, dictamen y evaluación.

El art. 5º señala como deber de la autoridad de aplicación

Arbitrar las medidas necesarias para asegurar el derecho igualitario de todos los beneficiarios del sistema público a las prácticas normadas por la presente, proporcionando centros de referencia distribuidos en todo el territorio nacional con miras a facilitar el acceso a las mismas de la población sin otra cobertura.

y también el deber de realizar campañas de información sobre las causas de infertilidad y los tratamientos existentes.

El proyecto merece muy serias objeciones:

No pone ningún límite a las técnicas ni en los beneficiarios, ni en el número de óvulos a fecundar, ni en la exigencia de infertilidad o esterilidad comprobadas, ni en la crioconservación de embriones, ni en exigir el requisito de matrimonio entre varón y mujer, ni en la prohibición de la dación de gametos, ni en otras prácticas.

A la luz de las experiencias internacionales, esta aplicación de las técnicas conduce a la pérdida de un alto número de embriones y a otros atentados contra la vida y la identidad de los embriones concebidos.

Ningún país del mundo ha legislado sobre técnicas de fecundación artificial de esta manera, es decir, centrándose solamente en los aspectos de cobertura por las instituciones de salud. Más aún, no es nada habitual que el sistema de salud deba cubrir estas prestaciones, que son enormemente costosas. No se han realizado estudios para ponderar los costos incrementales que esta medida tendrá sobre las personas involucradas, sea en salud pública así como en obras sociales o medicina prepaga.

Se trata del uso de fondos públicos y aun privados para técnicas que involucran la destrucción de embriones humanos. En los Estados Unidos, incluso durante el gobierno del actual Presidente, el derecho a la vida es respetado como límite y siempre se decide no utilizar fondos públicos para financiar programas de salud que involucren pérdida de vidas humanas. Así sucedió en julio de 2009, al aprobarse los lineamientos para la investigación en células estaminales embrionarias por parte de los National Institutes of Health, y también en 2010 al aprobarse la reforma integral de salud.

No sanciona las conductas más graves, como la generación de híbridos, la creación de embriones para investigación, el tráfico de embriones, la selección de embriones según sus características genéticas.

Autoriza legalmente técnicas sin límite y, si se aplicasen técnicas heterólogas, no contempla las consecuencias filiatorias de las técnicas, con lo cual conduce a una incertidumbre jurídica inadmisibile.

No se rige por la lógica médica, sino por una lógica biotecnológica, de tal manera que el acceso a estas técnicas dependerá únicamente del "deseo reproductivo".

Voces: BIOÉTICA - CONSTITUCIÓN NACIONAL - DERECHO CIVIL - DERECHOS HUMANOS - DERECHOS INDIVIDUALES - DERECHOS Y GARANTÍAS CONSTITUCIONALES - FAMILIA - HOSPITALES Y SANATORIOS - IGUALDAD ANTE LA LEY - MÉDICO - MENORES - NACIMIENTO - PERSONA - PODER LEGISLATIVO - SALUD PÚBLICA

(*) Publicada en EDLA, nº 18 (2011-B), páginas 11 a 13.