

PUBLICACIONES
BIOÉTICAS
DE FUNDACIÓN
JAIME ROCA



ENTREVISTA A LA
LIC. MARÍA AMPARO STANCATTI

GANADORA DEL 1^{er} PREMIO DE BIOÉTICA 2022 CON SU TRABAJO:
“ASPECTOS SOCIALES EN EL ACCESO A TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN
ASISTIDA EN ARGENTINA: ENTRE LA EVALUACIÓN DE IDONEIDAD DE LOS
REQUIRENTES Y EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO”

Dialogamos con María Amparo Stancatti, Licenciada en Trabajo Social, Mg en Ética Biomédica, quien obtuvo el Primer Bioética 2022 de la Fundación Jaime Roca por su trabajo *“Aspectos Sociales en el Acceso a Técnicas de Reproducción Asistida en Argentina: Entre la Evaluación de Idoneidad de los Requirentes y el Interés Superior del Niño”*

Entrevistadores
Eduardo Darío Beccar *
Eduardo Piluso **



¿QUÉ LA INDUJO A PRESENTAR SU TRABAJO AL PREMIO ANUAL DE BIOÉTICA 2022 DE LA FUNDACIÓN JAIME ROCA?

Conocí la propuesta del concurso del Premio Anual de Bioética de la Fundación, a través de la Dra. Graciela Moya, quien fue colaboradora en este trabajo, y me incentivó para que lo presente. Me entusiasmó la propuesta de un espacio para poder compartir trabajos sobre distintos temas relacionados con la bioética, como iniciativa para incentivar a otros a la reflexión ética sobre la práctica diaria o sobre temas de actualidad.

¿CÓMO ELIGIÓ EL TEMA DESARROLLADO?

La elección del tema surgió como interrogante personal, a partir de la puesta en vigencia de la Ley Argentina de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción asistida. La misma garantiza el acceso a prácticas médicas, que a diferencia de cualquier otra práctica en medicina o en ciencias de la salud, tienen como resultado positivo, o lo que se espera de ellas, es el nacimiento de un niño. Desde una mirada social, más propia de mi disciplina, me surgía pensar la necesidad de que la ley contemple y acompañe de alguna manera, el ambiente donde el niño iba a nacer y crecer, y se garantice, aunque sea presuntivamente, un ambiente óptimo de crianza, descartando situaciones que podrían ser consideradas de riesgo.

SI BIEN UNO DE LOS EJES DE SU TRABAJO ES UNA CRÍTICA A LA LEY 26862 DE ACCESO INTEGRAL A LOS PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS MÉDICO-ASISTENCIALES DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, UNA LECTURA MÁS ATENTA IMPRESIONA COMO UN PUNTO DE PARTIDA, UNA DENUNCIA, UN MANIFIESTO SOBRE UNA CONCEPCIÓN PARADIGMÁTICA DE NUESTRA SOCIEDAD, A LA QUE UD. DESIGNA “INDIVIDUALISTA Y LIBERAL”.

¿ES ASÍ? Y SI LO ES, ¿CÓMO Y PORQUÉ SE MANTIENE VIGENTE ESA ORIENTACIÓN?

El trabajo no pretende hacer referencia a una concepción paradigmática y generalizada de nuestra sociedad, sino a caracterizar el espíritu propio de la ley, como individualista y liberal, ya que es una norma que se centra únicamente en los deseos de los pretendidos padres de procrear, reconociendo una amplia autonomía de los deseos y derechos de los mismos, sin contemplar los derechos y el bienestar de los niños que pudieran llegar a ser concebidos mediante la aplicación de estas técnicas. La ley se centra en el financiamiento del cuidado del interés de los adultos de satisfacer sus deseos de ser padres, sin considerar el interés superior del futuro niño. Podemos decir que prevalece una perspectiva liberal basada en el principio de la autonomía reproductiva, por lo que el enfoque de protección infantil se relativiza. Sin embargo, dentro del concepto de autonomía reproductiva debería incorporarse el plan razonable para cuidar y criar a cualquier niño resultante.

UNO DE LOS OBJETIVOS DE SU TRABAJO ES: “(...) ANALIZAR SI EXISTEN SITUACIONES DE RIESGO QUE PUEDAN VULNERAR EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO POR NO HABERSE REALIZADO UNA EVALUACIÓN FORMAL DE LA IDONEIDAD DE LOS REQUERENTES (...)”. ¿QUÉ DEBEMOS ENTENDER, EN EL CONTEXTO DE SU PRESENTACIÓN, COMO “(...) INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO(...)”?

El análisis sobre el interés superior del niño en el acceso a tratamientos y técnicas de reproducción asistida, es un tema de discusión que puede considerarse abstracto, ya que el niño no ha sido concebido aún, y por ello no habría un interés tangible que pueda oponerse claramente a los intereses de los requerentes, por lo que la autonomía de los pretendidos padres a procrear podría no tener límites. Al hablar del interés superior del niño, se hace referencia a incluir en la evaluación de acceso a estos tratamientos, el bienestar futuro del niño que pueda llegar a ser concebido. Ciertamente el niño aún no existe, pero sus derechos y su futuro bienestar no pueden quedar descuidados. Es decir, que exista una evaluación en los requerentes de técnicas de reproducción asistida, que incluya también el ambiente en el que el niño va a nacer y crecer, garantizando aunque sea presuntivamente, situaciones óptimas de crianza, y que se excluyan del mismo situaciones que puedan ser perjudiciales para el futuro niño. Hace referencia a que todas las decisiones que se tomen en relación al futuro niño, deben ir orientadas a su bienestar y pleno ejercicio de sus derechos, entendiendo a los mismos como los derechos y garantías reconocidos en la ley Argentina de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Este interés superior, por su propia definición y nuestro marco normativo, debería exigir el mayor respeto y esfuerzo para su logro respecto a la respuesta

al deseo de los pretendientes padres a procrear. Teniendo en cuenta que la finalidad y consecuencia positiva de estas técnicas es el nacimiento de un niño, y la constitución de una familia, el estándar de seguridad de estos procedimientos debería centrarse no sólo en el cuidado de la salud física del niño por nacer, sino que, desde una mirada de salud integral debería contemplar la protección del completo bienestar del niño durante su nacimiento y crianza. Es decir, deberían tener como eje el respeto del interés superior del niño, quien es concebido como consecuencia de este proceso.

DENTRO DE SUS PROPUESTAS PARA INTENTAR MODIFICAR LA SITUACIÓN VIGENTE, ALGUNAS PODRÍAN SER EFECTIVAS CON EL MARCO JURÍDICO ACTUAL, MIENTRAS QUE OTRAS SOLO SE LOGRARÍAN CON MODIFICACIONES AL MISMO. UNA DE ESTAS ES “COMPROMETER AL EQUIPO DE SALUD EN LA TOMA DE DECISIONES EN EL ACCESO A LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA”. ¿CÓMO IMAGINA EL LOGRO -O AL MENOS EL INTENTO- DE ESE COMPROMISO?

Al no prever la ley una evaluación de idoneidad psicológica, emocional y social de la pareja o de una persona para la crianza de un hijo, la misma queda a cargo del criterio, subjetividad y responsabilidad moral de cada equipo de salud, quienes no siempre tienen los conocimientos, recursos, o herramientas legales adecuadas para realizar estas evaluaciones, ni siquiera cuando hay antecedentes penales vinculados con delitos o abusos de menores. El pensar en equipos interdisciplinarios compuestos por profesionales de diferentes disciplinas, incluyendo psicólogos y trabajadores sociales, permitiría ahondar en este tipo de evaluaciones,

descartando situaciones que puedan llegar a ser de vulnerabilidad y riesgo.

En algunos casos, estas situaciones podrían ser superadas si son diagnosticadas y asesoradas por profesionales idóneos que brinden los apoyos necesarios, y una vez acreditado que el problema ha sido solucionado se podría retomar el proceso de evaluación. Estas intervenciones tan específicas no pueden ser solo hechas por el equipo médico tratante.

Entonces, considerar algún tipo de evaluación de idoneidad de los requirentes de tratamiento de reproducción asistida, de características similares a las llevadas a cabo en los procesos de adopción de niños, niñas y adolescentes, permitiría garantizar, aunque sea mínimamente el interés y el bienestar del futuro niño, e igualaría los derechos a las familias concebidas con recursos del estado.

RESPECTO A “LIMITAR LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO EN SU ROL PREVENTIVO DE PROTECCIÓN DEL NIÑO” PENSAMOS QUE ES UNA DESIDERATA SOLO ALCANZABLE MEDIANTE UNA TRANSFORMACIÓN DEL CUERPO JURÍDICO ACTUAL. SI COINCIDE CON NUESTRA MIRADA ¿CÓMO CREE QUE PUEDE LOGRARSE ESA LIMITACIÓN Y CUÁL SERÍA ELLA?

El Estado es responsable del adecuado uso de sus recursos, y es su responsabilidad pensar una normativa preventiva que proteja a los futuros niños. Para llevar adelante esa limitación sería necesaria una regulación de la ley, donde se incluya en la misma la necesidad de una evaluación de los requirentes, que implique, límites claros en el acceso a tratamientos y técnicas de reproducción asistida, similares a los que existen en otros países, como por ejemplo Reino Unido, especialmente cuando se verifique que pueda llegar

a existir una situación de vulnerabilidad o riesgo para el futuro niño. Estas evaluaciones deberían llevarse a cabo en el marco de procesos de acompañamiento de los pretendidos padres, para qué junto a profesionales idóneos, una vez superada la limitación, si puede hacerse, se continúe el tratamiento.

En la aplicación de tratamientos y técnicas de reproducción asistida, el estado y la sociedad tienen obligaciones éticas para con los futuros niños que nacerán como resultado de esas actividades como asegurar su protección y bienestar, debiendo ser contemplado dentro de un contexto integral que contemple principalmente su consecuencia, la llegada al mundo de nuevos seres humanos. El niño nacido a través de estas técnicas no llega inesperadamente, si no que llega deliberadamente planificado gracias al apoyo y financiación de la sociedad a través de instituciones, y políticas públicas y sociales.

¿PODEMOS INFERIR QUE UD. REMARCA UNA CONFRONTACIÓN NO RESUELTA ENTRE AUTONOMÍA E IDONEIDAD EN QUIENES RECURREN A THRA?

La normativa se basa en un respeto absoluto de la autonomía y del derecho igualitario de los adultos que desean acceder a estas técnicas, sustentando una autonomía de los deseos. Autonomía que pareciera no tener límites, más que la edad materna.

Esta autonomía se vuelve el único criterio válido que rige el acceso a estos procedimientos. Sin embargo, el deseo de convertirse en padres, no puede ser el único criterio válido de acceso. En ciertos contextos, las personas que solicitan estos procedimientos parecerían por diferentes circunstancias, no estar en condiciones de hacerse cargo de la crianza de un niño. El trabajo describe varias situaciones en las que se puede pensar que el ambiente donde nacerá y crecerá el niño, puede llegar a ser de vulnerabilidad para el mismo. Como se ha

mencionado anteriormente, dentro del concepto de autonomía reproductiva, debería considerarse un plan razonable para criar al futuro niño.

ALCANZAR UNA MODIFICACIÓN DEL MARCO JURÍDICO NACIONAL PARECE UN OBJETIVO LOGRABLE. TAL COMO UD. SEÑALA, LA LETRA Y EL ESPÍRITU DE LEGISLACIONES COMO LA DE REINO UNIDO O ISLANDIA SON CAMINOS QUE PODRÍAMOS ADOPTAR. ¿CUÁLES SERÍAN LAS ACCIONES POLÍTICAS NECESARIAS PARA SATISFACER ESTA DEMANDA?

A mi modo de ver, ciertamente sería un objetivo loggable, el proponer un giro en el espíritu propio de la regulación de la ley, que tome como prioridad el cuidado y protección del futuro niño, ante el deseo de los pretendidos padres de procrear. Para esto es necesario contar con un contexto de políticas públicas que tiendan a la atención integral de la salud, desde todas las áreas que componen la misma y que contemplen la protección y cuidado del niño desde antes de nacer, e incluso desde antes de ser concebido. Políticas públicas que acompañen procesos de formación de familias que se conforman mediante el acceso a tratamientos y técnicas de reproducción asistida.

A MODO DE CIERRE, LE PEDIMOS QUE AGREGUE LO QUE CREA NECESARIO.

Quisiera agradecer la posibilidad de este espacio, de poder compartir reflexiones bioéticas, en torno a temas que nos impactan y atraviesan como sociedad, en este caso en particular, en un tema tan importante y sensible como es el pensar el cuidado y bienestar de los niños que puedan llegar

a ser concebidos con tratamientos y técnicas de reproducción asistida, y el acompañamiento a familias que se forman con el acceso a estos tratamientos. Considero que es una gran iniciativa para poder fomentar de alguna manera la importancia de la bioética como disciplina y como herramienta, tan necesaria en los procesos de tomas de decisiones.

Gracias por su participación