

Las técnicas de reproducción humana asistida desde una mirada inclusiva.

Gastón M. M. Argeri
Abogado

Hace más de treinta años que en nuestro país, las técnicas de reproducción humana asistida, - en adelante las TRHA -, son de práctica común entre un público capaz de solventar los costos que requieren.

El avance de la ciencia médica, ha permitido que personas con infertilidad – natural y/o estructural¹ – puedan acceder a formar una familia, en sentido amplio, es decir, puede tratarse de una persona sola (monoparentalidad) o de una pareja, ya sea matrimonial o no, en este último caso bajo un régimen convivencial, ex concubinato.

La Ley N° 26.862, de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, sancionada el 5 de junio de 2013 y promulgada el 25 de junio de 2013, permitió dar un primer paso al reconocimiento de las TRHA en nuestro país. En este caso se trata de una ley de cobertura, donde se incorpora al Plan Médico Obligatorio (PMO), las TRHA, lo que permite que varias personas puedan acceder, sin importar el nivel económico.

Afortunadamente, la normativa vigente recepta como beneficiarios/as de estas prácticas a un espectro amplio, legitimando así también la validez de diferentes proyectos de vida familiar. Existieron proyectos de ley que sólo habilitaban para acceder a este tipo de prácticas médicas a parejas heterólogas, es decir, solo con material genético de la propia pareja, excluyendo a aquellas personas solas o parejas del mismo sexo, o aquellas que no contaban con el material genético viable de uno de ellos en una pareja de diferente sexo, imponiéndose en un primer paso legislativamente un proyecto progresista, que reconoce igualdad y derechos. Con esto se pone de manifiesto que la importancia de las TRHA va más allá del aspecto genético, sino que la causa fuente de la relación filial va a ser la voluntad de ser progenitores.

Esto se hace coherente a sabiendas que, durante la sanción de la ley mencionada anteriormente, se estaba dando el debate de la reforma del Código Civil y Comercial de la Nación, el cual proyecta e incluye una nueva fuente filial por las TRHA, permitiendo que a través del consentimiento previo, libre e informado cualquier persona pueda concretar el proyecto de vida familiar junto a la idea de ser progenitor, contando con la voluntad

¹ Nos referimos a infertilidad “estructural” cuando hablamos de parejas del mismo sexo, dado que, al compartir iguales gametos, no pueden formar embriones que luego les permitiría ser progenitores.

procreacional necesaria y requerida en estas técnicas analizadas, eje central de la nueva filiación.

Nada impide que sigan existiendo las filiaciones por naturaleza y por adopción, pero si es de reconocerse que la inclusión de una nueva y tercer fuente filial permite la posibilidad de formar nuevas familias, bajo el reconocimiento de derechos esenciales y fundamentales, como el derecho a la salud, a la libertad, a la utilización del avance de la ciencias, el derecho a formar una familia entre otros, bajo el principio de solidaridad familiar.

Como agregado fundamental, debemos recordar que era necesario contar con las mencionadas normas, considerando que somos un país que cuenta con la Ley N° 26.618, de matrimonio entre personas del mismo sexo, sancionada el 15 de julio de 2010 y promulgada el 21 de Julio del mismo año, donde obligó a modificar el régimen matrimonial vigente; diferencia ya, que no se visualiza en el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, sancionado el 1 de octubre del corriente año, donde se recepta a las Familias, con una óptica y visión plural e inclusiva. Asimismo, el país cuenta con la Ley N° 26.743 de identidad de género sancionada el 9 de mayo de 2012, y promulgada el 23 de mayo del corriente año, siendo la identidad auto percibida el fundamento base para la rectificación administrativa.

La realidad social, conjuntamente con el avance de la ciencia médica ha puesto en jaque el vínculo biológico, sin dejar de ser válido el mismo, sobre el vínculo socio-afectivo, vinculo éste último que, habilita a ser progenitor sin poseer una identidad genética igual entre el progenitor y el nacido.

De imperiosa necesidad surge manifestar que encontramos una gran diferencia entre la identidad genética, la identidad biológica y la identidad volitiva, observándose todos los casos de técnicas de reproducción humana asistida la identidad volitiva, no así la identidad genética ni biológica.

Finalmente, cabe destacar, que las TRHA homologas (con utilización de gametos donados), no crea vínculo alguno con el donante de gametos para la realización de las técnicas en caso que sea necesario asistir a ellas; no constituyendo una violación al derecho de la identidad de los niños nacidos por las mismas. Esto es así dado que, los progenitores son quienes poseen la voluntad procreacional y no así el donante del material genético.

Amén de lo manifestado en el párrafo anterior, nada impedirá que el niño nacido por las técnicas analizadas pueda requerir información acerca de su donante, pudiendo solicitar la misma siempre que, sea relativa a datos médicos, por ser relevante para su salud, como así también podrá requerir que se revele la identidad del donante, por razones

debidamente fundadas, las cuales serán evaluadas por autoridad judicial, atento que las donaciones serán anónima.