

En *Cuerpos y familias transformados por las técnicas de reproducción asistida*. caba (Argentina): letraviva.

Sujetos y responsabilidades en tensión.

ORMART , ELIZABETH BEATRIZ.

Cita:

ORMART , ELIZABETH BEATRIZ (2018). *Sujetos y responsabilidades en tensión*. En *Cuerpos y familias transformados por las técnicas de reproducción asistida*. caba (Argentina): letraviva.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/elizabeth.ormart/151>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p70c/pcc>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. *Acta Académica* fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Elizabeth Beatriz Ormart

Compiladora

**Cuerpos y Familias transformados por
las técnicas de reproducción asistida**

*Letra
Viva*

Serie **Diálogos entre Derecho, Medicina y el Psicoanálisis**

Índice

Agradecimientos

Prólogo

Desafíos actuales en el desempeño profesional del/la psicólogo/a

- Sujetos y responsabilidades en tensión. *Elizabeth Beatriz Ormart*
- El saber-hacer con la complejidad en el ámbito de las tecnologías reproductivas. *Elizabeth Beatriz Ormart, Natacha Salomé Lima y Flavia Andrea Navés*
- Competencias profesionales del psicólogo en los casos de restitución de identidad vs. niños concebidos por tecnologías reproductivas. *Elizabeth Beatriz Ormart, Natacha Salomé Lima y Flavia Andrea Navés*

Las familias que surgen a partir de las tecnologías reproductivas

- Efecto de las tecnociencias sobre las familias. *Jorge Forbes*
- Del nombre del padre a las parentalidades. *Natacha Salomé Lima y Elizabeth Beatriz Ormart*
- Montajes familiares: síntoma, ficción y real. *Claudio Godoy*
- Tecnologías reproductivas y enigmas del padre. *Marta Gerez Ambertín*

Cuerpo femenino: ¿Campo de experimentación o lugar de goce?

- La racionalidad instrumental, el mercado y el uso del cuerpo femenino. *Natacha Salomé Lima y Elizabeth Beatriz Ormart*
- Un cuerpo - tres registros: un caso de ESCA. *Elizabeth Beatriz Ormart*
- El impacto de las Técnicas de reproducción Humana Asistida (TRHA) en el cuerpo de la mujer. *Carolina Rut Pesino*
- El cuerpo y los tres registros. *Blanca Sánchez*
- Técnicas reproductivas y cuerpo femenino: ¿Instrumentalización o deseo? *Flavia Andrea Navés*

Gestación por sustitución: ¿el cuerpo como vasija o el altruismo a ultranza?

- Gestación por sustitución: estado actual en Argentina. *Flavia Andrea Navés*, *Cecilia Moscuza*, *Gabriela Barontini*, *Marcela Ferraris*, *Thomas Moro Marcela* e *Irina Szkolnik*
- Biopolítica y series en la gestación por sustitución. *Elizabeth Beatriz Ormart*
- La función clínica del derecho en el campo de la salud sexual y reproductiva. *Flavia Andrea Navés*

Agradecimientos

Una tarea de práctica e investigación no se puede realizar sin instituciones que abran sus puertas para constituirse en referentes empíricos y al mismo tiempo beneficiarias de los desarrollos teóricos. Por ello quiero agradecer a las dos instituciones que nos han recibido a lo largo de estos tres años: CEGYR y CONCEBIR.

Al Lic. Darío Fernández, psicólogo, coordinador y referente permanente de la práctica en el CEGYR.

Al Dr. Sergio Papier, Director médico del CEGYR

A los Dres. Adán Nabel; Andrea Quinteiro; Gabriel Fiszbajn; Andrea Coscia y Florencia Nodar, quienes cada cuatrimestre nos brindan clases magistrales sobre diferentes aspectos involucrados en el desarrollo de las técnicas de reproducción asistida.

A Estela Chardón, quien me abrió las puertas de Concebir y me ayudó a darle forma a este proyecto.

Al equipo de psicología y musicoterapia de CONCEBIR, quienes han escrito uno de los capítulos que integran el libro: Mariana Thomas Moro; Cecilia Andrea Moscuzza; Gabriela Martha Barontini Marcela Ferraris y Irina Szkolnik.

Quiero agradecer también a Juan Jorge Michel Fariña por alentarme en la presentación de la propuesta académica de la práctica ante la Facultad de Psicología y tomarse la tarea de escribir un prólogo para este libro..

Al equipo docente de la práctica que estuvo desde los inicios: Natacha Lima, Flavia Navés y Paula Abelaira, quienes hicieron posible este sueño con un esfuerzo y dedicación cotidiana.

A los alumnos que cada cuatrimestre apuestan por formarse en este campo de conocimientos que es innovador, apasionante y que conlleva cada año nuevos desafíos para la bioética y la psicología.

Prólogo

*En memoria de Rita Arditti
y de Elliot Mishler*

La publicación de este libro coincide con los 25 años de la cátedra concursada de Psicología, Ética y Derechos Humanos en la Universidad de Buenos Aires y con otros tantos personales como profesor a cargo. Desde sus inicios, el programa de la asignatura incluyó un módulo destinado a las cuestiones éticas ante el desafío científico tecnológico y otro a los nuevos planteos epistemológicos motivados por las cuestiones filiatorias y de derecho a la identidad. Entre aquel lejano 1993 y nuestros días han pasado por nuestras aulas universitarias más de 30.000 estudiantes, la mayor parte de ellos hoy profesionales de la Psicología. Se ha recorrido un extenso camino, que incluyó investigaciones acreditadas en el sistema de Ciencia y Técnica, promoción de becarios y tesistas de grado, posgrado y posdoctorado, publicaciones especializadas, premios nacionales e internacionales, y por cierto la edición en 2001 del primer libro dedicado a la compleja articulación de estos escenarios.

La ocasión de esta nueva obra sobre la temática, concebida y realizada por Elizabeth Ormart y su equipo, resulta entonces la oportunidad de recuperar la génesis de aquella empresa y ponderar su porvenir. Al mismo tiempo, rendir tributo a dos personas que tanto tuvieron que ver con lo que hoy podemos llamar con propiedad, una decisión: Rita Arditti y Elliot Mishler.

A ambos los conocí a través de nuestra amiga en común, Brinton Lykes, durante mi primer viaje a Boston en 1987, en un paréntesis de mi formación de posgrado en Paris VI. Eran en Argentina años de fuerte compromiso militante en el campo de los Derechos Humanos y en los que no se concebía un proyecto académico desprendido de su horizonte político. La gestación de la cátedra de Ética y este escenario de las tecnologías en particular se sitúan allí.

En ese frenesí, era crucial sostener las marcas del pensamiento. Y junto con las charlas y conferencias del comité de Boston por los Derechos Humanos, de las que participé activamente, pude entrevistarme con Sherry Turkle, quien acababa de publicar *Psychoanalytic Politics: Freud's French Revolution*, seguramente el primer libro en inglés que sistematizaba la vida y la obra de Jacques Lacan. Interesado como ya estaba en el cine y el psicoanálisis, conocí fugazmente a Stanley Cavell, otro lector de Lacan, a quien citó tempranamente en su obra sobre cine de 1971. Y finalmente a

un tercer filósofo norteamericano, menos conocido que los anteriores, pero cuyo vínculo me marcaría profundamente, por su doble compromiso, político e intelectual: Elliot Mishler.

Profesor de Harvard University, Elliot conoció a Lacan cuando fue su presentador en una de las conferencias en Harvard y MIT durante los años 70. De él escuché en una comunicación personal la siguiente anécdota. Por aquellos años no se contaba con computadoras personales ni sofisticados pps, pero Harvard disponía de lo que para la época era un moderno sistema de proyección de slides, que pusieron a disposición del prestigioso psicoanalista francés que los visitaba. Lacan desestimó todo artificio tecnológico y pidió solamente tres cosas: llegar un poco antes a la sala, tener a acceso al pizarrón, y disponer de tizas de cinco colores diferentes... Lo cual, me dijo Elliot, fue lo más complicado de todo. Envié a su secretaria a recorrer las librerías de Harvard Square para cumplir con ese pedido extravagante. Y efectivamente Lacan llegó temprano al aula de la conferencia y dibujó pacientemente sus anillos complejamente enlazados y luego dio una de las conferencias más apasionadas que escuchó en su vida. Y aunque reconoció haber seguido con dificultad el rebuscado inglés del disertante, dijo haber quedado impresionado por la consagración al pensamiento de ese hombre. Tristemente, Elliot acaba de morir en Boston en marzo de 2018 y su esposa Vicky seguramente guarda entre sus recuerdos, junto a las fotografías de actividades que compartimos con Ignacio Martín Baró, también la de aquella otra, posando junto a un extravagante psicoanalista francés con el fondo de los anillos dibujados sobre un pizarrón de Harvard.

El otro encuentro promisorio fue con Rita Arditti, bióloga argentina, radicada primero en Italia y luego por treinta años en Estados Unidos, donde fue pionera de la crítica feminista al auge de las tecnologías reproductivas. Su libro *Test-tube Women – what future for motherhood?*, publicado 1989 en co-edición con Renate Duelli Klein y Shelly Minden, sigue siendo una referencia insoslayable para inteligir una de las tendencias del desarrollo científico: la medicalización extrema del cuerpo de la mujer.

Conocí también a Rita en Boston en 1986 cuando estaba trabajando en esa obra y fueron nuestras charlas en Cambridge las que inspiraron en mí la entrada de estos módulos en programa de estudios que permitiera su tratamiento desde el punto de vista ético-analítico. Para esa misma época, la derivación mercantil del desarrollo tecnológico condujo a Arditti a profundizar sus estudios y preocupaciones sobre la condición femenina en contextos de transformación social. Fue por esa vía por la que comenzó a acompañar la gesta de las Abuelas de Plaza de Mayo, promoviendo en los Estados Unidos las primeras iniciativas de apoyo científico y social a la restitución de niños en Argentina.

Diez años más tarde, en 1999, publicaría su libro *Searching For Life. The Grandmothers Of The Plaza De Mayo and the Disappeared Children*

of Argentina (University of California Press), obra que difundió el trabajo de las Abuelas entre el público angloparlante, contribuyendo a la nominación de las Abuelas al Premio Nobel de la Paz.¹

En síntesis, el abordaje analítico de las tecnologías de reproducción asistida, pensadas en el contexto mercantil contemporáneo, tal como sería explicitado en la introducción de nuestro programa académico, se gestó en ese contexto. Sus marcas pueden ser perfectamente reconocibles en nuestras primeras publicaciones en francés e inglés: “Experimentation psychologique avec des enfants” (Paris, Trilce, 1987), junto a Stanislas Tomkewicz, y “Can the Official Story Have a Happy Ending?” (Cambridge, Links, 1988), junto a Brinton Lykes. El título de esta última era una referencia al film de Luis Puenzo “La historia oficial”, la primera película argentina en recibir un premio Oscar de la Academia.

La publicación años más tarde en Buenos Aires de *La encrucijada de la filiación* (Lumen, 2001) sería el corolario de esa tradición. Dedicada a las Abuelas de Plaza de Mayo, aquella obra era también un intento por articular la ética con la política, otorgándole a ambos términos un valor que suplemente las intuiciones habituales que pesan sobre ellos.

Con Elizabeth Ormart y su equipo compartimos estos principios, y cuando en 2013 inauguramos una práctica profesional destinada a profundizar la formación de los estudiantes en estos temas, sabíamos que estábamos redoblando aquella antigua apuesta. Este libro es el testimonio de ese acierto.

Elizabeth tomó a su cargo el proyecto desarrollando una creatividad permanente, que se plasmó en varios hallazgos, entre los que se destaca la realización de la primera multimedia especializada en el tema y la edición de un libro de relatos para niños gestados por reproducción asistida, que acaba de obtener un importante premio. Pero seguramente su mayor logro ha sido la consolidación de un equipo integrado por jóvenes investigadoras, como Natacha Salomé Lima, becaria de Posdoctorado CONICET, Federico Pena, becario de Maestría UBACyT, Paula Abelaira, becaria de doctorado UBACyT, Carolina Fernández y Ezequiel Pereyra Zorraquin, quienes, junto

1. Frente a la búsqueda de niños desaparecidos se articulan distintas disciplinas científicas: la genética, que demuestra la identidad incluso con ausencia de la generación intermedia –el llamado “índice de abuelidad”; la antropología forense, que permite verificar embarazos y partos a partir del estudio de restos óseos de las personas asesinadas; el derecho, que establece las premisas legales de la restitución de identidad y el castigo a los responsables del ilícito de apropiación; la psicología y el psicoanálisis, que fundamentan el sentido profundo que tiene para las personas el conocimiento de sus orígenes y las marcas de una filiación. Pero como bien lo hizo notar Rita en su libro, todos estos saberes se encuentran atravesados por un factor que no forma parte de la ciencia: la actividad política y social de las Abuelas. Ninguna de las disciplinas antes mencionadas se hubiera ocupado del tema de la restitución de no haber existido el movimiento de los pañuelos blancos en torno a la Plaza de Mayo.

a profesionales experimentados, como Flavia Navés y Carolina Pesino, se hicieron cargo de la tarea docente y profesional, y en el caso de las dos últimas, también de la cuidada escritura de varios apartados de este libro.²

Pero a la vez Elizabeth supo convocar a referentes consagrados del psicoanálisis lacaniano, como Blanca Sánchez, Marta Gerz Ambertín, Jorge Forbes y Claudio Godoy, quienes contribuyeron con sus escritos, otorgándole así a esta obra un equilibrio e interés poco frecuentes.

Reprogenética, estatuto y tratamiento de embriones, gestación subrogada, neoparentalidades, son algunos de los temas, que aquí se abordan no solamente desde la perspectiva teórica sino a partir de un sólido trabajo de investigación empírica. Con el foco en las nuevas configuraciones familiares, esta obra tiene un horizonte que excede el de las tecnologías mismas, para incursionar en la cultura y sus narrativas contemporáneas.

En síntesis, una nueva apuesta a pensar un escenario insoslayable, del que tradicionalmente se ocuparon la medicina y el derecho, y en que ahora tercián la filosofía y especialmente el psicoanálisis, ofreciendo a la práctica psicológica un nuevo y promisorio campo de desarrollo y pensamiento.

2. Integran asimismo este núcleo de jóvenes investigadoras de la cátedra de Psicología, ética y DDHH Irene Cambra Badii, Alejandra Tomas Maier, Florencia González Pla, Paula Paragis, Paula Mastandrea, Ailen Provenza, quienes también han publicado extensamente en el tema y obtenido premios de la UBA; y por cierto las psicoanalistas María Elena Domínguez, Haydée Montesano y Ana Cecilia González, que junto a Armando Kletnicki, Eduardo Laso y Carlos Gutiérrez son ya referentes consagrados, y cuyas producciones no pudieron ser incluidas por razones de espacio en esta edición.

1. Desafíos actuales en el desempeño profesional del/la psicólogo/a

1.1 Sujetos y responsabilidades en tensión

Elizabeth Beatriz Ormart³

¿Quién es el sujeto sobre el que se aplican las TRHA?

Una primera dificultad para responder esta pregunta radica en que los sujetos son tres.

Para la medicina, el sujeto que viene a consulta es fundamentalmente la mujer, que ha sido anatómicamente diseccionada en una serie de órganos, hormonas y procesos. La mujer se ha convertido en un cuerpo a ser recortado, escaneado, radiografiado, explorado y sobre el que se insertan hormonas, líquidos, óvulos, esperma, etc.

El médico posee un protocolo de abordaje que establece una serie de estudios que le dan un conocimiento previo y, luego del diagnóstico, sobreviene el diseño de un plan de trabajo que incluye una serie de pasos que parten de las técnicas de baja complejidad, continúan con la alta complejidad sin donación y luego con donación de gametos. La persona expresa su deseo de tener hijos y el médico, previa firma del o los consentimientos informados, pondrá en marcha la maquinaria médica que lo garantice.

Para la escena judicial, el sujeto es la persona, sujeto del derecho y titular del derecho. El término persona puede referirse al ente sustantivo del orden jurídico considerado en sí mismo, aisladamente; en cambio, se habla de sujeto del derecho al referirse a la persona actuando en una relación jurídica. También se usa el término sujeto del derecho al referirnos a las personas colectivas. En efecto, se los llama personas morales, ficticias, ideales, incorporales, de existencia ideal, jurídicas, etc. Con respecto a esta última denominación, tanto las personas físicas como las “jurídicas” interesan al derecho y, por lo tanto, ambas son jurídicas. Por eso, hoy se prefiere denominar a las físicas, personas jurídicas individuales, y personas jurídicas colectivas a las tradicionalmente llamadas personas jurídicas.

3. Un avance preliminar del presente escrito fue presentado en el Congreso de Investigaciones en Psicología, 2017 (UBA).

En el ámbito reproductivo, la persona jurídica firma un consentimiento en el que expresa su voluntad procreacional. Esto significa que expresa su intención de tener un hijo recurriendo a las técnicas de reproducción asistida. A lo largo del proceso médico, cada intervención requiere de un consentimiento informado. De modo que la voluntad procreacional queda expresada en una serie de decisiones tendientes a lograr el objetivo procreativo. En este sentido, creo que es valioso señalar que el derecho ha incluido en su definición de madre una segunda modalidad de serlo. Mientras que hasta 2015 la madre es quien da a luz y el padre es quien inscribe/reconoce al niño como propio, a partir del nuevo Código Civil la madre es la que da a luz en la concepción natural; pero en las TRHA, la madre se constituye en tal antes del parto, ya que ella tuvo que haber aceptado por el consentimiento informado que ese embrión fuera implantado para ser su hijo. Antes del hecho biológico de dar a luz, un hecho jurídico tuvo lugar estableciendo la filiación de ese niño.

En el ámbito del psicoanálisis, el sujeto se halla dividido entre lo que sabe conscientemente y su deseo inconsciente. El sujeto está dividido entre los significantes. Esta es la división constitutiva del sujeto. En tanto que dividido, el sujeto es diferente de sí mismo. Esta definición del sujeto desde la estructura significativa lo ubica como lo opuesto al individuo identitario. Cuando un paciente quiere tener un hijo, afirma su necesidad desde su yo consciente, pero eso no nos dice nada sobre su deseo inconsciente. El médico y el jurista apelan en su discurso a un sujeto unificado.

Para hablar del sujeto tiene que intervenir el gran Otro, no porque garantice la verdad, sino porque es en su campo donde emerge el sujeto. “Es en su campo en el que hace la junción con el polo del goce” (Lacan, 1960: 95). El Otro en tanto batería de significantes constituye un orden. El sujeto efecto del lenguaje ex-siste sosteniéndose en un dentro-fuera del lenguaje. Fuera, en tanto que no logra ser representado, en tanto que es lo real que miente y este real se sitúa en la imposibilidad de inclusión. Dentro, ya que no preexiste al lenguaje y emerge como presencia paradójica en él. Por esto decimos que el sujeto se expresa en un medio decir:

Es un ser que se ha constituido a partir de esos significantes privilegiados que estructuran la novela familiar. Novela que puede leerse en el intersticio de los dichos y el decir, en los miedos y fantasías que escuchamos en la narrativa de los futuros padres. (Lima, Ormart y Pena, 2016)

Este sujeto sujetado del lenguaje construye un vínculo con el niño por nacer, aun antes del hecho biológico del nacimiento y aún antes del hecho jurídico del consentir. En su psiquismo, el deseo de tener un hijo habilita un lugar simbólico y lo libidiniza generando una relación que alcanza inclusive a los embriones producto de las TRHA.

¿Cómo pensar los límites éticos desde el triple registro de lo humano en el ámbito de las TRHA?

Entendemos la ética dentro de una matriz dialéctica formada por un eje diacrónico (primer movimiento) y uno sincrónico (segundo movimiento). El desarrollo va desde los conocimientos, costumbres y representaciones sociales, culturales y epocales hasta la emergencia de una situación cuya novedad trasciende la inmanencia situacional. El lenguaje funda la posibilidad de la subjetividad humana atravesada por el puro elemento signifiante y por la normatividad: en este sentido hablamos de un eje universal-singular (segundo movimiento). Este es el eje ético. No hay sujeto ético fuera del campo de la Ley⁴.

El a priori del lenguaje antecede en un tiempo lógico al sujeto que atraviesa. Este atravesamiento determina al sujeto como sujeto del inconsciente y como sujeto de la legalidad. El sujeto atravesado por el lenguaje funda la posibilidad de la ley en tanto acuerdo normativo y en tanto prohibición. La prohibición del incesto (eje sincrónico) antecede lógicamente a la posibilidad de acuerdo normativo (eje diacrónico).

El consenso y los acuerdos normativos universales –por ejemplo, los derechos humanos– solamente son posibles porque el sujeto está fundado en la legalidad signifiante. Es así que el eje universal-singular opera como fundamento del eje particular (primer movimiento) y este último particulariza, y por consiguiente, hace existir, lo universal.

El segundo movimiento de la ética (Michel Fariña, 2000; Ormart 2004; Michel Fariña y Ormart, 2009) abre las puertas a la dimensión de lo singular. La ética se propone pensar la singularidad de las situaciones, que es el punto de inicio de toda acción propiamente humana. Cuando las normas, los códigos, el corpus de conocimiento no nos alcanza para dar cuenta de un caso, se dice que esta singularidad excede el universo de saberes previos fundando un nuevo campo de conocimientos. Movimiento este último, que va de lo instituido a lo instituyente; de lo preestablecido a lo imprevisible. Que tiene fuerza de acontecimiento y que retroactivamente supone releer nuestras acciones en su complejidad para crear nuevos saberes singulares (Ormart, 2007).

Pensamos en la tensión insalvable entre los saberes generales y las situaciones singulares. Esta tensión es estructural e irresoluble: no podemos desconocer el desarrollo de principios, valores y derechos que ha ido adquiriendo la humanidad toda a lo largo de su evolución (eje diacrónico), pero tampoco podemos desconocer las peculiaridades, necesidades, exigencias y deseos de los sujetos involucrados cuyos actos muchas veces exceden lo previsible o calculable desde la lógica de lo general.

Podemos conceptualizar en el campo particular, lo que Benbenaste (1993) llama mediaciones instrumentales (el avance de la medicina) y normativas (el desarrollo del derecho). Este eje particular funciona como un fondo sobre

4. Cfr. Freud, *Tótem y Tabú*. En *Obras Completas*. Amorrortu, Buenos Aires, 1991. Me refiero a la Ley en tanto ordenamiento simbólico de los sujetos y también de los grupos humanos.

el que se despliega lo situacional y singular constituido para nosotros en este otro eje (universal-singular) de la ética y la clínica. Sin embargo, sin salir del primer movimiento de la ética podemos realizar una lectura desde categorías teóricas que permitan ponderar lo singular y con ello la dimensión clínica.

Metodología: la clínica del caso por caso

A continuación presentaremos dos casos. Uno relatado por la genetista brasileña Mayana Zatz y el otro tomado de los medios de difusión masiva.

Caso 1

La situación planteada por Mayana Zatz en el “caso Ingrid”⁵: develar si su bebé será o no portador de una mutación responsable de la hemofilia, requiere de la realización de un estudio de ADN —extracción intravaginal de vellosidades coriónicas— para determinar el sexo del feto (la enfermedad es heredable por varones). A su vez, este estudio precisa implementar un paso previo consistente en el estudio del ADN de la embarazada y de sus padres. El padre de Ingrid es hemofílico.

Se trata de una intervención médica, una mediación instrumental que viene en auxilio de una posible falla genética. Ingrid ya está embarazada, se desconoce cómo influirá esta información en su vínculo con el feto o si a partir de esto, tomará alguna decisión en relación con interrumpir el embarazo. Desde la psicología sabemos que esta información tendrá un impacto imprevisible desde la lógica médica.

El examen devela que el padre de Ingrid no era su verdadero padre. Revela una información que no era la originariamente buscada. Podemos abordar el problema legal que se genera en torno a lo establecido en el consentimiento informado: ¿se trata de informar que su hijo no es hemofílico o que el hombre que dice ser su padre no lo es? ¿Para qué consintió Ingrid? La información sobre su hijo arroja luz sobre el vínculo de ella con su padre.

Mayana Zatz se detiene a señalar que Ingrid se hallaba muy ligada al padre, de allí la importancia de evitar su dolor develando dicho dato. Ingrid hace hincapié en el lazo que la une con su padre, indicando que ella sufría cada vez que veía a su padre padeciendo por su enfermedad, por lo que estaba dispuesta a interrumpir su embarazo para evitar ver ese sufrimiento en su hijo. Ahí emerge este decir de Ingrid sobre el amor edípico por

5. Referido en el libro de Maryana Zatz, *Gen-ética*, y analizado por Maria Elena Dominguez en *El cuerpo hablante*. Revista *Aesthetika*.

su padre que excede lo particular para llevarnos al eje clínico. Según señala M. E. Domínguez:

Se tratará así, cada vez, de aislar la versión del padre que opera para cada quien y cómo anuda la estructura, a partir de leer los trazos que el padre ha dejado en el sujeto y el modo singular en que este se ha anudado con el decir del padre. Es que esta versión del padre *–père-version–* que enlaza a los hijos y a las generaciones, proporciona nominaciones imaginarias, simbólicas o reales, hace lazo social. Así, para el clínico se trata de no confundir una versión del padre con la otra, ni hacer prevalecer una sobre otra, y para el niño, de situarse correctamente respecto de la función del padre, pues allí radica el centro de la problemática del Edipo. (Domínguez, 2014)

El problema clínico para nosotros radica en escuchar quién ha sido un padre para Ingrid, las marcas que dejó en su vida, cómo a partir de esas huellas ella fue construyendo un entramado filiatorio para sí misma y su progeñe.

Caso 2

Una mujer se convierte en abuela y madre al mismo tiempo. Es una mujer mexicana que decide prestar su vientre para que Jorge, su hijo homosexual de 31 años, pueda convertirse en padre. Los óvulos son donados por la mejor amiga de Jorge. Tras la extracción, se realiza una fecundación *in vitro*, con esperma del interesado. Una vez que el óvulo es fecundado, se obtiene un cigoto y este se cultiva en laboratorio. Finalmente, el embrión se introduce en el útero de la abuela y madre sustituta.

Para cumplir el sueño de Jorge, el desafío comenzó el 9 de noviembre de 2009 y cinco meses más tarde, la madre sustituta estaba felizmente embarazada. Además de ayudar a su hijo, la intención de la madre era devolver el favor a Jorge, quien unos años antes había donado un riñón para salvar la vida de su padre.

La mediación de la técnica de reproducción asistida le permite a un joven homosexual formar su familia realizando una fertilización *in vitro*. Dentro del marco legal mexicano, la madre del niño sería su madre sustituta, ya que la madre es la que da a luz al niño. Por eso el pequeño se inscribió con los apellidos de los abuelos paternos.

Si pensamos esta situación desde el campo de la subjetividad, ¿qué cuestiones se ponen en juego? A partir de los dichos de la abuela, la gestación sustituta viene a saldar una deuda pendiente con su hijo. Ella pagaría la deuda de gratitud porque el joven le donó un riñón al padre. Por otro lado, la que insiste en convertirse en gestante es la propia abuela, ya que según cuenta Jorge: “Mi mamá me decía: piensa en el niño, una madre sustituta lucha todo el tiempo por no quererlo porque lo va a dar, y yo no, porque va a ser mi nieto, por favor”.

¿Qué lugar tendrá ese niño en esa familia? ¿Qué rol desempeñará la abuela en su crianza? ¿El hijo de Jorge es su hermano? ¿Qué fantasías edípicas se encarnan en el embarazo de su madre con su propio hijo? Las fantasías, los miedos, las deudas familiares cobran sentidos inconscientes que determinan las mismas estructuras de la familia.

Estas cuestiones son las que nos impulsan a pensar el sentido ético en los límites a los avances tecnocientíficos. No todo lo posible es deseable. Sin embargo, no hay parámetros generales para lo singular. Esta hiancia estructural es la que nos lleva a pensar en el caso por caso, en la dimensión clínica que se abre a partir del decir. En las huellas subjetivas sobre las que se constituye este niño nominado en su existencia con el apellido del abuelo.

Discusión

En los casos expuestos, se pone en evidencia el carácter multívoco que tiene el sujeto sobre el que se aplican las TRHA.

Resulta de enorme interés para la ética conceptualizar el sujeto sobre el que recae la responsabilidad por los actos, ya que ese es el sujeto que es interpelado y debe dar “respuesta”, “responder”. Esta es la raíz etimológica de la responsabilidad.

El recurso inicial de Lacan al estructuralismo tiene por objetivo desplazar el sustancialismo sostenido por Aristóteles, en la medida en que esta es una doctrina que se funda en la diferencia de las propiedades intrínsecas de los seres. Conlleva la creencia en la existencia de sustancias dotadas de propiedades y que pueden ser consideradas en cuanto tales. Lacan se orienta decididamente a vaciar de consistencia la sustancia subjetiva y el estructuralismo le aporta –vía Saussure– la tesis de que en la lengua no hay más que diferencias sin términos positivos.

Para Aristóteles, el hombre solo puede ser elogiado o culpado por los actos cometidos voluntariamente. Esta concepción es solidaria de la sostenida por el derecho tanto en su origen romano como en su connotación actual. Para poder determinar la responsabilidad de un sujeto frente a un suceso, es necesario demostrar que fue consciente y libre de los hechos realizados.

En los casos vistos anteriormente, son los sujetos conscientes y libres quienes acuñan el consentimiento informado y deciden recurrir a la técnica para resolver ciertas situaciones médicas. Pero los efectos imprevistos de esas técnicas, hacen que la responsabilidad interpele a los sujetos que recurrieron a ellas. Es decir que deberán hacerse responsables de las consecuencias imprevistas de sus actos, algo mucho más exigente que lo que el derecho establece como esfera de la responsabilidad.

Para el psicoanálisis, existe un determinismo inconsciente que hace al sujeto responsable por definición, aun de sus propios sueños y deseos incons-

cientes (Freud: 1925). A pesar de haber situaciones en las que actuamos con cierta ignorancia, somos igualmente responsables.

La concepción de sujeto que convoca la responsabilidad moral es la de un sujeto autónomo. Desde una perspectiva moral, la aceptación o el rechazo de las acciones cometidas tomarán como referencia los valores socialmente compartidos. Podríamos decir que no es moral, o es inmoral, una acción que es rechazada por la comunidad de la que el sujeto forma parte. La moral hace lazo social, es compartida y sostenida por un grupo. Este sujeto es capaz de responder por sus actos voluntarios y conscientes. Y de evaluar su responsabilidad moral con el criterio siempre particular de su tiempo y cultura. El psicólogo no está exento de la responsabilidad social que le cabe por sus acciones como profesional. Conocer y respetar los acuerdos normativos que regulan su práctica forma parte de su obligación profesional (deontología).

La responsabilidad subjetiva, en cambio, reposa sobre una concepción de sujeto del inconsciente. Interpela al más allá de las fronteras del yo. El sujeto del inconsciente es un sujeto no autónomo, es decir, un sujeto que no es dueño de su voluntad y de su intención. Por ello el sujeto está obligado a dar una respuesta por aquello que aún perteneciéndole es ajeno. Refiriéndose a la responsabilidad más allá de las fronteras yoicas, dice Freud (1925): “He de experimentar entonces que esto, negado por mí, no solo ‘está’ sino que también ‘actúa’ ocasionalmente desde mi interior”.

Conclusiones

En el campo de las TRHA, es preciso un abordaje interdisciplinario, ya que los conceptos tienen un carácter multívoco según sea el campo discursivo en el que se encuentran situados. Así, en los dos casos presentados podemos ver:

	Discurso médico	Discurso jurídico	Discurso de la subjetividad
Caso 1: prueba de ADN	Extracción intravaginal de vellosidades coriónicas.	Alcance del consentimiento informado.	¿Qué es un padre? Importancia de la función paterna como simbólica.
Caso 2: subrogación de vientre	Fertilización in vitro con óvulos donados y gestación sustituta.	La madre es la que da a luz, en este caso su abuela. El que otorga el apellido es el padre.	Estructura familiar: translocación de los lugares intergeneracionales. Pago de deudas simbólicas.

El análisis de situaciones complejas supone la posibilidad de dar respuesta desde los diferentes aspectos involucrados. Un abordaje desde un solo marco disciplinar es sesgado y reduccionista. Desde la psicología, acompañar a las personas que recurren a las TRHA exige un conocimiento de otros campos disciplinares y un conocimiento en profundidad de lo específico de nuestro abordaje que, en tanto que recae sobre un sujeto, no puede desentenderse de la ética. Del lado del psicólogo, la presencia de la ética se evidencia en un doble sentido: por un lado, enmarca su desempeño profesional como responsabilidad profesional y social; por otro, su accionar deberá interpelar al sujeto dividido para que dé cuenta de su responsabilidad por aquellas decisiones que se encuentran más allá de las fronteras del yo.

Referencias

- Benbenaste, N. (1993) Sujeto= política x Tecnología / MERCADO. Editorial Lenguaje Buenos Aires.
- Domínguez, M. E. (2014). “El cuerpo hablante. Algunas consideraciones sobre la paternidad a partir del ‘caso Ingrid’”. *Aesthethika*, N°10 (1), 46-61. <http://www.aesthethika.org/El-cuerpo-hablante-365>
- Freud, S. (1978). *La responsabilidad moral por el contenido de los sueños*. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1991). *Tótem y Tabú*. En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1999). “Psicoanálisis y Medicina”. En *Intervenciones y textos 1*. Buenos Aires: Manantial.
- Lima, N. S.; Ormart, E. B.; y Pena, F. (2016). “Dialéctica identidad-identificación en el ámbito de las tecnologías de reproducción humana asistida”. En *Congreso Marplatense de Psicología*. Facultad de Psicología. UNMDP.
- Michel Fariña, J. J. y Gutiérrez, C. (2000). *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*. Buenos Aires: Lumen/Humanitas.
- Michel Fariña, J. (2000). La ética en movimiento. Fundamentos en Humanidades. Facultad de Ciencias Humanas de San Luis. Año I, (Número 2). p. 13-20.
- Michel Fariña, J. J. y Ormart, E. B. (2009). “Recursos Audiovisuales en la Enseñanza de la Ética”. En *Actas del Primer Congreso Nacional: Pensando lo audiovisual en la investigación en Ciencias Sociales y Humanidades. Método. Técnica. Teoría*. Organizado por la Fundación Incluir. Buenos Aires.
- Ormart, E. B. (2004). “La Ética en la Evaluación Educativa”. En *Revista Eticanet*, Año 2 número 3 (pp. 107-112). Editada por el Centro UNESCO de Andalucía y la Universidad de Granada.
- Zatz, M. (2011). *Gen-Ética*. San Pablo: Globo.

1. 2 El saber-hacer con la complejidad en el ámbito de las TRHA

Natacha Salomé Lima, Elizabeth Beatriz Ormart y Flavia Andrea Navés

Introducción

Creemos que la realización de las actividades profesionales del psicólogo debe regirse por las normas científicas y técnicas de la especialidad y fundamentalmente por la ética profesional.

Si bien esta última ha sido un área de interés que en Estados Unidos, Francia, Alemania, Gran Bretaña y España se ha desarrollado, principalmente, en la bioética y en las ciencias biométricas, es a fines del siglo XX que se constituyó en un campo significativo de investigación en el orden mundial, repercutiendo en la formación profesional de todas las áreas de conocimiento. En América Latina esta dinámica ha tenido un impacto diferencial al de Europa y Estados Unidos, cuyos efectos analizaremos a continuación.

En el ámbito específico de la psicología como profesión existieron grandes reflexiones que ubican a la ética en una perspectiva deontológica. En el año 1995, la European Federation of Psychologists Association (EFPA) ha elaborado un documento titulado “Meta Code of Ethics”, que fue firmado en la Asamblea General de Atenas y fue revisado en Granada en el año 2005. En este documento se establecen cuatro Principios Éticos que los psicólogos asociados a la federación deben cumplir; estos son: Respeto por los derechos y dignidad de las personas, Responsabilidad, Competencia e Integridad.

Sabemos que, en sentido estricto, la ética es una disciplina filosófica cuyo objeto de estudio es el comportamiento moral de los hombres. Desde una perspectiva aplicada, la ética es considerada como un instrumento para la toma de decisiones; esta supone un saber hacer para conducirse de manera racional acompañado de un análisis crítico que le permite, al profesional, reflexionar sobre las consecuencias de sus actos, garantizando una práctica responsable y efectiva al establecer normas que rigen la profesión y regulan el buen uso de las competencias profesionales pero, también, por reconocer la capacidad que tiene el hombre para tomar decisiones.

Somos conscientes de que la pluralidad de prácticas y las diversas formas de pensamiento que coexisten en el seno de la psicología promueven actitudes hacia la ética profesional. Entendemos por actitud una predisposición aprendida para responder consistentemente de un modo favorable o desfavorable con respecto de un objeto social dado. Es por eso que consideramos que las actitudes hacia la ética profesional constituyen el grado de acuerdo o desacuerdo con el que el futuro profesional responde

ante las diferentes dimensiones de ella. Un apartado fundamental de la ética profesional interroga nuestras certidumbres cuando nos conmina a responder cómo las distintas transformaciones del campo científico-tecnológico impactan sobre la subjetividad de las personas. En esta oportunidad, indagaremos esta perspectiva sobre el escenario concreto de las tecnologías de reproducción humana asistida (TRHA) desde un abordaje multifocal: 1) el desarrollo médico y científico tecnológico; 2) el campo normativo y legal; y 3) los avatares de la subjetividad que se desprenden del entrecruzamiento de estos tres campos que representan un saber-hacer propio con prácticas específicas que los distinguen, conformando, así, problemáticas complejas.

El paradigma de la complejidad nos auxiliará, en esta oportunidad, para despejar los ideales que representan los distintos discursos con los que trabajaremos. Ideales que desde el poder creacionista (más propio del discurso científico-tecnológico) o legalista (el ámbito de la ley social no alcanza a decir plenamente de un sujeto) pueden impedirnos un análisis de las implicancias éticas y subjetivas en el entramado de estas conformaciones discursivas y disciplinares con las que se ven confrontadas los y las profesionales de la psicología.

Actualmente nos encontramos en un momento histórico que ha privilegiado la ampliación de derechos sancionando leyes novedosas e incluso pioneras a nivel mundial: la ley de cobertura en tratamientos de fertilización asistida (Ley N° 26.862, 2013) que tuvo su antecedente en la ley provincial de infertilidad (Ley de Fertilización Asistida de la Provincia de Buenos Aires N° 14208), la ley de matrimonio igualitario (Ley N° 26618, 2010), la ley de identidad de género (Ley N° 26743, 2012) y también la incorporación al texto del nuevo código civil y comercial de las TRHA como una nueva fuente de filiación, que se agrega a la natural y a la adopción.

El pasaje de “la familia” a “las familias” constituyó un quiebre ineludible en la regulación de las relaciones familiares. La ficción jurídica de la voluntad procreacional ha permitido disociar el elemento biológico, el genético y el volitivo cobrando este último especial relevancia. Así, la voluntad procreacional deviene un elemento central cuando se trata de fecundación heteróloga (con donación de óvulo y/o semen) dado que establece que “con el donante solo habrá un derecho a conocer los orígenes, pero nunca un vínculo de padre e hijo” (Herrera, 2014: 17). También cobra especial relevancia el consentimiento informado, dado que es la forma en que se asienta el hecho de consentir la filiación. Vemos aquí un primer entrecruzamiento entre el ámbito del sujeto autónomo, del derecho, aquel que consiente firmando un consentimiento informado y el ámbito de la lógica subjetiva, del deseo de hijo que no se deja aprehender enteramente por esta ficción jurídica.

El derecho a la información de los niños nacidos con material genético de un tercero gira en torno o compromete su derecho a la identidad y ha sido

uno de los puntos que ha generado acalorados debates en la regulación de las TRHA en el Código Civil y Comercial.

El Código recepta un sistema intermedio y por ende, equilibrado de conformidad con los derechos en pugna. Para poder comprender con mayor exactitud por qué la reforma pasa el “test de convencionalidad-constitucionalidad”, se debe saber que del juego de los arts. 563 y 564 se divisan tres facetas que involucra el derecho en análisis: 1) saber que se ha nacido de TRHA con material de un tercero; 2) información no identificatoria (datos genéticos o de salud sobre el donante) y 3) información identificatoria (nombre, apellido y datos que permiten individualizar al donante). ¿Qué permite el Código Civil y Comercial? Las tres facetas con ciertas particularidades. (Herrera, 2014: 18)

Si bien los centros de fertilización guardan la información correspondiente a cada gestación, con la posibilidad de dar a conocer los datos según las tres variantes mencionadas más arriba, esta modalidad sigue siendo cuestionada por algunos enfoques que consideran que el dato biológico (la célula germinal) es un factor constitutivo de la identidad que entienden en términos de un constructo bio-psico-social. Se podrá acceder a ambos tipos de información, una de manera amplia o irrestricta, la otra con ciertas restricciones. La información no identificatoria se puede solicitar en todo momento directamente al centro de salud. En cambio, cuando se trata de identificar al donante, se debe solicitar por petición fundada a un juez, ya que en este caso se deben dar ciertos fundamentos que ameriten levantar el anonimato del donante, a quien se le prometió reservar su identidad, justamente, para que done.

La restricción al acceso a la información identificatoria responde a un interés general mayor: el que haya donaciones y así, que nazcan niños por TRHA con material de un tercero y por ende, que varias personas o parejas puedan ser padres/madres.

La reforma dispone expresamente la obligación de incorporar al legajo de inscripción del nacimiento de estos niños el resguardo de que han nacido por TRHA con gametos de un donante; consecuentemente, esta información siempre estará disponible.

Cabe destacar una diferencia entre el derecho a conocer los orígenes en el caso de la adopción y en el caso de los niños nacidos por TRHA con material de donante. En este último caso, se está hablando de conocer la realidad genética que aportó un tercero ajeno al proyecto de maternidad/paternidad; en la adopción, en cambio, nos encontramos con un derecho a conocer los orígenes mucho más amplio, que involucra la “biografía” de un niño, la historia de lo que sucedió con su familia de origen, si tuvo o no años de institucionalización, qué pasó o cómo vivió todos esos años, ya que los niños forjan su identidad en todo tiempo. Estas especificaciones son nominadas en el Derecho como identidad dinámica y, como tal, abarcan muchos aspectos de la persona que no se reducen a la organicidad del cuerpo.

Hay, sin embargo, una serie de dilemas éticos que no han podido ser resueltos aún en el marco legal por presentar desacuerdos conceptuales importantes y una lucha de intereses diversos. Los profesionales de la salud se encuentran tensionados en esta pugna interna del campo.

La donación de gametos nos confronta con el conocimiento de los orígenes. Trataremos de explicitar, si cabe hablar, del derecho a la identidad en este escenario y cómo se juega en estos casos la dialéctica identidad-identificación. ¿El niño debe conocer qué parte del material genético no corresponde a sus padres? ¿Se trata en este caso del derecho a la identidad o es un abuso aplicarlo en esos términos? ¿De qué origen se trata? ¿Cómo aborda el psicólogo esta problemática con la familia y con los niños nacidos por estas técnicas?

En relación con el rol del psicólogo, se vuelve relevante pensar el concepto de competencias. Charría Ortiz, V. H.; Sarsosa Prowesk, K. V.; Uribe Rodríguez, A. F. y col. (2011) definen las competencias laborales como las habilidades, conocimientos, actitudes y potencialidades de un individuo, así como también a su puesta en práctica. Para Larraín y González (2009), las competencias profesionales son las actitudes, conocimientos y destrezas necesarias para cumplir exitosamente las actividades que componen una función laboral según los estándares definidos por el sector productivo. En síntesis, entendemos por competencias no solo las tareas o habilidades que el profesional ejecuta sino que incluyen la comprensión de las situaciones problemáticas que estos deben afrontar vinculando así la puesta en práctica, las actitudes y rasgos de la personalidad y los conocimientos adquiridos.

Desde nuestra perspectiva, en sintonía con el marco teórico propuesto por Ana Hirsch Adler, definimos para cada una de las competencias del profesional psicólogo rasgos determinados: a) para las competencias éticas: responsabilidad, honestidad, ética profesional y personal, respeto y actuar con sujeción a principios morales y valores; b) para las competencias cognitivas y técnicas: conocimiento, formación, preparación y competencia profesional, formación continua, innovación y superación, conocimiento y habilidades técnicas; c) para las competencias sociales: compañerismo y relaciones, comunicación, saber trabajar en equipo; d) y para las competencias afectivo-emocionales: rasgos que hacen referencia a la identificación con la profesión y a la capacidad emocional.

Las competencias que el psicólogo deberá desarrollar en el ámbito de las TRHA son diversas. Puede operar como un acompañante de las personas que recurren a estas técnicas brindando información y asesoramiento. Sin embargo, esta función es necesaria pero no suficiente. El psicólogo no puede olvidar que está convocado a trabajar con los deseos, fantasías y anhelos de los consultantes, sus estados de ansiedad, sus dudas, con los interrogantes más íntimos de su ser acerca de la maternidad y la paternidad. El ser humano está entramado en un cuerpo simbólico que no se agota en el abordaje médico. Una forma de manifestación del estatuto simbólico del

cuerpo es el de la infertilidad sin causa aparente. Cuando hay una causa médica de un trastorno, se aborda con las herramientas de la medicina ayudada por la psicología que colabora con el médico en el acompañamiento del paciente para que pueda vivir esta situación traumática de la mejor manera posible. Pero cuando la causa se juega en el escenario de la psicología, el análisis personal puede ser la única vía de acceso a esta situación traumática.

Materiales y métodos

Como parte de la investigación “Las competencias éticas y sociales de los estudiantes de psicología de grado y posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires”, se llevó a cabo un estudio exploratorio descriptivo en base a una investigación cuali-cuantitativa, llevada a cabo entre los años 2013 y 2015. Se desarrolló una triangulación de instrumentos de recolección de datos: 1) una entrevista semi-estructurada, 2) una escala de medición de actitudes, y 3) la observación participativa de tareas del psicólogo con parejas que recurren a las técnicas de reproducción asistida.

1) La entrevista estructurada buscaba indagar el desempeño del psicólogo en las distintas áreas de las competencias profesionales. La muestra fue integrada por 106 profesionales psicólogos, de ambos sexos, de los cuales el 84% son graduados de la UBA y el 16% restante de otras instituciones de la República Argentina. Si bien la entrevista explora los distintos aspectos de la formación profesional de los psicólogos, la pregunta 18 se proponía indagar qué incluiría, el profesional psicólogo, en la formación universitaria para abordar problemáticas relacionadas con las TRHA y la pregunta 22 proponía la siguiente situación dilemática:

Una pareja consulta porque su hijo tiene un trastorno atencional en la escuela y ha sido concebido por una fecundación con gametos donados. Ellos creen que puede haber relación entre la enfermedad del niño y el ocultamiento de la forma de concebirlo. Se plantea la disyunción entre contarle al niño que ha sido concebido con material genético donado o no. ¿Cómo cree que tiene que ser la intervención del psicólogo?

2) La escala de medición de actitudes, compuesta por 55 proposiciones que miden competencias afectivo-emocionales, competencias cognitivas y técnicas, competencias éticas y competencias sociales, fue administrada a 86 profesionales psicólogos. De estas 55 proposiciones hemos seleccionado tres que son específicas de este campo. Estas son:

Proposición N° 11 El ejercicio de la psicología exige un trabajo interdisciplinario.

Proposición N° 35 El psicólogo deberá mantenerse actualizado sobre los avances de las nuevas tecnologías reproductivas.

Proposición N° 41 El ejercicio de la psicología exige una capacitación permanente, en relación con los nuevos avances científicos.

3) Durante el primer cuatrimestre del año 2015, en el marco de la Práctica Profesional “El rol del psicólogo en el ámbito de las TRHA”, los alumnos han realizado observaciones en distintos espacios de inserción laboral del psicólogo en este ámbito; entre ellos se encuentran las entrevistas de admisión y orientación a pacientes que apelan a las técnicas de reproducción asistida y los talleres para parejas que recurren a la donación de gametos. Los alumnos, acompañados por sus docentes, realizaron informes de las observaciones señalando problemáticas comunes en las personas que transitan este proceso. De las 20 observaciones nos hemos centrado en el análisis cualitativo de los talleres de donación de gametos.

Resultados

1) Resultados de la entrevista estructurada pregunta N° 18

El 17.3 % de los profesionales respondió que es necesario incluir Formación médica –conocimiento de las TRHA–. El 16.8% no contestó la pregunta. El 14.7% considera necesario incluir una formación clínica (Cognitivo-conductual/Psicoanálisis/etc.) que incluye formación en pareja y familia. El 12.7 considera importante incluir el trabajo interdisciplinario en la formación de grado, el 12.2% eligió la formación en el área jurídica y el 11.7% restante la formación en nuevas constituciones familiares y nuevas parentalidades.

Frente a la situación dilemática, obtuvimos la siguiente distribución de las respuestas: el 31.1% de los profesionales consideró que la intervención debería situarse en trabajar con los padres las fantasías en torno a la concepción del niño (como lo no-dicho se expresa sintomáticamente) y sus miedos al respecto, poniendo énfasis en un trabajo sobre el por qué del ocultamiento. Luego, el 15.2% propone, como forma de abordaje, trabajar con los padres en torno a la decisión de comunicarles el modo de concepción al niño (o bien orientar a los padres para que comuniquen esta información). El 15.2% consideró necesario indagar porque los padres vinculan el problema atencional del niño con la forma de concepción o su ocultamiento. El 14.4% sugiere el trabajo con el niño, ya sea indagando el por qué del síntoma, el problema atencional y sus relaciones, o bien en última instancia contarle al niño. El 12.1% de los profesionales consideró necesario indagar el lugar que ocupa el niño para esos padres dejando la decisión de decirlo en manos de ellos; trabajar la relación vincular. El 9.1% de los profesionales psicólogos proponen esclarecer con los padres la importancia del origen no anclado a la biología sino a la función (materna y paterna), es decir que priorizan la construcción de la identidad.

2) Resultados de la escala de medición de actitudes

A la proposición N°11 que evalúa el grado de acuerdo o desacuerdo a la siguiente afirmación: El ejercicio de la psicología exige un trabajo interdisciplinario: 47 profesionales psicólogos están totalmente de acuerdo; 19 profesionales están de acuerdo; 13 están muy de acuerdo; 4 afirman estar escasamente de acuerdo y 3 afirman no estar de acuerdo.

A la proposición N°35 que evalúa el grado de acuerdo o desacuerdo a la siguiente afirmación: El psicólogo deberá mantenerse actualizado sobre los avances de las nuevas tecnologías reproductivas: 36 profesionales psicólogos están de acuerdo con la afirmación; 20 profesionales estar escasamente de acuerdo; 16 están totalmente de acuerdo; 10 están muy de acuerdo y 4 no están de acuerdo.

A la proposición N°41 que evalúa el grado de acuerdo o desacuerdo a la siguiente afirmación “El ejercicio de la psicología exige una capacitación permanente, en relación con los nuevos avances científicos”: 40 profesionales están totalmente de acuerdo con esta afirmación; 23 están de acuerdo; 16 están muy de acuerdo; 6 están escasamente de acuerdo y 1 no está de acuerdo.

Observación cualitativa de los miedos y fantasías más recurrentes de los talleres de donación de gametos.

A partir de nuestra experiencia clínica y de las observaciones realizadas por los alumnos en las distintas actividades de formación hemos detectado los siguientes temores y fantasías de los pacientes que recurren a la donación de gametos:

- La fantasía de no reconocer al niño como hijo propio, en tanto que los rasgos genéticos que porta no son de los miembros de la pareja.
- El miedo a que la familia sospeche de la filiación del niño o lo rechace por no ser de la propia sangre.
- No saber qué y cómo hablar con el niño cuando este pregunte sobre su origen.
- Miedo a que el niño quiera conocer al donante.
- La fantasía sobre la consanguinidad.

Discusión

La discusión de los resultados supone, para nosotros, el análisis e interrelación de los tres instrumentos con el eje puesto en el derecho a la identidad del niño, su relación con los miedos y fantasías de los padres sobre cómo, qué y cuándo contarle al hijo que fue concebido por medio de gametos donados y cuál es la formación requerida para que el profesional de la psicología pueda abordar, en su práctica, la problemática filiatoria.

Sobre la importancia de revelar o no el origen al niño nacido mediante la donación de gametos y, en el caso de hacerlo, cuánta información sobre los donantes debería ser revelada, en el año 2013, el Comité de Ética de la

Asociación Americana para la Medicina Reproductiva reportó que “puede servir mejor, a los intereses del vástago, la revelación al niño de su concepción por donación y, si está disponible, las características del donantes. El Comité también reconoce que la decisión es altamente personal y que las partes pueden disentir en cuanto a los valores de la decisión”.

La Asociación Americana de Medicina Reproductiva aconsejaba, en los años noventa del siglo XX, no revelar el origen del niño en el caso de que este hubiera sido concebido vía gametos donados ya que consideraban que la ignorancia por parte del niño de este conocimiento favorecía su integración social debido a que existe un vacío cultural para nombrar la relación madres-padres-hijos. Álvarez Plaza (2014), a partir de una investigación llevada a cabo en Madrid y Lisboa, pudo corroborar que, como consecuencia de esto, las parejas heterosexuales preferían no revelar el origen al niño y tampoco se planteaban la existencia del engaño al mantener el secreto sobre su origen.

Esta visión sobre la revelación de su origen al niño ha cambiado; hoy en día, el Consejo de Bioética de Nuffield recomienda a los profesionales del entorno de la reproducción asistida que se indiquen a los padres los beneficios de la revelación ya que la ocultación genera, en un futuro, desconfianza y deteriora las relaciones vinculares.

Asimismo, existen determinados grupos (ONG y asociación de pacientes y usuarios) que sostienen la necesidad de que el Estado regule estas prácticas, siguiendo el modelo de la adopción, conformándose así un Registro Único de donantes, donde las personas nacidas por estos medios puedan obtener, en un futuro, información sobre su bagaje genético. Por el momento, en nuestro país las donaciones de gametos son anónimas.

Otro eje de análisis lo situamos en los resultados obtenidos de la situación dilemática abierta que indagaba la problemática filiatoria en torno al caso de niños concebidos por medio de gametos donados vía la utilización de TRHA. Esa viñeta intentaba explorar los miedos y fantasías de los padres, y sobre todo cómo, cuándo, dónde y por qué brindar o no información sobre el origen del niño. El análisis de esos resultados supone también rastrear qué necesitaría saber el profesional de la psicología para trabajar en el ámbito de las TRHA.

Obtuvimos así la siguiente distribución de respuestas: Los miedos y fantasías de los padres respecto a la posible pérdida de amor del niño al enterarse tardíamente de que ha sido concebido por medio de gametos donados es un temor recurrente. Esta situación intenta indagar las dificultades de poner en palabras estos miedos y fantasías de los padres que podrían afectar el desarrollo simbólico del niño. Podemos destacar que, en su mayoría, los profesionales psicólogos consideran que el ocultamiento y lo no dicho tiende a expresarse a nivel sintomático de alguna u otra manera. Sin embargo, no ubican una causalidad lineal entre lo no dicho y la expresión sintomática dado que resulta necesario interrogar el caso en su singularidad.

El análisis de esta problemática nos permitió indagar en las representaciones de los profesionales en torno a: a) las fantasías de los padres respecto de la concepción, b) los miedos que pueden surgir al respecto, c) el vínculo que parecen trazar entre la forma de concepción y el trastorno atencional, d) qué quiere decir que lo no dicho pueda expresarse sintomáticamente, e) indagar la importancia del saber respecto del origen, ¿de qué saber se trata?, f) derecho a la identidad vs. derecho a la privacidad⁶.

En este caso, la distribución de las respuestas en la muestra fue la siguiente: el 31.06% de los profesionales contestó que la intervención del psicólogo debería situarse en la exploración de miedos y fantasías. Luego, el 15.15% propone, como forma de abordaje, indagar el vínculo imaginario que estos padres encuentran entre la forma de concebir, el ocultamiento respecto al origen y el trastorno atencional en el niño. Habría que explorar si es posible diferenciar si el vínculo lo establecen entre la forma de concepción con el síntoma, o más bien, el síntoma como expresión de lo no dicho, es decir, producto del ocultamiento. Otra de las opciones prevalentes fue la propuesta de trabajo terapéutico con el niño, 14,39%, siendo también relevante la variable comunicacional: trabajar con los padres la forma de comunicarle el modo de concepción al niño, 18.18%.

Pero, ¿qué dicen los padres sobre qué, cómo y cuándo contarle al hijo que fue concebido por medio de gametos donados?

Un espacio de trabajo en el que surgen los miedos y fantasías de los pacientes son los talleres coordinados por psicólogos que funcionan como un ámbito de contención, acompañamiento y socialización de la situación de infertilidad.

El recorrido difícil y exigente que se autoimponen las personas en búsqueda de un bebé abarca las consultas médicas, los estudios, la estimu-

6. Corresponde diferenciar las implicancias que el derecho a la identidad puede tener cuando se indague la conformación genética de los niños nacidos por TRHA. Si bien el nuevo Código Civil y Comercial Argentino recepta un sistema equilibrado, donde los niños podrán acceder a cualquier tipo de información, en un caso se da de modo irrestricto: cuando se trate de información no-identificatoria; a la información identificatoria, en cambio, se podrá acceder de modo restringido vía solicitud judicial. Conviene asimismo tener presente, siguiendo esta perspectiva normativa, que la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos reglamenta en su artículo 16 *Protección de las generaciones futuras* que “se deberían tener debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras, en particular en su constitución genética”. Luego de determinar si corresponde hablar de Derecho a la Identidad para el caso de la obtención de la información que corresponde al bagaje genético de los niños concebidos por TRHA, no cabría anteponerlo al Derecho a la Privacidad de los donantes, ya que conocer los datos genéticos no supone reconocer un vínculo filiatorio. Por supuesto que si planteamos esta misma problemática a nivel subjetivo, es indudable que tendrá efectos para todos los involucrados.

lación ovárica, la inseminación artificial, la fecundación in vitro, etc., como muestras del amor sin límites por ese hijo anhelado. Si en este proceso los médicos descubren que el material genético, óvulos o espermatozoides que aportan las consultantes no son de la calidad necesaria para que tenga buen curso el tratamiento, se pasa a buscar donantes que puedan aportar su material genético.

A través de la clínica y de talleres realizados con personas que necesitan recurrir a donación de gametos, observamos algunos de los siguientes temores:

No reconocer al niño como hijo propio, en tanto que los rasgos genéticos que porta no son de los miembros de la pareja. La cuestión de los rasgos fenotípicos suele ser cuidadosamente seleccionada por el personal del centro de inseminaciones; no se trata entonces del hecho fáctico de la diferencia, sino más bien de un saber oculto y amenazante. Una mujer decía: “mi miedo es no reconocer a esa persona cuando la mire a los ojos, no ver mi rostro en el de él”. El afán narcisista de mirarse en los ojos del niño funciona como un obstáculo afectivo. “¿Qué voy a ver cuándo mire sus ojos?”. Aparece una imposibilidad de amar algo diferente a sí mismo.

Que surjan sospechas de la propia familia de que el niño no es hijo de sus padres o el rechazo del nuevo integrante por no ser de la propia sangre. Un hombre de una pareja consultante decía: “Yo lo voy a querer como mi hijo pero esto para mis viejos es distinto, el nene no es de la misma sangre. Algunos van a decir es hijo tuyo pero no de ella”. Al tiempo que la esposa agrega: “Voy a perder mi legitimidad como madre ante la mirada del otro”.

- Que el niño a futuro quiera saber sobre su origen. ¿Qué decirle? ¿Cómo enfrentar sus interrogantes?
- Que el niño quiera conocer al donante: “Es peligroso que quiera conocer al donante y si es una mala persona y se mete en nuestras vidas... ¿Y si me separa de mi hijo?”.

El fantasma de la consanguinidad, “mirá si se enamora de un hermano genético”.

Algunas personas en tratamiento psicológico por su infertilidad o la de su pareja, o por tratarse de personas solas o parejas igualitarias, que necesitan recurrir a la donación de gametos expresan estas fantasías en los siguientes términos:

“El problema es que la identidad del bebé va a estar dividida, yo le doy una parte pero otra no se la puedo dar y desde lo legal no hay garantías de que esa información sobre el donante se conserve. ¿Cómo puedo asegurarle a mi hijo que va a tener esa información?” (Taller de ovodonación)

“Voy a tener un hijo en la panza de una persona de la que no sé nada.” (Taller de ovodonación)

Estas frases dan cuenta de los temores y fantasías que tapizan la experiencia de acceder a la maternidad/paternidad a través de donación de

gametos. Estas ideas pueden constituirse en obstáculos insalvables para acceder a la maternidad/paternidad o pueden ser un punto de pasaje, de tránsito hacia un ejercicio del rol materno/paterno responsable. En este viraje será central la figura del psicólogo que coordine el trabajo del taller para realizar intervenciones que disciernan entre la angustia paralizante y el deseo de tener un hijo.

Para ello es necesario que el profesional de la psicología cuente con el desarrollo de ciertas competencias cognitivas y sociales que le garanticen un buen desempeño profesional. En relación con esto, la escala de medición de actitudes nos permitió pesquisar que el 91.85% de los profesionales psicólogos está de acuerdo con la necesidad de que el ejercicio de la psicología requiere de un trabajo interdisciplinario, el grado de acuerdo se distribuyó del siguiente modo: el 54.65% se encuentra totalmente de acuerdo; el 15.11% está muy de acuerdo y el 22.09% está de acuerdo con la afirmación. El 91.85% de los profesionales encuestados considera que el ejercicio de la psicología exige una capacitación permanente en relación con los avances científicos, en este caso el grado de acuerdo con la afirmación quedó distribuido de la siguiente forma: el 46.51% está totalmente de acuerdo; 18.60% están muy de acuerdo y el 26.74% están de acuerdo. Por último, el 72.08% se mostró de acuerdo con que el psicólogo deberá mantenerse actualizado sobre los avances de las nuevas tecnologías reproductivas (41.86% de los entrevistados está de acuerdo, 11.62% está muy de acuerdo y 18.60% está totalmente de acuerdo).

De la correlación de las respuestas obtenidas en las entrevistas realizadas a 106 profesionales se desprende que la mayor parte de ellos (17.3%) considera que debe incluirse, en la formación universitaria, la formación médica –conocimientos de las TRHA– y un alto porcentaje (12.7%) piensa que el trabajo interdisciplinario debe formar parte de la currícula académica.

De los resultados obtenidos a partir de la toma de la escala de medición de actitudes (administrada a 86 profesionales), de la que seleccionamos tres proposiciones que evalúan la actitud hacia las competencias cognitivas y técnicas (Proposiciones 11; 35; 41) y una proposición que evalúa, en particular, la actitud hacia la competencia social (Proposición 11), inferimos que los profesionales de la psicología consideran altamente relevante que la formación universitaria proporcione conocimientos relacionados con los avances científicos y en especial sobre los avances producidos en el campo de las tecnologías de reproducción humana asistida así como también el desarrollo de habilidades comunicacionales, de trabajo en equipo y de flexibilidad profesional para poder desempeñar exitosamente un trabajo interdisciplinario, indispensable en el campo de las TRHA y del complejo entramado filiatorio que de ellas se desprende.

Conclusiones

En el caso de las parejas que recurren a TRHA y que, durante años, tienen un hijo acunado en sus fantasías, el paso del tiempo invertido en la búsqueda del hijo anhelado y la falta de su presencia en lo real engrosa la dimensión fantasmática idealizada del niño por venir. Este estatuto idealizado del niño por venir y de la maternidad y paternidad soñadas como estados de plenitud funciona como motor de la búsqueda invisibilizando otras cuestiones que pueden ser los verdaderos obstáculos en la asunción de la función materna y paterna.

Los y las profesionales de la psicología, cuando se encuentran en su práctica clínica e institucional con estas complejas dinámicas filiatorias, deben estar atentos a las particularidades de esta búsqueda de hijo que cada persona despliega de un modo singular sin perder de vista que el ADN, en tanto huella genética del origen, será un punto de pasaje desde el cual poder construir un entramado identificatorio ligado a los Otros significativos donde el sujeto no quede reducido a uno u otro extremo sino que emerja en la tensión.

Por último, nos hemos propuesto indagar cuál es el rol del psicólogo en el ámbito de las TRHA. Resulta muy interesante la correlación de los resultados obtenidos mediante los diversos instrumentos de recolección de datos ya que correlacionando los datos cuantitativos de la entrevista semi-estructurada y de la escala de medición de actitudes tomadas a los y las profesionales de la psicología hemos podido detectar la insuficiencia de la currícula académica en relación con las nuevas competencias cognitivas – conocimientos relacionados con los avances científicos, en especial los producidos en el campo de las tecnologías de reproducción humana asistida, y el trabajo interdisciplinario– requeridos para que los futuros profesionales de la psicología puedan desempeñar su rol con éxito en este ámbito complejo de inserción laboral que oscila entre las clínicas de reproducción asistida, la organización de talleres y el consultorio privado. Asimismo, de la correlación de los resultados cuantitativos arrojados en las entrevistas semi-estructuradas y del análisis cualitativo de las observaciones participantes de los talleres de donación de gametos se destaca, por un lado, la necesidad de que los profesionales de la psicología desarrollen competencias éticas, sociales y afectivas, además de las cognitivas, para explorar los miedos y las fantasías sobre el origen del niño, entre los que predomina el componente genético (que la familia extendida no reconozca al niño como propio, incluso los fantasmas de la consanguinidad) y, por el otro, acompañar a los padres, trabajo terapéutico mediante, para encontrar la forma de comunicarle al niño cómo ha sido concebido.

Tomando como eje vertebrador una reflexión en torno al derecho a la identidad para el caso de los niños concebidos vía TRHA, podemos concluir

que la tarea del profesional de la psicología, cuando se aboca a estas complejas dinámicas filiatorias posibilitadas por el avance tecno-científico, es la de escuchar y entramar ese deseo filiatorio en la particularidad de cada dinámica familiar, simbolizando el dato genético que, como mero dato, cuenta como materialidad biológica y como tal debe poder ser recubierta de sentido, entramándose, así, como huella de un sujeto en su conformación más íntima. Esta formulación deja abierto, entonces, el debate en torno a si podemos hablar de Derecho a la Identidad para el caso de niños concebidos vía TRHA.

Referencias

- Herrera, M. (2014). "Panorama general del derecho de las familias en el Código Civil y Comercial. Reformar para transformar". Sup. Especial Nuevo Código Civil y Comercial 39.
- Charría Ortiz, V. H.; Sarsosa Prowesk, K. V.; Uribe Rodríguez, A. F. y col. (2011). "Definición y clasificación teórica de las competencias académicas, profesionales y laborales". *Psicología desde el Caribe* 28: 133-165. Universidad del Norte. Colombia.
- Larraín U. A. M. y González F. L. E. (2009). *Formación Universitaria por competencias. Sistema centroamericano de Evaluación y Armonización de la Educación Superior*. http://sicevaes.csuca.org/attachments/134_Formacion%20Universitaria%20por%20competencias.PDF
- Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine (2013). "Informing offspring of their conception by gamete or embryo donation: a committee opinion". *Fertil Steril* 100: 45-49.
- Álvarez Plaza, C. (2014). "La diversidad familiar y la divulgación de los orígenes genéticos a los niños nacidos a partir de donantes y/o gestación subrogada". *IM-Pertinente*, [S.l.], 2: 17-43, julio 2014.
- Ormart, E. (2015). *Talleres de ovodonación: temores y fantasías en el camino de tener un hijo*. Inédito.

* * *

1. 3 Competencias profesionales del psicólogo en los casos de restitución de identidad vs. niños concebidos por tecnologías reproductivas.

Natacha Salomé Lima, Flavia Andrea Navés
y Elizabeth Beatriz Ormart⁷

Introducción

Durante 2011, 2012 y 2013, a través de un proyecto de investigación UBACYT se indagó la formación de estudiantes de grado y posgrado de la facultad de psicología UBA en materia de competencias cognitivas, afectivas, ética y sociales.

En esta investigación, se observó una fuerte valoración de lo cognitivo por sobre los otros ámbitos de formación profesional. Esto nos llevó a indagar la relación entre los conceptos teóricos y su implementación en la práctica. Asimismo, de los diferentes espacios de implementación nos centramos en el de la clínica. Dentro del sector clínico, nos resultó de interés el ejercicio de la psicología en el escenario de las tecnologías de reproducción humana asistida (TRHA). Este ámbito pone en cuestión nociones centrales de la formación de grado como las de filiación, maternidad, paternidad, identidad, y problemas deontológicos tales como secreto profesional, consentimiento informado, deber de confidencialidad, menores en riesgo, responsabilidad profesional y social, entre otros.

Las cuestiones filiatorias presentan un vasto campo de dilemas éticos que no pueden ser resueltos a la ligera. Entendemos por dilemas éticos las dificultades que los profesionales psicólogos encuentran en su práctica cuando abordan situaciones complejas ante las que es necesario tomar una decisión: aquí nos dedicaremos a explicitar los problemas del levantamiento del Secreto Profesional frente a un caso controvertido de apropiación de niños, como así también el reparo que deben tener los profesionales en relación con el deber de confidencialidad, cuando reciben en su consultorio el caso de un niño que ha sido concebido por medio de gametos donados y los padres refieren dudas con respecto a si contarle o no al niño su origen genético y cómo hacerlo. Frente a estos dilemas de la práctica clínica, contamos con los aportes de diferentes disciplinas que dan lugar a un entrecruzamiento discursivo del texto legal, el aporte médico y el campo de la subjetividad que difícilmente puede ser conciliado en una solución única y feliz para todos los involucrados.

7. El presente escrito ha sido galardonado con el Premio Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (2015).

Lo concerniente al campo de la subjetividad excede la capacidad del sistema normativo para reglarlo, aunque no en términos de una incompletud que se colmaría con la sanción de nuevas leyes, sino a partir de reconocer su insuficiencia para legislar sobre lo atinente al campo del sujeto. (Kletcnicki y Alfano, 119)

Con el propósito de cumplir nuestro objetivo, buscaremos evaluar el grado de conocimiento que los profesionales psicólogos tienen en materia de filiación a través de una entrevista semi-estructurada en la que se presentan dos situaciones dilemáticas de la práctica profesional que involucran la cuestión de la filiación, nos valdremos, en primer lugar, del marco teórico de las competencias con la finalidad de indagar el ajuste o el desajuste existente entre la formación profesional de grado y las demandas sociales actuales. En segundo lugar, nos apoyaremos en el texto jurídico que introdujo, a partir del primero de enero de 2016, el nuevo Código Civil y Comercial Argentino; presentaremos de qué manera el derecho en familia es reconceptualizado a raíz de la voluntad procreacional, dándole entrada a nuevas constelaciones familiares, como así también al derecho a la identidad en el caso de niños concebidos por donación heteróloga. Finalmente, y a lo largo de todo el escrito, trataremos de dar cuenta de las implicancias subjetivas y éticas sobre las que debería reflexionar el profesional.

Competencias: un constructo a definir

En la actualidad existen múltiples definiciones del constructo competencias y múltiples son también sus usos en una diversidad de contextos tanto laborales como educativos; esto lo transforma en un concepto complejo, multifacético y multidimensional que admite un abordaje multidisciplinario ya que comprende aspectos de la personalidad e incluye un conjunto de conocimientos, comportamientos y actitudes que demuestran que el profesional tiene la capacidad de resolver situaciones en su medio laboral.

En nuestra investigación consideramos las competencias como las habilidades, conocimientos, actitudes y destrezas necesarias para cumplir exitosamente las actividades que componen una función laboral según los estándares definidos por el sector productivo. Entendiendo, asimismo, que existe una diferencia entre las competencias académicas, las competencias laborales y las competencias profesionales (Charría et al (2011); Larraín y González, (2009)).

En esta misma línea y en concordancia con la clasificación que realiza Ana Hirsch (2005), agrupamos a las competencias profesionales en cuatro grandes grupos, que incluyen actitudes hacia la ética profesional, establecidos del siguiente modo:

- Competencias cognitivas y técnicas: Conocimiento, formación, prepa-

ración; actualización, formación continua, manejo de técnicas e instrumentos propios de la disciplina, innovación y superación.

- Competencias sociales: deberes y obligaciones con los colegas, comunicación con los colegas, trabajo en equipo, ejercicio de una ciudadanía responsable.
- Competencias éticas: responsabilidad profesional y social, honestidad, respeto, actuar con sujeción a los principios éticos, actuar con sujeción a principios morales y valores profesionales, prestar el mejor servicio a la sociedad.
- Competencias afectivo-emocionales: identificarse con la profesión elegida, capacidad emocional.

Esta distinción es útil para abordar las actitudes hacia la ética profesional desde las distintas vertientes que presenta el paradigma de las competencias. Nos permite asimismo establecer una comparación, para el ámbito específico de la psicología, entre las distintas áreas de inserción laboral y los requerimientos profesionales. Intersección donde vislumbramos un desajuste que será el foco de nuestro análisis. Siguiendo el paradigma de las competencias, este desajuste puede deberse a una falta de actualización en los programas de la currícula universitaria. La última modificación del programa de estudios de la carrera de Licenciatura en Psicología de la UBA data del año 1985. Esta desactualización de los programas conduce a que resulte difícil precisar si los problemas que los profesionales refieren encontrar en su desempeño profesional es debido a una falta real de formación (temas que no aparecen en la currícula) o bien refiere a un desconocimiento de las demandas sociales contemporáneas que surgen a partir de los nuevos escenarios dilemáticos de la práctica profesional (bajo compromiso personal en el ámbito de las responsabilidades sociales). Esta distinción supone ya presentar el problema desde el ámbito de competencias diversas, es decir la primera supondría más bien una carencia al nivel de las competencias cognitivas o técnicas, mientras que la segunda consideración haría más hincapié en una falla en las competencias éticas o sociales. En el caso de que este desajuste se deba a una falla en la formación de grado, debemos notar que si bien las materias nucleares se mantienen, la modalidad de prácticas profesionales optativas ha abierto las posibilidades a que los profesores puedan proponer instancias novedosas de aprendizaje, ajustadas a las situaciones dilemáticas del mundo actual. En nuestro caso particular, al observar el incremento en la demanda de usuarios de las nuevas tecnologías y la escasa formación curricular, hemos propuesto la creación de una práctica profesional que además de abordar estas temáticas teóricamente pueda ser un ámbito de reflexión y práctica pre-grado para los futuros profesionales psicólogos/as.

Las competencias del psicólogo en el ámbito filiatorio

La práctica profesional *El rol del psicólogo en el ámbito de las TRHA* aborda distintas intersecciones teórico-clínicas, pero en este trabajo nos centramos en el ámbito de la filiación con dos de sus expresiones más dilemáticas: la restitución de la identidad y el caso de los niños concebidos por medio de las tecnologías reproductivas con donación de gametos. El avance de la ciencia y su entrecruzamiento con el campo subjetivo le impone al profesional de la psicología nuevos retos por resolver.

En este novedoso contexto socio-histórico-político-cultural, el claustro universitario es el ámbito propicio para garantizar una formación integral que avale no solo el aprendizaje de los nuevos conocimientos científicos y tecnológicos, sino que, además, contemple la comprensión y la discusión de temas relacionados con la ética, los valores y la formación ciudadana. En síntesis, la formación universitaria debe garantizar al futuro profesional las competencias necesarias para ejercer el acto profesional de acuerdo con las incumbencias que su título le otorga.

En sintonía con Klappenbach (2000) consideramos que en sentido estricto la expresión *incumbencias* significa competencia, obligación y cargo de hacer una cosa. Por lo tanto, al hablar de las incumbencias del título del Psicólogo o del Licenciado en Psicología nos referimos a las capacidades que él mismo ha desarrollado a lo largo de su formación universitaria y, por lo tanto, se encuentra en condiciones de llevar adelante determinadas acciones. Para este autor las incumbencias de un título establecen los alcances y los límites de una formación universitaria, demarcando el limitado dominio del conocimiento sobre el cual el graduado ejerce autonomía.

Ahora bien, sabemos que las competencias profesionales se relacionan con una tarea determinada y, por lo tanto, están ligadas a una actividad profesional específica. Son consecuencia de la experiencia y constituyen saberes articulados que una persona pone en marcha automáticamente (Levy-Leboyer, 1997).

En el ámbito específico de la psicología hemos observado una tendencia mundial en la que predomina la necesidad de alcanzar una formación profesional sobre la base de una currícula basada en competencias, compatible con el cambio estructural en la concepción del trabajo que impacta en la profesión. Esta situación nos obliga a abordar críticamente el concepto de competencia, en la ambigüedad de su polisemia y en los diversos contextos socio políticos de su aplicación (Torres Escobar, 2011). Entendemos que no se trata de implementar modelos foráneos de competencias sin una revisión de las demandas contextuales.

Castro Solano (2004) sostiene:

Los planes de estudio de la carrera en términos generales tienen como carencia básica la desconexión entre teoría y práctica profe-

sional. Estas carreras se han desarrollado aisladas de los organismos y lugares donde se practica la psicología como profesión, con insuficiente entrenamiento en procedimientos de intervención profesional en los campos de trabajo (Courel & Talak, 2001). Es decir, la formación con que egresan los graduados está bastante desvinculada de las problemáticas y demandas sociales que los psicólogos tienen que resolver. (p. 121)

Asimismo, en el contexto de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires existen paradigmas (Lodieu, Scaglia, Santos (2005); Erausquin, (2006)) desde los que se legitiman saberes y competencias y en los que se privilegian ciertos ámbitos del ejercicio profesional sobre otros. Por lo tanto, el posicionamiento del estudiante frente a las competencias esperables del psicólogo no depende de las actitudes individuales, ni de la sumatoria de ellas, sino de una interacción entre el paradigma hegemónico propuesto en la formación curricular, las demandas contextuales y el posicionamiento subjetivo de los estudiantes.

El constructo competencias requiere, en el ámbito de la educación superior, por un lado, de modelos curriculares que articulen conocimientos globales, conocimientos profesionales y experiencias laborales reconociendo las necesidades y los problemas de la realidad y, por el otro, de proyectos educativos coherentes con la realidad social en la que el futuro profesional desempeñe su labor con autonomía.

Para ello es necesario generar cambios metodológicos, didácticos y actitudinales que promuevan la participación, la cooperación y el pensamiento crítico, orientando los programas de enseñanza de cara al mercado laboral y generando, en el futuro profesional, una actitud crítica y capacidad para responder y actuar ante los cambios sociales. En este mismo sentido, entendemos que las instituciones educativas son responsables de la formación del futuro profesional y, por lo tanto, deben generar propuestas que garanticen la inserción laboral y el buen desempeño profesional del futuro psicólogo.

Ante lo expuesto líneas arriba, consideramos que cabe aclarar que la responsabilidad no queda solo del lado de la formación académica de grado, sino que, también, es el profesional quien debe hacerse responsable de su capacitación continua, que no se reduce únicamente a un título universitario, sino, que requiere de un aprendizaje continuo, de experiencia práctica y de un contacto real con las conflictivas sociales de su entorno .

Familias conformadas desde la voluntad procreacional

La voluntad procreacional deviene el elemento o eje central del nuevo Código Civil y Comercial argentino. Es la figura jurídica que determina que es padre/madre quien quiere serlo. El elemento volitivo asociado al sujeto

libre, consciente y autónomo del derecho, determina la paternidad/maternidad a partir del consentimiento libre e informado. Estableciendo, por ejemplo, para el caso de la fecundación heteróloga, que “con el donante solo habrá un derecho a conocer los orígenes, pero nunca un vínculo de padre e hijo” (Herrera, 2014: 17).

La voluntad procreacional debidamente exteriorizada mediante un consentimiento libre, formal e informado es el elemento central para la determinación de la filiación de los niños nacidos por TRHA. Así, padres serán aquellas personas que han prestado su voluntad para serlo, independientemente de que hayan aportado o no su material genético.

Además, la reforma dispone expresamente la obligación de incorporar al legajo de inscripción del nacimiento de estos niños el resguardo de que han nacido por TRHA con gametos de un donante; consecuentemente, esta información siempre estará disponible.

Por último, cabe destacar una diferencia entre el derecho a conocer los orígenes en la adopción y en el caso de los niños nacidos por TRHA con material de donante. En este último caso, se está hablando de conocer la realidad genética que aportó un tercero ajeno al proyecto de maternidad/paternidad; en la adopción, en cambio, nos encontramos con un derecho a conocer los orígenes mucho más amplio, que involucra la “biografía” de un niño, la historia de lo que sucedió con su familia de origen, si tuvo o no años de institucionalización, qué pasó o cómo vivió todos estos años, ya que los niños forjan su identidad en todo tiempo. (Estas especificaciones son nominadas en el Derecho como identidad dinámica, y como tal abarca muchos aspectos de la persona que no se reducen a la organicidad del cuerpo.)

Habrà que esperar todavía a la sanción de una ley especial que se ocupará de las cuestiones aún pendientes (sobre todo en relación a los embriones y sus destinos y a la gestación por sustitución). Existen determinados grupos (ONG y asociación de pacientes y usuarios) que sostienen la necesidad de que el Estado regule estas prácticas, siguiendo el modelo de la adopción, conformándose así un Registro Único de donantes, donde las personas nacidas por estos medios, puedan obtener en un futuro información sobre su bagaje genético. Por el momento en nuestro país las donaciones de gametos son anónimas. El derecho a la información de los niños nacidos con material de un tercero, que gira en torno o compromete el derecho a la identidad de los niños nacidos de la filiación heteróloga (con material genético de un tercero) ha sido otro de los puntos que ha generado acalorados debates en la regulación de las TRHA en el Código Civil y Comercial.

Dos escenarios posibles para pensar los dilemas de la filiación

Antes de complejizar el tema abordando las similitudes y diferencias que presentan los escenarios de filiación relacionados con la restitución, por un lado, y con la reproducción humana mediada por la tecnología por el otro, conviene hacer algunas aclaraciones conceptuales para evitar deslizamientos que suelen producirse en estos campos.

Somos conscientes de que el escenario que nos ofrece la apropiación ilegal de bebés y niños es muy vasto ya que, lamentablemente, siempre ha existido. Por esa razón limitaremos nuestro análisis a un periodo histórico y contextual concreto; se trata, en esta oportunidad, de los bebés y niños apropiados ilegalmente durante la última dictadura cívico-militar argentina (1976-1983) que han podido restituir su identidad gracias a la lucha ineludible de los organismos de derechos humanos y las políticas públicas de los últimos diez años.

El aporte de *Las Abuelas de Plaza de Mayo* a este campo es inmensurable ya que sus logros no se limitan al ámbito nacional. En su incansable lucha por el *derecho a la identidad*, elaboraron un proyecto de Ley que permitió dar lugar a la creación del Banco Nacional de Datos Genéticos de familiares de niños desaparecidos (BNDG), organismo creado en 1987 y convertido en la Ley N° 23.511 cuya reglamentación fue sancionada en el año 1989. Más tarde, en el año 2009, el Congreso Nacional de la República Argentina sancionó la Ley N° 26.548 mediante la cual quedó establecido que el BNDG garantice la obtención, el almacenamiento y el análisis de la información genética que sea necesaria para esclarecer los delitos de lesa humanidad que tuvieron lugar durante el período de la última dictadura militar argentina. Actualmente funciona en el servicio de inmunología del Hospital Carlos G. Durand en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Paralelamente a la sanción de la Ley 23.511, en el año 1989, la Convención de las Naciones Unidas crea el artículo 8 sobre la *preservación de la identidad*, convirtiendo el derecho a la identidad en un derecho inalienable.

Otro polo de la cuestión filiatoria puede ser introducido a partir del escenario concreto de las nuevas tecnologías reproductivas. El avance científico-tecnológico presenta nuevos desafíos a resolver dentro del campo de la subjetividad, y las TRHA en particular introducen muchas novedades. Sucede a veces que la ciencia avanza primero y la ley legisla por detrás; otras veces aparecen leyes pioneras a nivel mundial, pero que no han resultado de un debate con comisiones asesoras idóneas, e incluso han tenido escasa repercusión en el medio social. Hoy en día, el avance científico, ha hecho posible la prescindencia del acto sexual para generar descendencia y, de este modo, los desarrollos en TRHA divorcian la biología de la genética, adquiriendo preeminencia el hecho de *consentir*. En el próximo apartado indagaremos cuál es el estatuto diferencial que adquiere el ADN para cada caso particular.

La función del ADN en la restitución de la identidad

Para las Abuelas de Plaza de Mayo la identidad de una persona se configura con una carga biológica cultural y social transmitida a través de las generaciones que la precedieron y que configuran sus características esenciales como persona. Su incansable lucha por recuperar a sus nietos la llevó a emprender la búsqueda de un método específico para determinar la filiación de un niño en ausencia de sus padres; este consiste en un análisis específico de sangre cuyo porcentaje de acierto es de un 99.99%. Así, junto a los científicos comprometidos con la causa, lograron dar respuesta a la pregunta: “¿Existe un elemento constitutivo de la sangre que solo aparece en personas de la misma familia?” (Abuelas, 2009, 30).

Domínguez (2014) se refirió al índice de abuelidad del siguiente modo:

Su perseverancia posibilitó así el descubrimiento del índice de abuelidad en 1983, permitiendo, por medio de marcadores genéticos, establecer lazos de parentesco con sus nietos. El HLA, antígenos de histocompatibilidad, la propuesta de la ciencia ante su pregunta permitía a través de moléculas proteicas que se encargan de diferenciar lo propio de lo ajeno y que se encuentran en las membranas de todas las células, medir la semejanza entre individuos. (Domínguez, 2014: 50)

En este escenario se presenta al ADN como un punto de pasaje pero nunca de llegada (Fariña y Gutiérrez, 2001). El banco de datos genéticos y el índice de abuelidad es, por otra parte, el aporte argentino a las normativas internacionales de derechos humanos. Este aporte es significativo porque se trata de un hecho sin precedentes; tan solo a partir de una muestra de ADN se puede dar con el origen filiatorio de un niño aun cuando sus padres están desaparecidos. Este es el hallazgo genético que permitiría restituir al niño a su familia velando por su derecho a la identidad, y sancionando el crimen filiatorio del que fue objeto.

Este hecho que podemos considerar como el aporte argentino en materia de derechos humanos internacionales pone en juego la dialéctica identidad-identificación. Si bien el derecho a la identidad es un derecho consagrado, su puesta en juego presenta las dificultades inherentes al orden biológico por un lado, y al orden de lo subjetivo o de la singularidad por otro. Dijimos que en estos casos el ADN funciona como huella, como registro de una historia interrumpida, pero así y todo es un punto de pasaje y nunca de llegada. El ADN y la genética funcionan aquí como marca de esa historia filiatoria adulterada; pero será luego parte de un movimiento singular el apropiarse y cómo hacerlo de esas marcas y de esa historia ya que la tarea de restitución no es solo una acción normativa legal, sino que supone una elaboración subjetiva, inaugurando la posibilidad de restituir esa cadena simbólica que le dio un nombre y un lugar en una trama generacional (Levy Daniel, Navés y Pesino, 2014). Ante esta realidad no podemos dejar de preguntarnos: ¿cómo

abordar esta tarea de subjetivación en el ámbito de la clínica? Partimos de que el sujeto nunca es pasivo en la elaboración de su novela familiar.

El estatus del ADN en los casos de apropiación-restitución de niños, como huella singular de un crimen filiatorio, presenta características propias que lo distinguen del abordaje que realizaremos para los casos de tecnologías de reproducción humana asistida. Casos donde también entra en tensión el orden biológico y el orden subjetivo, el derecho a la identidad y las variantes de la privacidad y la confidencialidad pero de un modo diverso.

Si en los casos de restitución sostenemos que el ADN funciona al modo de *huella significativa* de una historia interrumpida, ¿qué estatuto adquiere en los casos de TRHA?

Filiación en tecnologías de reproducción humana asistida

El avance científico genera desplazamientos en las formas de conceptualizar nuestra vivencia en el mundo. Cuando la Ciencia se erige en el lugar del Dios-que-no-hay, los lugares de la verdad y las certezas se complican. La pregunta por el origen no tiene respuesta en el campo de la ciencia; no hay un saber que La Ciencia produzca en tanto saber respecto del origen. Pero ¿a qué origen nos estamos refiriendo? A aquel que nos sustrae de la animabilidad para inscribirnos, a partir del lenguaje, en el orden de lo humano. El origen como la inscripción particular de aquellos significantes que vienen del campo del Otro y hacen mella sobre el cuerpo del viviente. Dependerá de qué significantes haya disponibles y cuáles de ellos se tomen para devenir *parlêtre* y por eso el sujeto nunca es pasivo en esa elaboración. El origen es también algo que se cuenta y que constituye el entramado, el tejido de la novela familiar. El orden del relato, por cierto ficcional, es constitutivo de lo humano. Y es tal vez aquí donde encontramos uno de los puntos más controvertidos para pensar estas *neo-parentalidades* en relación con la constitución subjetiva de los niños por venir, nacidos por TRHA.

La ciencia fuerza nuestra subjetividad en casi todos los órdenes de lo humano; tal vez por eso la apelación a la ética sea hoy más necesaria que nunca. La ciencia sobre la cual estamos desprendiendo estas conjeturas es la del paradigma de la racionalidad tecno-científica, es decir, el corazón de la ciencia moderna. Paradigma que establece las pautas definiendo medios, fines y valores para alcanzar objetivos calculados en los términos que dicta el mercado (Lima y Ormart; 2015).

El caso de los niños nacidos por TRHA ha generado amplio debate en torno a muchas y distintas cuestiones. Uno de los puntos más controvertidos de los debates actuales es el de la donación anónima o no anónima de gametos (óvulo, espermatozoide), procedimiento conocido como *fecundación heteróloga* y su incidencia en la constitución subjetiva del niño por

venir, las fantasías respecto al tercero –aportante del material genético– y la dialéctica derecho a la identidad vs. derecho a la privacidad. Es entonces aquí donde nuestras primeras disquisiciones en torno al origen adquieren plena vigencia. Decíamos que la Ciencia pretende legislar sobre el origen anclando la Verdad a la biología, si la verdad está contenida en la célula germinal el origen puede ser probado. Sin ir más lejos la prueba de ADN sanciona una compatibilidad genética, pero ¿qué dice eso del padre? Domínguez (2014) refiere que:

En las discusiones que se centran en el resguardo de la identidad genética, haciendo alarde del resguardo al derecho a la identidad, el acento recae ineludiblemente en la verdad o falsedad del relato respecto del origen, en la legitimidad o no del lugar que se ha usurpado con el engaño y se dirime, al fin de cuentas, la cuestión de la paternidad en términos de diádas: “falso - verdadero”, “legítimo - ilegítimo” de igual modo en que se presentaron otrora las discusiones respecto del lugar del padre en la apropiación. (Domínguez, 2014: 51)

Habrá que ver si el empuje de la ciencia actual tiene el poder de extinguir el antiguo axioma *pater semper incertus est, mater sed certissima*, o si más bien remarca que sobre el origen, en rigor de Verdad, nada puede ser dicho.

Entramos entonces en un punto crucial: lo dicho y el decir en torno al origen. Desde la formalización lógica que establece Lacan en el Seminario 17 (1969-1970) la verdad se lee en el medio-decir. Enunciado y enunciación conforman este medio decir, donde siempre se dice más –y también menos– de lo que se quiere. La verdad se presenta por lo velado, bajo las formas del enigma que es su paradigma. En términos subjetivos el origen es un enigma que se construye, se construye en un relato, que es otra forma del medio-decir; se construye en la ficción, otra perspectiva para pensar la verdad. En un primer momento Lacan sustrae al origen del mito para ubicarlo en la estructura. En el mito la esfinge, a la manera del oráculo, enuncia una verdad (o medio-decir) en términos de enunciación, verdad que le concierne al sujeto, verdad que hace carne o acontecimiento de cuerpo. En la estructura este medio-decir también hace cuerpo y filiación. Más allá de la determinación biológica, la filiación se construye en un entramado discursivo, y el nuevo Código Civil y Comercial Argentino es consecuente, al menos desde la vertiente jurídica, con esta distinción, otorgándole el lugar de padre al que desea serlo, bajo la forma jurídica de la *voluntad procreacional* (como explicita el artículo 561 que integra el capítulo dedicado a las “Reglas generales relativas a la filiación por técnicas de reproducción asistida” en el Nuevo Código Civil y Comercial Argentino). Que el ser padre parta de una cuestión volitiva anudada a un deseo separa lo biológico del orden de filiar dando entrada a una versión del padre que anuda lo simbólico a lo real.

Llegamos así a una primera distinción: si bien las TRHA introducen modificaciones en las estructuras familiares, modificaciones que pueden ir

del lado de la transformación de lo simbólico (Kletnicki, 2000), deberíamos preguntarnos si hay sin embargo algo invariante. ¿Puede funcionar el deseo como lo invariante en la constitución subjetiva? Ciertamente, Lacan, en su conocido axioma, sitúa la necesidad de un deseo no anónimo y singular para lo irreductible de una transmisión (Lacan, 1993). Esta relación al deseo puede ser leída en su doble vertiente: al deseo que me precede, y al deseo de deseo que cimenta esa relación. Si para devenir *parlêtre* el humano debe ser alojado por un Otro significativo, este debe además libidinizar ese cuerpo a partir de un baño de lenguaje, capaz de sustraerlo del empuje de la pura pulsión de muerte.

Si ubicamos esta operatoria como lo simbólico de la filiación es porque permite establecer las distintas legalidades separando lugares y anudando funciones. Lo que sucede es que muchas veces el empuje científico –y en los escenarios de las TRHA es algo que se percibe a menudo– comienza a afectar algo del orden de lo real del cuerpo o incluso de la biología, que podría devenir en un aplastamiento de la subjetividad si no se reflexiona en torno a las coordenadas subjetivas y singulares de ese deseo en su anudamiento significante.

En la declaración Unesco, texto jurídico de alcance universal, se plantea que “se deberían tener debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras, en particular en su constitución genética” (UNESCO, 2005). Se trata del artículo 16 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos que, más allá de la brevedad del texto, contiene, en germen, lo sustantivo de la problemática: cómo la manipulación genética podría afectar el desarrollo simbólico de la especie humana si no se toman los reparos éticos y/o deontológicos necesarios. La ciencia se ha erigido en amo y señor de la existencia; tal vez el hecho de alcanzar el poder de destruirse a sí mismo y al mundo ha logrado hacer vacilar el orden permanente de la existencia tornándose frágil, ilusorio. Estamos haciendo alusión, claro está, a los fantasmas que acechan al hombre, desde el trayecto que recorre del átomo al gen, de la fisión atómica de finales del siglo XIX hasta el actual poder de la genética y la biotecnología. Los fantasmas del átomo se transfiguran al gen haciendo que este devenir no sea inocuo; es decir, no sea sin consecuencias para el desarrollo simbólico del porvenir. El carácter demiúrgico de la ciencia actual, su poder transformador sobre la naturaleza humana, crea grandes incertidumbres y desafíos para el pensamiento y la reflexión ética.

Ante este reciente escenario que la ciencia habilita, surgen nuevos ámbitos de incumbencia para el profesional psicólogo. ¿Se encuentran ellos preparados para enfrentar los retos que el avance científico-tecnológico les exige?

Método

Como parte del trabajo de investigación del proyecto UBACyT “Las competencias éticas y sociales de los estudiantes de psicología de grado y posgrado de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Estudio exploratorio descriptivo en base a una investigación cuali-cuantitativa”, dirigido por la Dra. en Psicología Elizabeth B. Ormart, desarrollamos un instrumento de recolección de datos en el formato de una entrevista estructurada y autoadministrable con el objetivo de evaluar el grado de conocimiento que los profesionales psicólogos tiene en materia de filiación. En la primera parte de la entrevista se recabaron los datos descriptivos de la muestra (edad, sexo, país de procedencia, cursos o posgrados que se encuentra realizando, área de ejercicio profesional, problemáticas más recurrentes del ejercicio profesional)⁸, mientras que en la segunda parte de la entrevista se indaga, en primer lugar, la formación académica en relación con la temática de apropiación/restitución a partir de las siguientes preguntas: ¿Recibió formación sobre la apropiación y restitución de menores en Argentina? ¿Dónde?

En segundo lugar, se examinó la formación académica de los profesionales en relación con el nuevo escenario filiatorio que brindan las tecnologías de reproducción humana asistida con el siguiente interrogante: ¿Qué incluiría usted en la formación universitaria para abordar problemáticas relacionadas con las tecnologías de reproducción humana asistida?

Finalmente se presentaron a los entrevistados dos situaciones abiertas donde el profesional debía responder qué haría y por qué. Estas son:

SITUACIÓN 1: Un matrimonio consulta por su único niño que presenta un cuadro de enuresis. Al tiempo de iniciado el tratamiento, en una entrevista a solas con los adultos, estos ponen en conocimiento del terapeuta que ellos son infértiles, que en realidad el niño fue apropiado ilegalmente y que su verdadera familia lo está buscando. Aclaran que es la primera vez que dan a conocer este hecho y que lo hacen por el bien del tratamiento del niño y confiando en la discreción profesional del terapeuta. ¿Qué debería hacer el terapeuta ante esto y por qué?

SITUACIÓN 2: Una pareja consulta porque su hijo tiene un trastorno atencional en la escuela y ha sido concebido por una fecundación con gametos donados. Ellos creen que puede haber relación entre la enfermedad del niño y el ocultamiento de la forma de concebirlo. Se plantea la disyunción entre

8. Un análisis pormenorizado de las preguntas 1 a 14 de la entrevista se encuentra en el texto de Pena, Federico y Ormart, Elizabeth, “La brecha entre la formación de grado y el ejercicio profesional en la Facultad de Psicología UBA”, en Congreso Marplatense de Psicología (2014).

contarle al niño que ha sido concebido con material genético donado o no. ¿Cómo cree que tiene que ser la intervención del psicólogo? (VER ANEXO 1)

La muestra fue integrada por 76 profesionales psicólogos/as, de ambos sexos, de los cuales el 86% son graduados de la UBA y el 14% restante de otras instituciones de la República Argentina; sus edades oscilan entre los 23 y 70 años distribuidos del siguiente modo: el 27% de la muestra está compuesta por profesionales cuyas edades oscilan entre los 23 y los 29 años; el 30% entre los 30 y 39 años; el 20% entre los 40 y los 49 años; el 11% entre los 50 y los 59 años y, por último, el 12% entre los 60 y los 70 años. Todos desempeñan su labor en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Resultados

A partir de las respuestas arrojadas por los profesionales a la pregunta sobre ¿Qué incluiría usted en la formación universitaria para abordar problemáticas relacionadas con las tecnologías de reproducción humana asistida?, se extrajeron siete categorías como variables de análisis cualitativas para complementar el análisis cuantitativo. Las variables son: 1) Trabajo interdisciplinario, 2) Formación en el área jurídica, 3) Formación en pareja y familia, 4) Formación en nuevas constituciones familiares y nuevas parentalidades, 5) Formación médica –conocimiento de las TRHA–, 6) Formación clínica (Cognitivo-conductual/Psicoanálisis/etc.), 7) No contesta.

Luego se extrajeron cinco categorías como variables de análisis cualitativas para la primera situación y seis categorías cualitativas para la segunda agrupando, así, la totalidad de las respuestas recolectadas.

Las variables cualitativas para el análisis de la Situación 1 son:

- Hablar con los adultos para que ellos vehiculen la verdad de la apropiación, sin levantar el secreto profesional.
- Orientar a los adultos para que lo comuniquen, y si no lo hacen levantar el secreto profesional
- Denunciar el caso al tratarse de una situación delictiva levantando el secreto profesional.
- Hablar o trabajar con el niño para indagar el porqué del síntoma, sin levantar el secreto profesional. O bien trabajar la relación vincular en torno a “la verdad-mentira”.
- Interrumpir el tratamiento derivando el caso o supervisando.

Las variables cualitativas para el análisis de la Situación 2 son las siguientes:

- Se sugiere el trabajo con el niño, ya sea indagando el porqué del síntoma, el problema atencional y sus relaciones, o bien en última instancia contarle al niño.

- Se sugiere trabajar con los padres las fantasías en torno a la concepción del niño y sus miedos al respecto. Trabajo sobre el por qué del ocultamiento.
- Indagar por qué los padres vinculan el problema atencional del niño con la forma de concepción o su ocultamiento.
- Trabajar con los padres en torno a la decisión de comunicarles el modo de concepción al niño (o bien orientar a los padres para que comuniquen esta información al niño).
- Esclarecer con los padres la importancia del origen no anclado a la biología.
- Indagar el lugar que ocupa el niño para esos padres dejando la decisión de decirlo en manos de ellos, trabajar la relación vincular.

Discusión

Veamos ahora el análisis cuali-cuantitativo de las respuestas de los profesionales a las preguntas realizadas y a las dos situaciones presentadas.

En relación con la formación académica sobre apropiación-restitución de niños en Argentina, las respuestas indican que el 58% de los entrevistados no han recibido formación sobre apropiación/restitución de menores en Argentina, mientras que el 42% sí lo ha hecho. De estos últimos, solo el 75% ha recibido formación en la carrera de grado, el 10% en formación de posgrado y el 15% en otras instancias de formación.

En relación con la formación universitaria requerida para abordar problemáticas relacionadas con las tecnologías de reproducción humana asistida, los resultados cuantitativos arrojados por los entrevistados señalan que el 27% no contestó a la pregunta, el 21% considera necesario incluir formación médica, es decir, conocimientos sobre las tecnologías de reproducción humana asistida, el 19% sugirió necesario la inclusión de la formación clínica –psicoanálisis y técnicas cognitivo-conductuales–, el 15% abordaje de pareja y familia y el 5% nuevas parentalidades y nuevas constituciones familiares; el 10% considera necesaria la formación en el área jurídica, y el 3% trabajo interdisciplinario.

Si tenemos en cuenta que las respuestas de los entrevistados a las dos primeras preguntas, en las que centramos nuestro análisis, nos indican que el 58% de los profesionales entrevistados no ha recibido formación sobre restitución de identidad aún siendo una problemática controvertida y contemporánea de la historia de la sociedad argentina; que el 27% de los entrevistados no respondió a la pregunta sobre la formación académica necesaria para abordar problemáticas relacionadas con las tecnologías de reproducción humana asistida y el resto de los entrevistados consideró imprescindible la inclusión de la formación clínica, que incluye, psicoanálisis, técnicas cognitivo-conduc-

tuales, pareja y familia, nuevas parentalidades y nuevas constituciones familiares, podemos inferir que los profesionales psicólogos señalan una falta de ajuste entre las necesidades sociales y la capacitación de los graduados demostrando carencias en la formación académica del profesional de la psicología.

El análisis cuanti-cualitativo de las situaciones presentadas a los entrevistados con el objetivo de indagar qué debería hacer el psicólogo frente a esta situación y por qué es el siguiente:

La situación 1 supone una conflictiva ético-social frente al hecho de que un terapeuta se encuentra en el consultorio con el caso de un niño que ha sido apropiado. El dilema se presenta ante la disyuntiva de levantar o no el secreto profesional, teniendo como eje el interés superior del niño al tratarse de un caso de apropiación. De levantar el secreto profesional, las mayores controversias surgieron en torno al cómo hacerlo, cómo vehicular la denuncia, ante qué organismo, dónde y cuáles serían las consecuencias futuras para el niño.

La situación 2 indaga la problemática filiatoria en torno al caso de niños concebidos por medio de gametos donados vía la utilización de las tecnologías de reproducción humana asistida. La dilemática en esta situación gira en torno a las fantasías y miedos al respecto, cómo, cuándo y porqué brindar o no información sobre el origen del niño.

Mientras que en el primer caso el síntoma de la enuresis se inscribe en lo que sería un hecho de apropiación ilegal de un menor, en el segundo caso será el trastorno atencional el que lleve a estos padres a consultar por la forma de concepción. ¿Qué es lo que vincula a estos dos escenarios? Primeramente ambas situaciones abordan el complejo tema de la filiación, adulterada en el primer caso debido al delito de apropiación cometido, ocultada en el segundo, producto de miedos y fantasías de los padres frente a la posible pérdida de amor del niño al enterarse tardíamente que ha sido concebido por medio de gametos donados.

Hay, sin embargo, algo que los distingue radicalmente: el primero es un crimen tipificado como tal en el derecho penal y con consecuencias devastadoras para la subjetividad; el segundo, en cambio, intenta explorar la importancia de poner en palabras miedos y fantasías de los padres que podrían afectar también al niño. Es llamativo que, observando los resultados obtenidos en las 76 entrevistas, los profesionales psicólogos, en su mayoría, consideran que el ocultamiento y lo no dicho tiende a expresarse a nivel sintomático de alguna u otra manera. Si bien no refieren encontrar o suponer una causalidad lineal entre lo no dicho y la expresión sintomática, abogando por la necesidad de interrogar el caso y su singularidad. Este paralelismo de los efectos –ambos casos presentan una expresión sintomática– debe ser, sin embargo, analizado con cuidado al tratarse de situaciones claramente diferenciadas en lo que hace a la función materna/paterna y la instauración del Otro de la ley (Gutiérrez, 2001).

Que la Situación 1 suponga un delito ha posibilitado una suerte de abordaje distinto en un gran número de los profesionales encuestados. Si bien el 25% de los profesionales denunciará el caso, levantando el secreto profesional como primera medida (opción 3), el 31% intentaría primero intervenir transferencialmente con estos “padres” para que sean ellos los que vehiculicen esta verdad al niño, y de no ser esto posible recurrir a la denuncia y la intervención judicial correspondiente (opción 2) levantando, entonces, el secreto profesional solo como una última alternativa. Sumando estas dos variables, inferimos que el 56% de los entrevistados (opción 2 + opción 3) suponen un reconocimiento de las consecuencias devastadoras que puede tener el ocultamiento de esta información y las consecuencias éticas del accionar profesional si el caso no se denuncia. Es, sin embargo, llamativo que un 40% de los profesionales entrevistados (opción 1 + opción 4) plantean solo un abordaje terapéutico sin intervención legal, mientras que un 4% interrumpiría el tratamiento derivando el caso.

La situación 2 presenta un grado de dificultad de un orden distinto. Si bien la problemática vuelve a centrarse en el eje filiatorio, ahora no media un delito, sino el ocultamiento en la forma de concepción del niño, que ha sido concebido vía gametos donados (sin especificar si se trata de óvulos o espermatozoides). La intención de plantear esta problemática es la de indagar cuáles son las representaciones de los profesionales en torno a: a) las fantasías de los padres respecto de la concepción, b) los miedos que pueden surgir al respecto, c) el vínculo que parecen trazar entre la forma de concepción y el trastorno atencional, d) ¿qué quiere decir que lo no dicho puede expresarse sintomáticamente?, e) indagar la importancia del saber respecto del origen, ¿de qué saber se trata?, f) derecho a la identidad vs. derecho a la privacidad (variante de la intimidad para la Declaración UNESCO).

En este segundo caso las respuestas estuvieron más distribuidas en la muestra. La intervención esperada del profesional psicólogo giró en torno a la exploración de miedos y fantasías (28%); también en relación con el vínculo imaginario que estos padres encuentran entre la forma de concebir, el ocultamiento respecto al origen y el trastorno atencional en el niño (14%). Habría que indagar si es posible diferenciar si el vínculo lo establecen entre la forma de concepción con el síntoma, o más bien, el síntoma como expresión de lo no dicho, es decir, producto del ocultamiento. En este escenario se plantea un trabajo terapéutico con el niño (19%) siendo también relevante la variable comunicacional: trabajar con los padres la forma de comunicarle el modo de concepción al niño (19%).

La intención de poner en interlocución ambos escenarios es la de indagar las representaciones de los profesionales psicólogos/as en torno al tema del origen pudiendo diferenciar un crimen filiatorio de un ocultamiento que por la vía del deseo puede generar igualmente consecuencias negativas para el desarrollo subjetivo futuro. Sabemos que desde el psicoanálisis el origen

es un lugar vacío, lugar que deberá ser recubierto de modo ficcional, modo singular y como tal siempre tendrá efectos subjetivos para la constitución psíquica. ¿Cuáles son los efectos de ocultarle a un niño su filiación cuando este ha sido sustraído ilegalmente del seno materno? ¿Cuál es el efecto que puede tener, en el niño, no contarle que ha sido concebido por medio de gametos donados? Ambos escenarios son claramente distinguibles; la marca de un delito en el seno familiar genera estragos que Freud ya conceptualizó con el término alemán *unheimlich*, efecto siniestro u ominoso, que presenta a su vez múltiples acepciones: tenebroso, inquietante, lúgubre; supone que algo que estaba destinado a permanecer oculto o secreto ha salido a la luz. Siguiendo el sentido de la palabra se puede entrever que *unheimlich* –en tanto lo ominoso– está relacionado con lo familiar –*Heimlich*– pero a su vez con lo oculto. “Lo siniestro siendo familiar es al mismo tiempo aquello dentro de lo cual uno no se orienta, algo promotor de incertidumbres. En lo siniestro convergen los sentidos antitéticos de secreto y familiar” (Ulloa, [1986] 2011).

Si bien ambos escenarios son disímiles, hay cierta similitud que nos permite establecer alguna referencia comparativa, algo de lo no dicho con respecto al origen puede resultar iatrogénico para la subjetividad del niño expresándose sintomáticamente. Eso no dicho no significa decir una verdad sobre el origen, sino que supone un decir ficcional o narrativo que recubra simbólicamente lo que no tiene palabras. Si a los niños de ayer se les contaba el mito de la cigüeña, recorte ficcional que no aplaca ni disminuye el deseo de saber con respecto a las primeras investigaciones infantiles, para los niños del mañana, en el caso en que haya mediado la técnica para su concepción, habrá que inventar otras historias que tengan en cuenta esta particularidad de su concepción donde el dato germinal, la célula, sea desde el principio recubierta por un entramado simbólico ficcional, de deseo de esos padres para con ese niño, que vehiculiza este dato sobre el origen como parte subjetiva y singular de su historia. Y tal vez podamos aquí establecer alguna comparación entre esta concepción psicoanalítica del modo de constitución subjetiva y el artículo 16 de la Declaración Unesco “Protección de las generaciones futuras” que, recordemos, advertía sobre *las repercusiones que las ciencias de la vida pueden tener sobre las generaciones futuras* si no se toman en cuenta ciertos recaudos.

Conclusiones

Si para analizar el escenario de la apropiación-restitución se vuelve necesario revisar el pasado, las TRHA nos abisman a los interrogantes futuros; será el modo de transitar este trayecto pendular lo que delinee la apuesta actual.

En el presente trabajo nos hemos propuesto, por un lado, poner a trabajar conceptos y nociones centrales del marco psicoanalítico a la luz de los dilemas

contemporáneos interrogando sus límites y potencialidades para que el trabajo no devenga una aplicación doctrinaria y descontextualizada, sino que pueda formar parte de un saber-hacer con aplicación concreta. Por el otro, nos hemos valido del paradigma que introduce el trabajo por competencias para poner en cuestión el desajuste existente entre el actual modelo curricular vigente en el plan de estudios de la carrera de Psicología de la UBA y las demandas sociales que imponen al futuro profesional los dilemas filiatorios abordados.

Creemos que la educación universitaria debería contribuir a la formación del juicio crítico y a la construcción de herramientas metodológicas que permitan al profesional desplegar el saber-hacer que ha adquirido en su trayectoria universitaria. Pero también entendemos que la práctica profesional, cambiante y dinámica, fuerza a una apuesta subjetiva y a un recorrido singular que no se agota en los estrechos márgenes de la currícula académica. Consideramos que es responsabilidad de la universidad la formación integral del futuro profesional, pero, también, que es el profesional quien debe hacerse responsable de su capacitación continua que incluye un contacto real con las conflictivas sociales de su entorno. Sobre todo en un país donde las políticas estatales de los últimos años favorecen el conocimiento de una realidad compleja, facilitando la construcción no solo de una memoria activa, sino de la construcción colectiva de la responsabilidad social.

Finalmente consideramos que la formación académica de grado puede seguir perfeccionándose para incluir en su currícula actual temas tan relevantes a nivel social como es el derecho a la identidad en el marco de los escenarios filiatorios descritos en el presente trabajo. El desempeño de los futuros profesionales depende no solo de encontrar en la Facultad estos espacios necesarios de articulación teórico-práctica, sino de una transmisión de la ética que trascienda el espacio universitario para hilvanarse en el complejo entramado social.

Referencias

- AA.VV. (2008). *Las Abuelas y la genética. El aporte de la ciencia en la búsqueda de los chicos desaparecidos*. Abuelas de Plaza de Mayo, Buenos Aires.
- Castro Solano, A. (2004). "Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales". *Interdisciplinaria*, 21(2) 117-152.
- Domínguez, M.E. (2014, Julio). "El cuerpo hablante. Algunas consideraciones sobre la paternidad a partir del "caso Ingrid"". *Aesthethika, International Journal on Subjectivity, Politics and the Arts*. 10 (1), 46-61. Recuperado de <http://www.aesthethika.org/El-cuerpo-hablante-365>
- Erausquin, C. (2006). "Sobre modelos, estrategias y modalidades de intervención de psicólogos en educación, en contextos del siglo XXI: figuras hegemónicas y alternativas, ejes y vectores en representaciones, prácticas y discursos". Ficha de Curso Posgrado UBA. Facultad de Psicología. Argentina.

- Michel Fariña, J. J. y Gutiérrez, F. (2001). *La encrucijada de la filiación*. Buenos Aires: Lumen.
- Herrera, M. (2014, Noviembre). "Panorama general del derecho de las familias en el Código Civil y Comercial. Reformar para transformar". *Sup. Especial Nuevo Código Civil y Comercial* 39.
- Klappenbach, H. (2000). "El título profesional de psicólogo en Argentina. Antecedentes históricos y situación actual". *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32 (3), 419-446.
- Kemelmajer de Carlucci, A.; Herrera, M.; Lamm, E. (2014, Noviembre). "Hacia la ley especial de reproducción asistida. Cuando la razón prima". *LA LEY*, 1.
- Kletnicki, A. (2000). "Un deseo que no sea anónimo. Tecnologías reproductivas: transformación de lo simbólico y afectación del núcleo real". En Michel Fariña, J. J. y Gutiérrez, C. (Comp.). *La encrucijada de la filiación* (pp.207-226). Buenos Aires: Lumen.
- Kletnicki, A & Alfano, A. (Noviembre, 2013). "Las tecnologías de reproducción humana asistida como nueva fuente de la filiación". Trabajo presentado en *El V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Argentina. Recuperado de <http://www.aacademica.com/000-054/31.pdf>
- Lacan J. (1969-1970). *El Seminario 17. El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan J. (1993). "Dos notas sobre el niño". En *Intervenciones y textos 2*. (pp. 56-57). Buenos Aires: Manantial.
- Levy Daniel, G.; Navés, F. A.; Pesino C. (2014). "La función clínica del derecho jurídico y sus consecuencias en la restitución. La apropiación de niños en la Argentina". Trabajo presentado en el VI Congreso Marplatense de Psicología. La Psicología como promotora de Derechos. Hacia la interdisciplinariedad de las prácticas en los escenarios actuales. Mar del Plata. Argentina. Recuperado de <http://www.seadpsi.com.ar/eventos/actas/actas.pdf>
- Levy-Leboyer, C. (1997). *Gestión de las competencias*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- Lima, N. S. y Ormart, E. (2015). "El cuerpo femenino: entre las demandas sociales y la racionalidad tecno-científica". Anuario XXI de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. En prensa.
- Lodieu, M.; Scaglia, H.; Santos, J. (2005). "La representación social del psicólogo en estudiantes de universidades nacionales". Trabajo presentado en las XII Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Argentina. Recuperado de <http://www.aacademica.com/000-051/297.pdf>
- Pena, F. y Ormart, E. (2014). "Las competencias del psicólogo en los albores del ejercicio profesional". Trabajo presentado en el VI Congreso Marplatense de Psicología. La Psicología como promotora de Derechos. "Hacia la interdisciplinariedad de las prácticas en los escenarios actuales". Mar del Plata. Argentina. Recuperado de <http://www.seadpsi.com.ar/eventos/actas/actas.pdf>
- Torres Escobar, G. (2011). "Las competencias de los psicólogos en Colombia y en el mundo: Revisión crítica de algunos modelos de formación por competencias". Universidad de La Sabana. Recuperado de http://www.ascofapsi.org.co/portal/archivos/Tesis_German_Torres.pdf
- Ulloa, F. (1986). "La ética del analista ante lo siniestro". *Revista Territorios* N° 2, MSSM, Buenos Aires.
- WEB CITES: <http://www.abuelas.org.ar/>

2. Las familias que surgen a partir de las TRHA

2.1 Efecto de las tecnociencias sobre las familias

Jorge Forbes⁹

Nada es como era antes. Desde el nacimiento hasta la muerte, vivimos el mayor tsunami que se ha abatido sobre el lazo social humano desde los últimos 2500 años.

El principal responsable de este huracán es la NBIC, sigla a través de la cual los estadounidenses resumen Nanotecnología, Biotecnología, Informática y Conectividad.

Después de la revolución industrial, que ha sabido operar al milímetro; después de la revolución del chip, cuando aprendimos a operar al micrón, millonésima parte del metro, comenzamos a dominar el nanoespacio, una billonésima parte del metro.

Un ejemplo palpable de esa conquista son los avances en la cura del cáncer, una de las principales causas de muerte de la humanidad, estamos cerca de operar a nivel de los cromosomas, a nivel manométrico. En esta operación se articulan los cuatro factores citados NBIC; a una velocidad geométrica se articula cada vez más y mejor lo que llamamos big data.

¿Cuáles son los efectos sobre la familia y cuáles los efectos sobre la clínica? Cuestiones correlativas y consecuentes.

Listamos algunas preguntas:

¿Cómo reacciona una niña que, al llegar a su juventud, se entera de que sus padres, ambos ciegos, modificaron su genoma, haciendo que ella también fuera ciega para convivir mejor con ellos?

¿Cómo se expresarán los síntomas del fracaso escolar, cuando nuestros hijos y nietos tengan un chip de google implantado en su cerebro?

¿Cómo será la cura de la memoria cuando por ese mismo chip perdamos la capacidad de olvidar?

¿Cómo será tener tres, cuatro o cinco padres? ¿Cómo será tener padre y madre vivos, cuando nosotros tengamos 90 años y ellos 120?

¿Cómo viviremos el fin de la providencia que caracterizaba la pater-

9. Un avance preliminar del presente escrito fue presentado en las Jornadas Anuales 2017 de la Escuela de orientación Lacaniana (2017).

nidad? El padre ya no será el eterno proveedor, aquel que paga la pizza del domingo. ¿Cómo se va a reposicionar él y cómo sus hijos, con ese padre que va a durar mucho?

¿Cómo será el amor en los tiempos de las bodas cósmicas, mucho más allá de las bodas de plata y de oro? ¿Y cómo la libido se realizará?

Esas son solo algunas de las cuestiones seleccionadas al azar en la línea de la vida, que no tienen nada de ciencia ficción, porque son posibilidades actuales, poco discutidas en las plataformas políticas. Antes de ser devastados por este tsunami, mejor nos preparamos para enfrentarlo, dicho más cariñosamente, acogerlo ya que estamos frente a un renacimiento único de subjetividad humana, lo que se configura en una oportunidad que, dependiendo de nosotros, puede ser una feliz oportunidad.

El psicoanálisis tendrá que ir más allá de la estructura edípica, pues esta con su estructura lineal y jerárquica, marcada por la supremacía de lo simbólico, no es la de la posmodernidad. No basta para este nuevo mundo, para *Terra dois*, como nombre a la emisión que cree para la teve-cultura en Brasil.

Más allá de Edipo, en la segunda clínica de Lacan tenemos la clínica de lo real. Una clínica que pone en evidencia la incompletud, el agujero de la esencia humana. Si en los animales la esencia precede la existencia –una abeja, por ejemplo, sabe ser una abeja, y ella es siempre la misma– en lo humano la existencia precede la esencia y somos siempre otros, creativos.

Si Freud descubrió el inconsciente, ya no se discute. En la actualidad, con certeza, él lo descubrió, mejor aún, él lo inventó, como señaló Lacan. Somos así por el trabajo con lo real, profesionales de lo incompleto. No tenemos por qué temer el avance de las tecnociencias. Pensando que un día ellas abolirán el azar o el acaso, aludiendo a Mallarmé. No tenemos por qué ser cómplices de una ética del miedo, como infelizmente propone Hans Jonas al final de su clásica y fundamental obra *El principio de responsabilidad*. Nosotros tenemos una mejor respuesta. Cuando personas geniales como el creador de Tesla, Elon Musk, preconiza que tal vez mañana seamos perros labradores de la IA (inteligencia artificial), el psicoanalista sabrá proponer más allá de lo que la clínica de Freud explica, lo que la clínica de Freud implica: al sujeto que se renueva frente a cualquier avance tecnocientífico. No se responde a eso con miedo, sino con IR (invención y responsabilidad).

2. 2 Del nombre del padre a las parentalidades

Elizabeth Beatriz Ormart y Natacha Salomé Lima

El padre se coloca desteñido, desacralizado, reina pero no gobierna. Se endiosan en su lugar la razón y la ciencia pero, por carecer del límite que regula la ley, conducen a la forclusión del sujeto.

Liliana Mauas

De la función a la parentalidad

En escritos anteriores¹⁰ hemos señalado el recorrido que va desde la concepción estructuralista de la familia de Levy Strauss a la perspectiva lacaniana. Desde Levy Strauss ubicamos una diferencia y complementariedad de las funciones paterna y materna originada en la división de tareas con la finalidad de sostenerse en la subsistencia, mientras que Lacan arrancó la familia del campo del mito y la biología para leerla desde la estructura. En esta perspectiva, las funciones de padre y madre tenían un lugar constituyente del sujeto. En la actualidad, algunos pensadores han acuñado el término *parentalidad* para hablar de una ausencia de complementariedad de las funciones. La parentalidad “implica una simetría y una igualdad entre el padre y la madre en lo concerniente al orden familiar” (Brousse, 2010). Esto supone una transición que modifica las enseñanzas de Lacan y sin embargo, se origina en ellas.

Lacan observaba, por la década de 1970, una “anomalía familiar” en la medida en que los roles y las funciones parentales se encontraban subvertidas. Esta subversión en las relaciones de parentesco nos obliga a repensar las formas de constitución subjetiva que están signadas por las transformaciones actuales. Según Godelier (2010), las cuestiones que han impactado en la modificación de las relaciones de parentesco a nivel social han sido: la libre elección de pareja, la igualdad de los sexos como estandarte de los movimientos feministas y la valorización del niño y la infancia como etapa evolutiva.

Estas modificaciones familiares deberán ser repensadas desde las formas de reproducción que facilita la ciencia en estos momentos y en prospectiva se observan maneras de engendrar que suponen un deslinde cada vez más pronunciado entre los lazos de parentesco y la biología.

10. Ormart, E. B. (2014). “TRHA: impacto en las constelaciones familiares y la identidad de sus miembros”. En *Aesthetika*, Volumen 10 n° 1. Año 2014, pp. 86-102.

La ciencia ha tomado lo real de la reproducción que ha quedado escindido de lo simbólico de la filiación. Esto supone efectos subjetivos y sociales que impactan en la dinámica de las sociedades actuales. En la actualidad y con la emergencia de las TRHA, encontramos dificultades para situar las relaciones de filiación y las intergeneracionales. La ética se plantea como un horizonte en el que se juega la estructura misma de la subjetividad. La parentalidad es un síntoma que se impuso en la sociedad actual que hace trastabillar las funciones materna y paterna. Homoparentalidad, monoparentalidad, neoparentalidad son algunos de los neologismos que señalan esta mutación familiar.

El lugar de la familia en la constitución subjetiva

La teoría de Lacan en torno a la familia ha tenido un recorrido a lo largo de su obra, así como los conceptos de padre, madre y niño.

En el comienzo de sus escritos podemos encontrar el texto *Los complejos familiares*, donde la familia se sitúa como una estructura organizadora de la filiación y la transmisión intergeneracional. Tanto el padre como la madre pueden ser pensados en términos de funciones de nominación y cuidado, respectivamente. Esta perspectiva se encuentra en consonancia con el planteo estructuralista de Levy Strauss acerca de los sistemas familiares que se sostienen en el ejercicio de funciones necesarias para la subsistencia.

Más adelante, el complejo de Edipo freudiano pasa a ser organizado por Lacan en términos de la metáfora paterna.

$$\frac{\text{NP}}{\text{DM}} \quad \frac{\text{DM}}{\text{s}} \longrightarrow \text{significación fálica}$$

El nombre del padre sobre el deseo de la madre, implica una tachadura, una limitación de esa locura inicial que supone el deseo materno insensato al que el nombre del padre, por su interpretación, intenta agregar un sentido, una significación que Lacan va a llamar fálica. (Schetjman, 2014)

La idea de pensar el nombre del padre como sustitución metafórica le permitió a Lacan ubicar la función de la ley como no deducible de adaptaciones funcionales al medio, ni a cuestiones genéticas, siendo evidente que está articulado a la especie humana en tanto que habla. La metáfora paterna articula la función del padre con la castración.

Según Carlos Indart:

Lacan muestra que lo esencial de la operación del significante del nombre del padre no es sustituir otro significante, operación creadora

de sentido, sino representar la suposición de la falta de un significante, efectuando la suposición \$, y articulándola a los demás significantes para que con ese límite se ordenen como pertenecientes al campo del Otro. (Indart, 2005: 27)

Este momento en la enseñanza de Lacan supone la concepción del nombre del padre como función. El funcionario es quien se inscribe en la función. El funcionario se libera de una deuda contraída cumpliéndola. El padre es el funcionario del nombre del padre. La deuda está ubicada en la hiancia que existe entre el padre y la función, ya que ningún padre está a la altura de la función. El fracaso del nombre del padre por regular el goce es lo que produce un resto, propio de la simbolización, al que Lacan denominó objeto *a*.

En 1974, Lacan profetiza la declinación de la función paterna. Cuando hablamos de la decadencia del nombre del padre tenemos que ubicar que no se trata de la decadencia de la función sino de los funcionarios. Junto con ella se produce la multiplicación de los nombres del padre que dan lugar a nuevas formas de lazo social. “Hemos pasado de la autoridad paternal a la autoridad parental, donde el padre no predomina más”, dice Negri (2010). “La parentalidad implica que el padre sea sustituido por los pares. [...] La predicción de Lacan del ascenso de la segregación es correlativo a este borramiento de la diferencia: los mismos con los mismos” (Negri, 2010: 192).

Este recorrido final de Lacan que ubica la declinación del nombre del padre nos sirve como herramienta teórica para pensar los entramados familiares que observamos en la actualidad como efecto de las TRHA.

Deseo y Ley: ¿anudamiento o encrucijada?

Decíamos que el deseo humano se constituye a partir de un Otro que habilita, que inaugura un espacio deseante. El cachorro humano adviene al mundo urgido por el puro instinto; sin embargo, cuando el niño nace lo hace ya en una estructura de lenguaje. Podríamos sostener que, en el mejor de los casos, el niño cuenta con un lugar simbólico antes de nacer, lugar que aunque lo antecede no garantiza el ser habitado acorde a la ley, es decir acorde a la significación de la metáfora paterna.

Podríamos pensar a la metáfora paterna como un artilugio lacaniano que da cuenta de un posible anudamiento entre deseo y ley. Sabemos que el significante se articula según las leyes del proceso primario que Lacan nombra como metáfora y metonimia. El padre actúa en nombre de la ley, pero no es la ley sino que pone a operar lo que la ley dictamina. Esto es, que hay un objeto prohibido, que hay algo que no se puede. Sin embargo es necesario que desde el discurso materno se le dé lugar al padre, es decir ponerlo en función para que esa prohibición habilite el deseo de otra cosa.

La operación de la metáfora paterna es una reducción del Edipo freudiano a una forma lógica; reducción de la novela edípica a la lógica de la metáfora paterna. El antecedente de la articulación, entre ley y deseo, puede ser ubicado a partir del mito del padre de la horda primitiva desarrollado en el capítulo IV de *Tótem y tabú* (Freud, 1913-1914). Del mito se desprenden dos prohibiciones primordiales que instauran el orden de la cultura: la prohibición del incesto y la prohibición del parricidio.

El mito de la horda, leído en retroacción por la obra lacaniana, plantea la disyuntiva entre padre vivo (gozador) y padre muerto (simbólico). Este último se erige en garantía de la ley y del deseo: es decir la posibilidad de la exogamia y la denegación a ocupar ese lugar vacante habilitan tanto la circulación deseante como el lazo social.

También los desarrollos freudianos en torno al Complejo de Edipo pueden ser leídos a partir de la letra lacaniana distinguiendo esta vez entre goce y deseo. La lógica significativa de la metáfora paterna estructura la constitución subjetiva del niño por venir en el entramado del deseo de la madre significado, interpretado, por el nombre del padre.

El deseo materno insensato –que luego será denominado goce de la madre– es elaborado también a partir del fort-da freudiano como primera simbolización del juego presencia-ausencia de la madre. La *identificación primaria* (Freud, *El yo y el Ello*) que es la que introduce al viviente en el campo del lenguaje da cuenta de este poder absoluto materno, amortiguado en el mejor de los casos por la operación de la metáfora paterna que brinda un significado al sujeto. La significación fálica es inicialmente una incógnita. El nombre del padre aparece entonces como “la carretera principal”, produce un ordenamiento y una regulación. Al interpretar el deseo de la madre *faliciza* el goce.

Esta formalización lógica a partir de la cual un sujeto se inscribe como tal supone alejarse de posiciones ambientalistas, es decir del padre o madre que nos tocó en suerte, para situar el orden de las determinaciones subjetivas. ¿Qué es un padre? Cuando hablamos de carencia paterna, o de la declinación de la función, o de los funcionarios, ¿a qué nos estamos refiriendo?

El avance científico genera desplazamientos en las formas de conceptualizar nuestra vivencia en el mundo. Cuando la Ciencia se erige en el lugar del Dios-que-no-hay, los lugares de la verdad y las certezas se complican. La pregunta por el origen no tiene respuesta en el campo de la ciencia; no hay un saber que La Ciencia produzca en tanto saber respecto del origen.

¿A qué origen nos estamos refiriendo? A aquel que nos sustrae de la animalidad para inscribirnos, a partir del lenguaje, en el orden de lo humano. El origen como la inscripción de los significantes que vienen del campo del Otro sobre el cuerpo del viviente. Dependerá de qué significantes haya disponibles y cuáles de ellos se tomen para devenir *parlêtre*. El origen es también algo que se cuenta y que constituye el entramado, el tejido de la

novela familiar. El orden del relato, por cierto ficcional es constitutivo de lo humano. Y es tal vez aquí donde encontramos uno de los puntos más controvertidos para pensar estas neoparentalidades en relación a la constitución subjetiva de los niños por venir, nacidos por TRHA.

La ciencia fuerza nuestra subjetividad en casi todos los órdenes de lo humano; tal vez por eso la apelación a la ética sea hoy más necesaria que nunca. La ciencia sobre la cual estamos desprendiendo estas conjeturas es la del paradigma de la racionalidad tecno-científica, es decir el corazón de la ciencia moderna. Paradigma que establece las pautas definiendo medios, fines y valores para alcanzar objetivos calculados en los términos que dicta el mercado.

El caso de los niños nacidos por TRHA ha generado un amplio debate en torno a muchas y distintas cuestiones. Uno de los puntos más controvertidos de los debates actuales es el de la donación anónima o no anónima de gametos (óvulo, espermatozoide), procedimiento conocido como fecundación heteróloga, y su incidencia en la constitución subjetiva del niño por venir, las fantasías respecto al tercero –aportante del material genético–, y la dialéctica derecho a la identidad vs. derecho a la privacidad. Es entonces aquí donde nuestras primeras disquisiciones en torno al origen adquieren plena vigencia.

Decíamos que la Ciencia pretende legislar sobre el origen anclando la Verdad a la biología: si la verdad está contenida en la célula germinal, el origen puede ser probado. Sin ir más lejos, la prueba de ADN sanciona una compatibilidad genética, pero no dice nada respecto del ser padre. Aunque algunos se escandalicen, el padre sigue siendo incierto.

Entramos entonces en un punto crucial: lo dicho y el decir en torno al origen. Desde la formalización lógica que establece Lacan en el Seminario 17 (1969-1970), la verdad se lee en el medio-decir. Enunciado y enunciación conforman este medio decir, donde siempre se dice más –y también menos– de lo que se quiere decir. La verdad se presenta por lo velado; el enigma es su paradigma. En términos subjetivos el origen es un enigma que se construye, se construye en un relato, otra forma del medio-decir; se construye en la ficción, otra perspectiva para pensar la verdad. Lacan sustrae al origen del mito para ubicarlo en la estructura. En el mito la esfinge a la manera del oráculo enuncia una verdad (o medio-decir) en términos de enunciación, verdad que le concierne al sujeto, verdad que hace carne. En la estructura, este medio-decir también hace cuerpo y filiación. Más allá de la determinación biológica, la filiación se construye en un entramado discursivo, y el Código Civil y Comercial¹¹ es consecuente con esta distinción otorgándole el lugar de padre al que desea serlo, bajo la forma jurídica de la voluntad

11. Aída Kemelmajer de Carlucci, Eleonora Lamm y Marisa Herrera (2012). *Con el impulso de la ciencia, sin fundamentalismos*. En *Perspectivas Bioéticas*. Año N°17 – Número 32.

procreacional¹². Que el ser padre parta de una cuestión volitiva anudada a un deseo separa lo biológico del orden filiar.

Conclusiones

Llegamos así a una primera distinción: si bien las TRHA introducen modificaciones en las estructuras familiares, bajo sus diversas formas, hay algo en la constitución subjetiva que permanece invariante. Lo invariante es el lugar lógico en la estructura filiatoria.

Para que un ser humano devenga sujeto deberá ser alojado por un Otro significativo vía la libidinización del cuerpo o a partir del baño de lenguaje, operación capaz de sustraerlo de la pura pulsión de muerte. Ubicamos a esta operatoria como lo simbólico de la filiación, dado que permite establecer los distintos lugares y funciones.

Pareciera que la Ciencia –vía las TRHA– comienza a afectar algo del orden de lo real del cuerpo o de la biología, que en un futuro podría devenir en una modificación simbólica o en un aplastamiento de la subjetividad. Cuando el deseo de hijo se rige por la lógica mercantil del tener, cuando resulta de la necesidad o deviene en cumplir una función determinada por ejemplo la de “salvar” a un hermanito¹³ puede leerse más como síntoma, posibilitado por el desarrollo tecnológico, con consecuencias devastadoras para la subjetividad.

La distinción del ser humano como fin o como medio es uno de los debates éticos más antiguos; vemos cómo vuelve a situarse aquí en el corazón de nuestras disquisiciones. La Declaración universal sobre bioética y derechos humanos (UNESCO, 2005) incluye un artículo específico dedicado a la *protección de las generaciones futuras* cuyo texto dice: “se deberían tener debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras, en particular en su constitución genética”. Es curioso que, más allá de la brevedad del texto, contiene en germen lo sustantivo de

12. En el art. 561 del proyecto de reforma del Código Civil y Comercial Argentino dice: “Los hijos nacidos de una mujer por las técnicas de reproducción humana asistida son también hijos del hombre o de la mujer que ha prestado su consentimiento previo, informado y libre en los términos del artículo anterior, debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, con independencia de quién haya aportado los gametos”.

13. Véase artículo “Reprogenética: avance técnico y avatares subjetivos” en *Aesthetika*, Volumen 10 n° 2. Año 2014, donde se reseñan los distintos escenarios de la reprogenética: las fluctuaciones en las pirámides demográficas, la afectación de las mediaciones instrumentales sobre el cuerpo de la mujer, la inseminación post mortem, el diagnóstico genético preimplantatorio para los casos de “bebés-medicamento”, etc.

la problemática: cómo la manipulación genética podría afectar el desarrollo simbólico de la especie humana si no se encuentran ciertos límites o reparos.

La ciencia se ha erigido en amo y señor de la existencia humana; desde que el ser humano alcanzó el poder de destruir el mundo, el orden de la existencia adquirió una permanencia ilusoria. Podemos sin embargo ubicar que en el recorrido que va desde el poder atómico de finales del siglo XIX hasta el poder actual de la genética, cierta acechanza se cierne sobre el hombre, los animales y las plantas. Los fantasmas del átomo se transfiguran al gen en este devenir y eso no es inocuo, no es sin consecuencias para el desarrollo simbólico del porvenir. El carácter demiúrgico de la ciencia actual, su poder transformador sobre la naturaleza humana es lo que crea una gran incertidumbre desde el punto de vista ético.

Referencias

- Brousse, M. (2010). "Un neologismo de actualidad: la parentalidad". En Torres, M. et al. (Comp.) *Uniones del mismo sexo*. Buenos Aires: Grama (pp. 139-148).
- Indart, J. (2005). "El nombre del padre y las nuevas angustias". En *La devaluación del nombre del padre*. Buenos Aires: Cita ediciones (pp. 19-38).
- Lacan, J. (1969-1970). *El Seminario 17. El reverso del psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lima, N. S. y Ormart, E. B. (2014) "El cuerpo femenino: entre las demandas sociales y la racionalidad tecnocientífica". Anuario de investigaciones. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Inédito.
- Mauas, L. (2010). "El lazo homosexual en la época del Otro que no existe". En Torres, M. et al (Comp.) *Uniones del mismo sexo*. Buenos Aires: Grama. (Pp. 59-70)
- Ormart, E. B. (2014). "TRHA: impacto en las constelaciones familiares y la identidad de sus miembros". En *Aesthetika*, Volumen 10 n° 1. Año 2014, pp. 86-102.

* * *

2. 3 Montajes familiares: síntoma, ficción y real

Claudio Godoy¹⁴

¿Por qué todo se engulle en el parentesco más chat? ¿Por qué la gente que viene a hablarnos en psicoanálisis no nos habla más que de eso?

J. Lacan

El siglo XXI presenta una vertiginosa aceleración de las transformaciones que se vienen dando, desde mediados del siglo XX, en las configuraciones familiares. Cambio inducido por la crisis de la familia patriarcal tradicional, aquella en que el hombre proveedor sostenía la autoridad sobre las mujeres y sus hijos, manteniendo la unidad familiar. Modelo que dominó la organización social, el derecho, la producción y la cultura secularmente, afirmado en la pareja heterosexual.

El útero artificial

Crisis producida por el capitalismo y la incorporación de las mujeres en el mercado del trabajo, pero también por la ciencia, desde la creación de la pastilla anticonceptiva (que acentúa la separación entre sexualidad y reproducción), pasando por las técnicas de fertilización, hasta las más recientes manipulaciones genéticas. Hace pocos días se difundió que grandes empresas tecnológicas como Facebook y Apple proponen a sus empleadas congelar óvulos y postergar la maternidad en lo que se dio en llamar una “maternidad diferida”. Buen ejemplo de conjunción entre la lógica capitalista y la tecnociencia para incidir entre las mujeres y la maternidad. La ciencia ha emprendido una deconstrucción de la maternidad al fragmentarla entre los óvulos, el útero, etc. los cuales a su vez pueden tornarse mercancías que se compran, se alquilan o se prestan, pudiendo combinarse de diversas maneras.

Henri Atlan, biólogo y miembro del Comité Nacional de Bioética de Francia, autor del impactante libro *El útero artificial*, anuncia que el siglo XXI asistirá al surgimiento de la “ectogénesis”, es decir, el desarrollo completo del embrión fuera del organismo materno. Producto de los desarrollos en

14. El presente escrito fue presentado en el año 2015, en la Mesa Redonda: “Neoparentalidades, nuevas formas de goce: Diálogos entre el Psicoanálisis, el Derecho y la Ciencia en el campo de las Tecnologías reproductivas” en el VII Congreso de Investigaciones de la Facultad de Psicología. UBA. Coordinado por Elizabeth Ormart. Organizado por la Práctica Profesional 824.

fecundación in vitro y en la asistencia a bebés prematuros, los extremos llegarán finalmente a tocarse. “Será una nueva fecha decisiva en la historia del cuerpo humano”, se entusiasma Atlan (2005):

Las mujeres tendrán la libertad de tener niños sin embarazo, sin parto. Y que nadie se llame a engaño: muchas mujeres elegirán tener niños de este modo. Será tan difícil impedir la popularización de la ectogénesis como lo fue impedir los métodos anticonceptivos y el aborto... Muchas de ellas se dirán: ¿Por qué no evitar los riesgos, las deformaciones y los sinsabores asociados al alumbramiento? La función materna, tal y como la conocemos desde el origen de la especie humana, va a cambiar de naturaleza.

Se constata así la separación, cada vez más radical, entre procreación y sexualidad, y no con el argumento de disfrutar más de la segunda (como lo fue en el siglo XX con la pastilla anticonceptiva) sino para obtener el dominio científico de la primera.

Pluralidad de montajes

Considero que conviene hablar de “crisis” porque aún quedan restos de la familia patriarcal, a la vez que surge una multiplicidad creciente de nuevos modos de montajes familiares paralelos a la crisis del matrimonio como institución, en los que se constata la dificultad de enlazar la vida amorosa y sexual con el trabajo y la familia. El retraso en la formación de familias, sus fragilidades, sus rupturas y reconfiguraciones sucesivas, la multiplicación de hogares unipersonales o de un solo progenitor, indican una diversificación creciente y acelerada. La manera en que se anudan o no maternidad y feminidad en cada mujer se torna cada vez más singular y menos orientada por los discursos establecidos.

En los años setenta se denunciaba a la familia como patógena y represiva, desde D. Cooper y su *Muerte de la familia* hasta las proclamadas “antiedípicas” de Deleuze y Guattari. Hoy, por el contrario, se reivindica el derecho a tener hijos prescindiendo del modelo patriarcal heterosexual. Esto separa más radicalmente no solo reproducción y sexualidad, sino también maternidad y feminidad: no hace falta ser mujer para ser, de algún modo, “madre” o cumplir sus funciones. A su vez –y es algo que se encuentra en la clínica cotidiana– empieza a ser algo mucho más corriente que, por ejemplo, parejas de mujeres homosexuales quieran concebir un hijo con la ayuda de las técnicas de fertilización. En esos casos sería un error creer que se dividirán necesariamente las funciones madre padre entre ellas como también creer que serán forzosamente dos “madres”. Estas nuevas formas de ensamblado familiar ponen en cuestión las categorías clásicas y nos interrogan sobre los modos en que se anudan. Nunca como en la actualidad se ha hablado tanto de “armar” una familia, lo que pone de relieve su carácter no solo de

montaje sino también de puzzle que debe resolverse de manera singular, sin contar con los ideales tradicionales.

Lalengua materna

Muchos “psi” en Francia creyeron ver atacados los pilares de la constitución humana durante el debate *mariage pour tous*¹⁵. Para Lacan, por el contrario, la constitución subjetiva requiere un deseo que no sea anónimo. En “Televisión”, escrito en el contexto de la efervescencia setentista sobre la sexualidad y el cuestionamiento a la familia burguesa, afirma:

Incluso cuando los recuerdos de la represión familiar no fueran verdaderos habría que inventarlos y uno no se priva de hacerlo (...). El impase sexual secreta las ficciones que racionalizan el imposible del que proviene. (Lacan, 2012, pág. 556)

Podríamos decir entonces que los montajes familiares son un modo de tratamiento sintomático de la ausencia de relación sexual.

De todos modos, una de las afirmaciones de Lacan que, según mi criterio, resultan fundamentales en el tema que nos ocupa es aquella que formula en 1977 cuando debate con el antropólogo británico Rodney Needham, autor y compilador de la obra colectiva *El parentesco en cuestión*. Este debate merece ser evocado también porque retorna, de algún modo, en la obra del antropólogo francés Maurice Godelier, *Metamorfosis del parentesco* (Godelier: 2004). Para este, la “homoparentalidad” es un movimiento irreversible, que implica una drástica disolución de los patrones de parentesco tradicionales a medida que se desprenden del matrimonio heterosexual.

Los cuestionamientos al parentesco de Needham y Godelier coinciden en que objetan la tesis de Levi Strauss expresada en *Las estructuras elementales del parentesco* sobre la universalidad de la prohibición del incesto como garante de la exogamia. Hay así, para estos autores, comunidades en donde las prohibiciones sexuales no promueven la exogamia. Esto demostraría que el tabú del incesto no sería un rasgo inmutable de todas las sociedades, así como tampoco el intercambio de mujeres entre los varones constituye un rasgo universal en los sistemas de parentesco.

Lacan encuentra “justificada” la idea de que:

...al parentesco hay que ponerlo en cuestión, por la razón de que comporta en los hechos una variedad más grande que –Needham se refiere a eso– lo que los analizantes dicen. Pero lo que sigue siendo completamente sorpren-

15. Sobre las diversas configuraciones familiares ver el excelente texto “Real, simbólico e imaginario de la familia” de Fabián Fanjwaks. En *Virtualia*. Revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana N° 26, Año XII, junio de 2013, <http://virtualia.eol.org.ar/026/template.asp?Debates/Real-Simbolico-e-Imaginario-dela-familia.html>

dente es que los analizantes, ellos, no hablan sino de eso. La observación incontrastable de que el parentesco tiene valores diferentes en las diferentes culturas no impide que la machaconería por parte de los analizantes de sus relaciones con sus parientes, próximos además, sea un hecho que el analista tiene que soportar. (Lacan: 1979)

Si no hablan más que de eso, para Lacan, es porque “sus parientes próximos le han enseñado lalengua” (Lacan: 1979). Recordando, a su vez, que lalengua es una obscenidad, que lleva las marcas y las resonancias del goce de quien la enseña: es la “otra escena” obscena, la “obstrecena” (l’obrescène) del parentesco... y la maternidad.

(a)muro materno

Z. Bauman señala la posibilidad de que, en nuestra época, el hijo se torne un objeto de consumo, lo que llama un “objeto de consumo emocional”. El capitalismo, en tanto forcluye las cosas del amor, ¿hará del niño un *gadget* sofisticado?

El amor maternal y la castración son reformulados por Lacan en *Hablo a las paredes* cuando afirma que: “entre la madre y el hijo, cuenta, y mucho, la relación que la madre tiene con la castración”. Es una perspectiva de la castración que acentúa no tanto la dimensión del falo en la vía edípica, sino la del objeto *a* en el amor maternal, para lo cual acuña el equívoco de (a) mur, “(a)muro”, en donde se destaca –además del equívoco homofónico en francés entre amour (amor) y mur (muro)– la puesta entre paréntesis del objeto *a*. Se trata entonces de un amor que no se satura con el niño como plus de goce sino que deja un lugar vacío y separador posible.

Habrà que pensar cómo se pondrán en juego esos paréntesis más allá del nombre del padre. En ese sentido tendremos que debatir también cómo incide la declinación del padre en el no todo que, en las fórmulas de la sexuación, indicaba un más allá del padre y no su extinción. Tendremos que ubicar en la clínica los “bordes” del no todo cuando el padre desfallece, así como sus “desbordes” y extravíos.

No es posible ser nostálgico del padre o la madre de “antes”, ni apocalípticos con respecto al futuro. Pero tampoco creyentes del progreso. Como Lacan nos advierte: no hay progreso para el ser hablante, damos vueltas en redondo, bordeando un agujero. Es el agujero de la ausencia de relación sexual en torno al cual se construyen las ficciones, los lazos y los órdenes familiares, siempre sintomáticos.

Referencias bibliográficas

- Atlan, H. (2005). *L'utérus artificiel*, París: Seuil.
- Atlan, H. (2005). "Niños de máquina", entrevista a Hentri Atlan en *El País*, 12 de junio de 2005.
- Fanjwaks, F (2013) n "Real, simbólico e imaginario de la familia" de. En *Virtualia*. Revista digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana N° 26, Año XII, junio de 2013, <http://virtualia.eol.org.ar/026/template.asp?Debates/Real-Simbolico-e-Imaginario-dela-familia.html>
- Godelier, M. (2004). *Métamorphoses de la parenté*, París: Fayard.
- Lacan, J. (2012). "Televisión". En *Otros Escritos*, Buenos Aires: Paidós, p. 558.
- Lacan, J. (2012). *Hablo a las paredes*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1977). Seminario 24: "L'insu que sait de l'une-bévue s'aile a mourre", clase del 19 de abril de 1977, inédito.

* * *

2. 4 Tecnologías reproductivas y enigmas del padre

Marta Gerez Ambertín¹⁶

Introducción: paternidad y tecnociencia

Los enigmas en torno a la paternidad siguen vigentes a pesar de los tiempos de la ciencia. Con este trabajo pretendo demostrar que los interrogantes en torno a la función del padre no pueden ser despejados por los nuevos saberes de la tecnociencia que prometen certezas. Pese a que se puede rastrear el ADN, del lado del nombre, del lado nominante ha de permanecer una incógnita no totalmente despejable: ¿Qué de aquel cuyo lugar posibilita el soporte de filiación y genealogía en tanto encadena al sujeto a una historia que lo inscribe en la serie generacional?

El saber científico no puede esclarecer el enigma sobre la paternidad que, por el contrario, se complejiza ante el avance indiscutible, por otra parte, de nuevas formas de procreación y de lazos parentales: complejos culturales que cobran actualidad como nuevas formas del malestar en la cultura.

La verdad sobre la paternidad, en Freud, se afirmaba desde el adagio "pater semper incertus est", la madre, en cambio, es "certíssima". Corresponde interrogar por qué el padre, en psicoanálisis, no puede ser abarcado por ninguna operación de constatación definitiva: más allá de todo test, el

16. Trabajo presentado en el VIII Encontro Científico da Associação Universitária de Pesquisa em Sicipatologia Fundamental realizado en Petrópolis, Río de Janeiro, del 11 al 15 de noviembre de 2005.

ADN aún no resuelve el interrogante en torno al padre. La función paterna, en tanto artificio de filiación, es enigmática, una incógnita imposible de despejar totalmente... Siempre habrá, en torno al padre, un no-todo significativo y descifrable.

Las nuevas tecnologías reproductivas hacen posible la procreación “artificial” y el alumbramiento de un hijo. Basta la reunión de un gameto femenino y un gameto masculino para engendrarlo, pero el padre, ¿puede acaso reducirse a un gameto masculino? Sabemos que no. El lugar del padre no puede dejar de ser incierto para tornarse certísimo gracias a la prueba de ADN, porque la cuestión del Nombre no pierde su valor simbólico, más allá de lo que intente demostrar la soberana ciencia.

Ya en 1957, Lacan complejiza la inadecuación entre el genitor y la función del padre. Refiere una noticia que le llega de América: “Tras la muerte de su marido, una mujer, comprometida con él por el pacto de un amor eterno, se hace hacer un hijo suyo cada diez meses” (Lacan, 1956-57: 377). Relata que en tal caso, la inseminación artificial fue posible porque la previsoramente mujer, ya durante la enfermedad del marido, hizo almacenar una cantidad suficiente de semen para prodigarse a gusto. Lacan considera que esto no despeja, sino que pone una vez más sobre la mesa, el enigma de la paternidad. Y es que en este caso algo se recorta del padre real, pero también —y es lo más importante— se corta la palabra del padre, la palabra del ancestro que tiene que inscribirse en el niño y tiene, además, que instituirlo como sujeto en el mundo simbólico.

Si la institución de la vida social y jurídica va más allá de lo biológico, ¿cómo plantear entonces la cuestión del padre? ¿Cómo pensar hoy la transmisión de filiación y genealogía? Lacan se encamina para responder esta pregunta tras la afirmación de Goethe: la paternidad es una cuestión de confianza... Diríamos, una cuestión de creencia y de confianza. Porque si “en la experiencia analítica el padre no es más que referencial” (16/06/1971. Seminario XVIII. Inédito) es porque “la sanción” de la función del padre remite a lo simbólico. Y aquí se utiliza la sanción como el acto que otorga fuerza de ley a la función instituyente del padre. Si el padre es un referencial en torno a una creencia, ¿cómo confundir, entonces, al semen, al espermatozoide, al gameto masculino con el padre? Padre es el que dona la vida en tanto legislada y en ese acto de donación se desliza siempre un deseo y un enigma.

Un texto de Pedro Lipcovich, “El verdadero padre” (2004), relata mejor que nada esto que venimos diciendo y que, además, hoy escuchamos con frecuencia relatado por nuestros pacientes:

Tenemos, por ejemplo, siete años. Papá ha ido esta tarde a buscar el análisis de paternidad por ADN. El resultado fue que “no tiene relación biológica” con nosotros. Papá llega a casa, abre la puerta. Nos mira (...). Su mirada baja hacia nosotros. Todavía no sabemos qué hará, pero debemos

saber que ningún análisis de ADN lo eximirá de su responsabilidad ante nuestro llanto. (Lipcovich, 2004)

Y es que así se anuda la paternidad: ningún test exige la responsabilidad del padre ante el sufrimiento de esos hijos sobre los cuales ha inscripto su paternidad y su deseo, ni exige a esos hijos de interrogar por la confianza y la creencia otorgada a la palabra de ese padre. Y es que, como dice el autor de la nota:

...la pregunta por quién es el padre del hijo, como otras, no se contesta en sí misma, ya que expresa una pregunta por el propio ser: señala el punto en que cada ser humano depende de una verdad que sólo puede darle otro ser humano que a su vez, aunque quiera, no puede garantizar una certeza. Esta vulnerabilidad extrema está en la raíz de la condición humana y ningún dictamen de laboratorio podría suprimirla. (Lipcovich, 2004)

Hay, sin duda, en la función del padre, una gran vulnerabilidad, la misma que ronda a la humanidad y al deseo que nos habita, pero no por vulnerables los abandonamos en el camino a pesar de las certezas que ofrece la tecnociencia. El lugar del padre no se arma en un laboratorio, se construye en un acto de creación y, como toda creación simbólica, el artificio de la paternidad genera enigmas. Sobre dichos enigmas y sus malestares vamos a centrarnos a continuación.

La función del padre y sus enigmas

Decíamos antes que la función y el lugar del padre no se arman en ningún laboratorio sino que se construyen a partir de la palabra que surge como acto de creación que tiene fuerza de ley. Tal es el lugar que Lacan otorga a dicha función cuando afirma:

Si el complejo de Edipo tiene sentido es precisamente porque plantea como fundamento de nuestra instalación entre lo real y lo simbólico, así como de nuestro progreso, la existencia de aquél que tiene la palabra, de aquél que puede hablar, del padre. Por decirlo todo, lo concreta en una función que en sí misma es problemática. La pregunta ¿qué es el padre? está planteada en el centro de la experiencia analítica como eternamente irresuelta, al menos para nosotros, analistas” (Lacan, 1956-57: 374).

Desde luego que es una función problemática, y si la pregunta “¿qué es el padre?” es irresoluble, es porque ese enigma es crucial para el psicoanálisis, hace al fundamento de la teoría y la clínica psicoanalítica en tanto los desarrollos de Freud y Lacan se edifican sobre tal pregunta. Damos a continuación los fundamentos sobre esto para retornar luego a la cuestión de la tecnociencia.

Freud abrió las vías para interrogar sobre el lugar del padre en psicoanálisis desde el mito moderno de *Tótem y Tabú* en 1913, aunque es casi en

las postrimerías de su obra –*Moisés y la religión monoteísta*, de 1938– donde responde que el padre es un artificio, una creación, una abstracción, un “progreso en la espiritualidad”; pues, su función estriba en la instauración de la ley que regula el acceso a lo permitido y lo infranqueable de lo prohibido.

Lacan, que continúa la vía abierta por Freud sobre el enigma del padre, también ubica a este como un artificio: el Nombre del Padre es una construcción, algo que fundamentalmente surge como un efecto mediato, nunca inmediato. Freud –que no llegó a conocer las pruebas de ADN ni las tecnologías reproductivas actuales– podía afirmar: “*pater semper incertus est*”, la madre, en cambio, es “*certíssima*”. Corresponde interrogar por qué el padre en psicoanálisis aún hoy continúa “*incertus*” y no puede ser abarcado por ninguna operación de constatación definitiva de filiación biológica.

El padre, en tanto artificio de filiación, continúa siendo enigmático y problemático. Este complejo lugar del padre en Lacan se complementa con las puntualizaciones freudianas pues ubica a la madre como Otro primordial e innombrable, justamente, opuesto al del padre, que surge en torno al artificio de la palabra, se estructura en tanto nombre (Nombre-del-Padre) y en tanto nombrante. Un nombrante que, paradójicamente, “no tiene nombre... propio” porque lo fundamental de su creación implica que la incógnita que acompaña a su función nunca podrá ser definitivamente despejada... y eso es lo que hace que Dios y el padre sean... inconscientes. Ruptura fundamental, aquí, entre el psicoanálisis y las religiones.

Una vía regia para trabajar esta temática en la obra de Freud se presenta en *Proyecto de psicología para neurólogos*, a partir del siguiente enunciado: “entendimiento (*verständigung*; o «comunicación») y el inicial desvalimiento del ser humano es la fuente primordial de todos los motivos morales” (Freud, 1895: 363).

La conjunción de lenguaje –que sostiene la función del padre– y el desvalimiento –que hace posible la vigencia del Otro primordial– abren las pistas al decurso del Complejo Edípico: lo inconmensurable de *das-Ding* y lo conmensurable de la función del padre que contornea y pone límites (desde su ley de la palabra) al circuito articulable del deseo que deja como in-satisfecho el acceso al cuerpo mortífero –y no por ello menos anhelado– de la madre. Es así como el Edipo, en su estructura, es la fuente de todos los motivos morales o, más bien, específicamente éticos, por las paradojas que la codicia de la-Cosa y su bien, confrontados a la ley del padre, despiertan en la subjetividad.

Hasta aquí, y en el trayecto de nuestros enigmas sobre la cuestión del padre en psicoanálisis, encontramos algunas vías de respuestas: el padre como creación y artificio se crea en torno a lo nombrante que surge del lenguaje y la palabra; así, esta función, que se erige alrededor de un signifiante, es un referente y un ordenador fundamental que permite construir el lugar del sujeto en la cadena generacional. Función del padre: ordenadora

que coloca la numeración posible en la serie generacional. Borges explicita mejor mi desarrollo en su poema Junín:

Soy,
pero también el otro,
el muerto, el otro de mi sangre
y de mi nombre.

Con dos pinceladas metafóricas, Borges delinea el trazo del padre: es un donador a quien se le adeuda filiación y genealogía: uno no nace de sí mismo, el cachorro humano no se hace él mismo, tampoco es solo el fruto del vientre materno, nace de un Otro, el que otorga sangre y nombre. Se puede testear la sangre, puede incluso plantearse una escisión entre sangre y nombre, pero la cuestión del padre ha de girar fundamentalmente en torno al nombre.

Un psicoanalista, maestro y amigo, cordobés de nacimiento y radicado en México, el Dr. Néstor Braunstein, hablará de deuda genealógica:

Existir en la sociedad es estar inscrito en ella en relación con el nombre de los antepasados. Lo habitual en nuestras culturas es recibir el nombre del padre. Occidente vive en la tradición emanada del derecho romano. La existencia es humana en tanto que enganchada y colgada de algún árbol genealógico. Recibir un nombre establece desde el principio el deber de portarlo. Se debe y es deuda, Schuld; los traductores de Freud pondrían guilt, culpa. La vida, perdón por la obiedad, depende del símbolo y los romanos ya establecían que había un doble nacimiento, físico, de la madre, y político, del padre. Ex padre natus. Sobra aclarar que el nacimiento físico es también un efecto de la Ley que preside las alianzas. Nada, nadie, nace sin la palabra que lo nombra. (Braunstein, 2001: 42-43)

Llegamos así, en este viaje en pos de los enigmas del lugar del padre en psicoanálisis, a otra estación de arribo, estación que no solo permite responder que el padre es artificio, sino también agregar: artificio ordenador y referente de genealogía y filiación, aunque la incógnita de su función no se agota sino que se mantiene y se sostiene. Así, dirá Lacan: “el padre tiene tantos (nombres) que no hay Uno que le convenga, sino el Nombre de Nombre de Nombre. No de nombre que sea su Nombre-Propio, sino el Nombre como ex-sistencia” (1974: 113). Nuevamente Borges viene en nuestro auxilio, su escritura allana el camino de formulaciones que, desde el psicoanálisis, pueden parecer meras abstrusidades. En el poema “Al hijo” dirá:

*No soy yo quien te engendra. Son los muertos.
Son mi padre, su padre y sus mayores;
Son los que en un largo dédalo de amores
Trazaron desde Adán y los desiertos De Caín y de Abel, en una aurora [...] Siento su multitud. Somos nosotros y entre nosotros tú, y los venideros...*

La función del padre y el efecto sujeto

Es preciso, ahora, hacer un alto para sacar réditos de nuestro avance en torno al enigma del padre. Hasta aquí hemos destacado al padre en psicoanálisis como un lugar (el de un significante) y una función (lógica). Mantuvimos especial cuidado en no entraparnos con las formulaciones antropológicas o psicológicas, ya que en psicoanálisis no se trata del padre como persona, personaje o sujeto, ni de las posibles formas en que se ejerce el rol de padre y se sostiene su status: el padre no es una persona ni un sujeto, ni un rol, sino únicamente un significante que opera como referente, ancla, esto es, punto de capitón que permite detener el movimiento errático del efecto sujeto.

La función paterna, como Nombre-del-Padre, posibilita una función de anclaje; de no ser por tal función, el efecto sujeto sería el de una deriva constante —en tanto el sujeto es vacío y se define por un significante que lo representa para otro significante—, lo que aparece como un observable clínico en la dispersión subjetiva, frecuente en psicosis, y también, altamente frecuente en neurosis cuando trastabilla la función de anclaje del padre.

Lacan puntualiza que la falla de la función del Nombre-del-Padre no puede vincularse a la simple carencia paterna referida a la persona del padre: “el padre tonante, el padre bonachón, el padre todopoderoso, el padre humillado, el padre engolado, el padre irrisorio, el padre casero, el padre de picos pardos...” (Lacan, 1958: 559). En todo caso, la falla de su función, ya sea por su eventual desfallecimiento en neurosis o su forclusión en psicosis, ha de vincularse siempre al significante “ser padre” en lo que refiere al Nombre-del-Padre.

Es en el Seminario III donde Lacan encuentra una metáfora muy clara sobre ese significante, el de la carretera principal: “La carretera principal es así un ejemplo (...) de la función del significante en tanto que polariza, aferra, agrupa en un haz a las significaciones...” (Lacan, 1955/56: 416). Esto nos permite afirmar que, en suma, el significante Nombre-del-Padre es un significante polarizante, sin él, sin el efecto de su abrochamiento en la cadena significativa, el sujeto queda errabundo. Tal significante funciona como carretera principal ya que en torno a él se ordenan los múltiples caminos por donde circula la dispersión imaginaria y el efecto de lo real del goce del sujeto. Pero no se trata de un ordenamiento que emana de una orden —trabajé esta cuestión más precisamente en mi libro *Las voces del superyó*—, se trata de un ordenamiento que emana de una legalidad, legalidad que deriva de la función que cumple la ley de la palabra que vehiculiza el padre: ley de prohibición de incesto y parricidio. Tal la fuerza de ley de la sanción del padre.

En torno al padre en psicoanálisis, no se trata de carencia o exceso de padre, de carencia o exceso de papá; se trata de la función que el signifi-

cante Nombre-del-Padre inscribe para poner límites al goce que embarga a la madre y al hijo. Lacan, al trabajar el artificio del padre, dice que por tal se entiende un significante sustituido a otro significante. ¿Qué quiere decir esto? Para significatizarlo basta con leer la fórmula de la metáfora paterna –especificada en “De una cuestión preliminar...” y en el Seminario V– para entender que el significante sin respuesta posible del deseo de la madre –pura incógnita– es sustituido por el del Nombre-del-Padre. Esa metáfora produce un plus de significación, una respuesta –si bien una respuesta no única sino pluralizable e inagotable–, en suma, una respuesta posible a la falta del Otro por las múltiples coartadas que propone el falo imaginario (-j):

Nombre del Padre Deseo de la madre (A) A
 -----> Nombre-del-Padre _____
 _____ Deseo de la madre Significado al sujeto (Falo) -j

La fórmula de la metáfora paterna dice que sin el significante Nombre-del-Padre la pregunta por el deseo de la madre queda sin respuesta en el sujeto, pues lo único que la madre puede querer de él como Otro primordial es el apego, el todo con ella para colmarla y colmarse, es decir, renunciar a cualquier otro destino y saturar el goce mortífero. En cambio, el padre, como significante que hace sustitución, instaaura variedad y serialidad de respuestas a la falta de la madre y del Otro y, fundamentalmente, posibilita al sujeto un destino sexuado y la alternativa de responder al deseo del Otro (A) con señuelos (-j) y no con el “¡¡¡presente!!!”, que deja al sujeto enclaustrado y a merced del goce del Otro.

De modo pues que, el saber no sabido del inconsciente, implica responder con señuelos (-j) porque hay pérdida de goce; en suma, porque hay castración. Cabe aclarar, en lo que hace a la manera en que presentamos la segunda alternativa de resolución de la metáfora paterna como tachadura del Otro (A) y negativización del falo (-j), que es el modo de pensar, ya desde los seminarios V y VI, los caminos abiertos por Lacan y arribar al pasaje del singular Nombre-del-Padre a su pluralización “Los Nombres-del-Padre” (clase única del seminario interrumpido *Los Nombres del Padre* del 20-11-1963). Porque si son múltiples las respuestas posibles a la inconsistencia del Otro, el padre como significante que aglutina los significantes, ya sea como punto de almodadillado, el padre como carretera principal, el padre como muerto y como Tótem, el padre como anudante del complejo de castración en el Edipo, en suma el padre como Nombre, no refiere sino a una función que rodea a una pluralidad: el Edipo, el síntoma, la mujer, etc., variedades posibles de los Nombres-del-Padre, aún cuando la función padre siga soportando lo fundamental, esto es, brindar al sujeto un significante que cumple la función de soporte aglutinante para responder sobre el deseo del Otro.

La pluralización “los Nombres del Padre” no se podría haber sostenido sin

la formulación lógica que Lacan había realizado en el seminario inmediato anterior al interrumpido, esto es, el Seminario X de “La Angustia” (1962-3). Allí había quedado claro que la angustia emerge donde los recursos del sujeto para contornear al objeto *a* fracasan. ¿Qué son los Nombres-del-Padre sino modos posibles para bordear al objeto *a*, modos posibles para poner límites a la-Cosa que a-Cosa? De esa pluralización de los Nombres-del-Padre me ocupé precisamente en mi tesis posdoctoral¹⁷, en la que relaciono los mitos de Edipo, *Tótem y Tabú* y el sacrificio de Abraham.

A esta altura del recorrido es preciso reconocer que, en cuanto al enigma del padre en psicoanálisis, encontramos diversas respuestas posibles: artificio, función, lugar, significante aglutinante, metáfora, carretera principal, ley simbólica, respuesta al deseo del Otro, contorno al objeto *a*, pero ninguna es una respuesta definitiva ya que ese enigma, como dice Lacan, no es totalmente despejable. Cuando Lacan pregunta “¿Qué es un padre?”, desliza lo problemático de la respuesta:

Esta pregunta es una forma de abordar el problema del significante del padre, pero no olvidemos que también se trata de que los sujetos acaben convirtiéndose a su vez en padres.

Plantear la pregunta ¿Qué es un padre? es todavía algo distinto que ser, uno mismo un padre, acceder a la posición paterna. Veamos. Si es cierto que para cada hombre el acceso a la posición paterna es toda una búsqueda, no es impensable decirse que en verdad, al fin y al cabo, nadie lo ha sido nunca por entero. (Lacan, 1956-57: 207)

Esa enunciación enfatizada por Lacan, “nadie lo ha sido nunca por entero”, no solo tranquiliza los desesperados esfuerzos por ser todo-padre en el que se empeñan obsesivamente algunos sujetos, sino que reafirma que la inconsistencia del Otro hace imposible serlo todo. Sin embargo hoy, en los inicios del nuevo milenio y ante la vertiginosa caída de emblemas e ideologías –el film *Goodbye Lenin* es un ejemplo maravilloso de esto– no dejamos de insistir: si bien la función del padre toda no puede sostenerse, como anudante del sujeto a la ley es condición y posibilidad del destino deseante del sujeto. La ley que se sostiene en las variaciones posibles de los Nombres-del Padre puede poner coto al asedio incansable del goce del Otro que, bajo las formas más monstruosas del sacrificio amenazan, en este inicio del siglo, con la desaparición del sujeto –intento de objetivarlo–. Se trata entonces de poder anudar la función de los Nombres del Padre con la subjetividad, algo que pende del campo de la palabra donada más allá de las donaciones que puedan practicarse en los laboratorios tecnocientíficos.

17. Tesis doctoral: *Sacrificio y paradojas de los Nombres del Padre*. Pontificia Univ. Católica de San Pablo. Brasil.

Enigmas del padre, técnicas de reproducción y subjetividad

¿Qué nos plantea, ante todo esto, la clínica psicoanalítica que practicamos? El sujeto del psicoanálisis no es ajeno a los avatares que proponen los nuevos tiempos de la ciencia y las tecnologías. Las técnicas reproductivas (TRHA) ya han atravesado nuestra subjetividad y así como nuestros pacientes llegan para anunciarnos que van a hacerse un *lifting*, que van a agrandar o achicar sus pechos o glúteos, también algunas mujeres nos comunican que se harán inseminar y algunos hombres que “alquilarán un útero”. ¿Qué podemos hacer nosotros? Escuchar al sujeto de la enunciación, escuchar cómo se despliega el deseo o el goce en torno del hijo e indagar cómo ha de producirse la nominación, la sanción del nombre del padre. Sin duda, vamos a encontrarnos con disímiles situaciones y a cada una habrá que otorgarle su valor de singularidad luchando contra la resistencia del analista de pretender normativizar el enigma del padre.

Sabemos que a partir de 1950 –llevamos más de medio siglo en esto– comenzó a experimentarse con la técnica que logra congelar el semen masculino para el “engendramiento” artificial de un hijo. Conviene destacar por todo lo que desarrollamos antes, que tal engendramiento vinculado a la procreación masculina –disyunto de la sexualidad– no puede confundirse nunca con el acto simbólico de la función paterna que otorga –desde la palabra del padre– filiación y genealogía, lo que implica la capacidad de recibir un legado para que la subjetividad de un hijo pueda historizarse.

Tanto la Técnica Artificial Intraconyugal (IAC), como la Inseminación artificial con donantes (IAD) que diversificó la Asistencia Médica a la Procreación (AMP) y es también conocida como Procreación Artificial con Donante (PAD), o la Fecundación in Vitro con Trasplante (FIVET), hacen posible hoy la fecundación y la reproducción artificial. Pero es preciso reiterar nuestra pregunta inicial: ¿el padre, su función, puede quedar reducida a un poco de semen, a un simple gameto masculino? Por todo lo expuesto decimos que no. Lo problemático de la paternidad no se determina por técnicas biológicas o biotecnológicas, sino que se establece en referencia al don de la palabra que puede crear un pacto que atraviesa las generaciones. Es allí donde la inscripción simbólica de los Nombres del Padre puede o no inscribirse.

Viñeta clínica: “¿Qué padre?”

Recibo a un matrimonio en la consulta derivado por el ginecólogo de la señora. Insisten en ser recibidos los dos, vamos a llamarles Juan y Rosa. Ambos tienen alrededor de 50 años. Enuncian que “quieren tener un hijo”. Precisan una madre que done sus ovocitos (lo cual provoca el rechazo de Rosa ya que considera que no será hijo de su sangre ni de la sangre de su padre);

precisan, además, un padre que done el esperma. Juan está de acuerdo con esto, se muestra anhelante de un hijo.

El conflicto se presenta cuando plantean su forma de vida: se casaron hace unos 10 años, trabajan en el negocio que Rosa tiene instalado en la casa de sus padres. Rosa afirma que el negocio es totalmente de ella, el marido viene a ser su “ayudante”. Juan responde con un ambiguo gesto de resignación ante esto y comenta: “No vamos a discutir eso ahora, estamos aquí porque queremos tener un hijo”.

Hay un detalle más que importante: a la casa del matrimonio ella va solamente a dormir, nunca dejó allí ni un calzón ni un cepillo de dientes. En suma, nunca se fue de la casa paterna a la cual está aferrada muy gozosamente: a la casa paterna tanto como a su venerado padre.

Luego de esa primera entrevista, ella pide seguir viniendo. Juan considera que debe “cederle el lugar”; nuevamente, a pesar de su marcado anhelo por un hijo no deja de comportarse como “el ayudante”.

Poco a poco, Rosa relata su plan: aceptar, a pesar de su rechazo, que una madre done el ovocito, aceptar el semen del donador, hacer todos los trámites legales para tal empresa con Juan, pero... embarazarse y luego demostrar por medio de un ADN que su marido no es el padre del niño, lograr el divorcio y vivir con el niño en casa de sus padres: su padre criaría al niño, le dejaría toda la herencia y el chico viviría según el modelo de sus padres y no de “ese extraño” con el cual ella nunca disfrutó ni siquiera una vez del encuentro sexual.

La pregunta surge inmediatamente: ¿cuál el padre para ese niño? ¿El biológico que dona el semen, el jurídico que tramita los pasos de la reproducción, la procreación y que donará su apellido y nombre, o el abuelo que convivirá con el niño, el que por otra parte, le está “regalado” o más bien, es preciso decir, “sacrificado” a él?

Ardua la tarea de pensar en la función del padre en el caso en que el proyectado niño llegara a nacer. Pero es preciso aquí volver a prestar atención al plan de Rosa, la madre. ¿Qué hace el analista ante una demanda como la propuesta por Rosa? Por suerte, como “los no incautos yerran” al decir de Lacan, puesto a parlotear el inconsciente deslizó un lapsus: “no sé si es lícito que este hijo sea hijo de tal «fraude»” (puesto fraude en el lugar de “padre”). Se abría desde allí un espacio para que Rosa interrogara su deseo de ser madre, como también vislumbrara su goce en relación a su idealizado padre.

Así, entonces, no bastan las nuevas tecnologías reproductivas: es preciso contar con el deseo y la demanda de aquellos que anhelan un hijo, ponerlos a hablar es la cuestión. Como puede leerse desde el fragmento clínico que presentamos, la cuestión del padre no se resuelve en el laboratorio, es preciso que la palabra del sujeto diga los avatares del padre.

Referencias

- Braunstein, N. (2001). *Por el camino de Freud*. México: Siglo XXI.
- Freud, S. (1895) (1982). *Proyecto de psicología para neurólogos*. O. C. I. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1955-56) (1984). *Las psicosis. El Seminario III*. Barcelona: Paidós.
- (1956-57) (1994). *La relación de objeto. El Seminario IV*. Barcelona: Paidós.
- (1958) (1985). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”. En *Escritos II*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Lacan, Jacques (1974) (1988). “El despertar de la primavera”. En *Intervenciones y Textos II*. Buenos Aires: Manantial.
- Lipovich, P. (2004). “El verdadero padre”. *Diario Página 12*, 27/07/2004.

3. Cuerpo femenino: campo de experimentación y lugar de goce

3.1 La racionalidad instrumental, el mercado y el uso del cuerpo femenino

Natacha Salomé Lima y Elizabeth Beatriz Ormart

Introducción

En el presente escrito partimos de la racionalidad instrumental, tal como la analiza la Escuela de Frankfurt, sus límites y consecuencias sobre lo humano. La ubicación de las tecnologías de reproducción asistida en el terreno del desarrollo científico tecnológico coloca al ser humano como producto y objeto de intercambio. Tecnología y mercado se hallan indisolublemente unidos desde la modernidad y en este caso el producto tecnológico es el ser humano, al tiempo que es el cuerpo femenino aquel sobre el que recae tal desarrollo. El anhelo de maternidad se convierte muchas veces para las mujeres en un sometimiento prolongado a prácticas que en muchos casos tienen un carácter experimental. Por consiguiente, encontramos que las técnicas de reproducción asistida se presentan de manera bivalente, por un lado, la mujer y su cuerpo pueden ser objeto de la violencia en tanto que la racionalidad instrumental busca los medios para lograr sus fines aún a costa del padecimiento subjetivo de las mujeres. Por otro lado, es necesario buscar un camino de convivencia con la tecnología que sea no violento, es decir, lograr vivir con la tecnología pero no sometidos a ella. A lo largo del texto, recurrimos al concepto de “trabajo” desarrollado por Arendt que nos permite pensar en la violencia que supone la “fabricación” de un producto.

La racionalidad tecno-científica

El ideal de la ciencia moderna, tal como lo definieron Bacon¹⁸ y Descartes, era lograr que el hombre llegara a ser “dueño y señor” de la naturaleza.

18. Francis Bacon (1561-1626), “Knowledge is power” [“El conocimiento es poder”]. Aunque la frase se atribuye habitualmente a Francis Bacon, no aparece en ninguna de sus obras y sí puede ser encontrada en escritos de Thomas Hobbes.

Un ideal de dominación, apropiación y explotación que instrumentaliza la naturaleza al servicio del hombre. La razón moderna se ha concebido en el plano teórico y práctico. Ser racional se convirtió en sinónimo de analizar, organizar, manipular, controlar, determinar los medios eficaces y seguros, los medios más económicos y productivos. Para ello, es menester organizar la división del trabajo humano de la manera más eficaz.

La razón instrumental define los medios para alcanzar un fin dado. Se interesa exclusivamente por los instrumentos o herramientas y calcula el camino más eficaz para lograr un objetivo determinado. Al decir de Hannah Arendt, “la instrumentalidad de útiles e instrumentos está mucho más estrechamente relacionada con el objeto que planea producir” (Arendt, 1958: 169).

Los útiles e instrumentos del homo faber, de los que surge la más fundamental experiencia de instrumentalidad, determinan todo el trabajo de la fabricación. Aquí sí es cierto que el fin justifica los medios; más aún, los produce y los organiza.

Debido al producto final, se diseñan los útiles y se inventan los instrumentos, y el mismo producto final organiza el propio proceso de trabajo, decide los especialistas que necesita, la medida de cooperación, el número de ayudantes, etc. Durante el proceso de trabajo, todo se juzga en términos de conveniencia y utilidad para el fin deseado, y para nada más (Arendt, 1958: 171-172). Lo característico de la razón instrumental es que solo versa sobre el cálculo de los medios. La racionalidad instrumental como único ejercicio reconocido de la razón tiene consecuencias capitales para la política en la sociedad. La atrapa en la tenaza de la tecnocracia y del decisionismo, que dejan sin contenido la discusión pública.

Los fines y los valores, al no poder ser discutidos racionalmente, quedan abandonados a la arbitrariedad de decisiones irracionales, efectos de deseo y de intereses de quienes tienen poder para imponerlos. La sociedad tecnocrática se siente tentada de pedir a los expertos que resuelvan todas las cuestiones. Esta tendencia conduce a la despolitización de los ciudadanos en sociedades.

La racionalidad instrumental ha encontrado su expresión culminante en nuestra civilización tecno-lógica. Esta expresa los siguientes aspectos:

El reino de la lógica y del formalismo: el pensamiento lógico formal determina los medios conceptuales para establecer una verdad. Es operativa, calculadora y establece relaciones estrechas con las matemáticas. Es el aspecto teórico de la racionalidad instrumental.

El reino de la técnica: determina los medios físicos eficaces con el fin de realizar concretamente un objetivo. El aspecto práctico de la razón instrumental es lo que reduce la acción humana al trabajo técnico organizado. Mónica B. Cragolini¹⁹ señala la lectura heideggeriana del superhombre

En *Leviatán*, Primera parte (*De Homine*), Capítulo X, Hobbes afirma: “Scientia potentia est, sed parva”.

19. Cragolini, M. B. (2000). “Nietzsche en Heidegger: contrafiguras para una

nietzscheano en términos de un pasaje del sujeto de la representación al sujeto del poder.

¿En qué se transforma el pensar para este súper sujeto representativo? Para el superhombre, “pensar” es “calcular”, como aseguramiento de las condiciones de intensificación del poder por parte de la voluntad de poderío. En la interpretación heideggeriana, el superhombre es la inversión de la clásica definición del hombre como *animal rationale*: la ratio se coloca ahora al servicio de la animalitas, entendida como conjunto de pulsiones de poder. El representar de la voluntad de poder implica una inversión de la primacía del acto del representar en primacía del querer: ahora la razón se transforma en “razón actuante”. Pero esta representación del querer es una representación “incondicionada”, en la medida en que la voluntad de poder no quiere nada fuera de sí misma. A partir de esta inversión de la subjetividad del acto de representar en subjetividad de la voluntad de poder, la razón pierde su antigua hegemonía como “vía” para el proyecto del ente.

Sin embargo, debemos señalar en este punto que entonces no existiría esa inversión de la idea de animal racional indicada por Heidegger, ya que este caracteriza a esa animalidad como voluntad de poder, y a la voluntad de poder como voluntad de cálculo: súper-razón del proyecto tecnocientífico de dominio de la tierra. El superhombre domina la tierra en virtud de una “maquinización” de las cosas” (Cragolini, 2000).

Veremos a continuación cómo reflexionar en torno a la transición que se produce en el marco de los nuevos desarrollos técnico-científicos, más específicamente en relación a lo que podríamos detallar como los principios de la racionalidad instrumental.

De la racionalidad instrumental a las tecnologías de reproducción asistida

Los principios rectores de la racionalidad instrumental han marcado su primacía sobre las tecnologías de reproducción humana asistida (TRHA).

La reproducción de la especie se disecciona en pasos susceptibles de ser abordados con los medios tecnocientíficos. La división del trabajo permite operar sobre las diferentes fases de la concepción deteniendo, manipulando y direccionando la evolución futura.

pérdida”. Conferencia en Universidad de San Pablo, GEN (Grupo de Estudios Nietzsche), 21-08-2000. http://www.sociedadmedicoquirurgica.com.mx/libros/libros/N/nietzsche_en_heidegger.htm

El principio de la tecnocracia

La reproducción humana abandona su anclaje en el cuerpo de los amantes y se convierte en campo de las decisiones de los técnicos en reproducción. Desde la técnica se comandan las decisiones del desarrollo de la prole. De los quintillizos pasamos a los trillizos, luego a los mellizos y ahora a los embarazos unitarios que son en este momento el resultado de los avances en reproducción in vitro. Los padres de los quintillizos acudieron a la ciencia buscando un hijo, ¿tenían el deseo de incrementar su descendencia en esa medida o aceptaron que su deseo solamente podía materializarse en los términos que planteaba la racionalidad tecnocientífica?

El principio de la maximización de los beneficios

Si podemos tener un hijo, ¿por qué no elegir uno sano a uno enfermo? ¿Y por qué no elegir uno lindo a uno feo? ¿Y por qué no dotarlo de una inteligencia superior? ¿Y por qué no elegir uno alto a uno bajo o flaco a gordo? El que sea mejor en todos los rasgos socialmente valiosos. Y por qué producir uno solo, ¿por qué no hacer miles de niños perfectos?

Por qué aceptar niños defectuosos si la reprogenética nos saca del universo de la indecisión y nos brinda las certezas ausentes en la concepción tradicional²⁰.

La primacía de los medios que obnubilan el sentido o finalidad de esos medios

Si están los medios para tener hijos, ¿por qué no tenerlos? Tener hijos ya no se trata de una elección sino de un derecho, y como tal tiene que ser demandado para todos/as. La cuestión no pasa por el deseo de tener un hijo o el sentido que tiene para la pareja en un determinado momento tomar esa decisión, sino que la cuestión cambia de eje y se transforma en que, si están los medios, ¿por qué no utilizarlos?

20. En la película *Gattaca* (Andrew Niccol, 1997) se escenifica la competencia entre un hijo deseado pero no diseñado por la ingeniería genética y un hijo de diseño. El médico que está a cargo del diseño enuncia la maximización diciendo: “este niño tendrá lo mejor de los padres”.

El principio de dominación

Se da un pasaje de la dominación de la naturaleza a la dominación humana. El cuerpo y sus productos entran en la lógica del mercado. Al ritmo de la oferta y la demanda bailan las clínicas de reproducción asistida y las ofertas de donantes y bebés a la carta.

El trabajo humano transforma el mundo que lo rodea; al decir de Hannah Arendt, el ser humano “fabrica la interminable variedad de cosas cuya suma total constituye el artificio humano” (Arendt, 1958: 157). El homo faber, para elaborar sus productos, se enfrenta a la naturaleza, sobre la cual ejerce una violencia que, según Arendt, sería inevitable: “Este elemento de violación y de violencia está presente en toda fabricación, y el homo faber, creador del artificio humano, siempre ha sido un destructor de la naturaleza” (Arendt, 1958: 160). El carácter violento se vuelve exponencial en el ámbito de la creación de nuevos seres. Este carácter violento y destructivo se vuelve contra el propio ser humano, que acaba por poner en peligro la realidad misma del ecosistema único que alberga la vida sobre el universo: nuestro planeta. Pero también deberíamos analizar la perspectiva introducida por las tecnologías reproductivas en la creación de nuevos seres cuando estas aparecen como la única opción viable en materia de reproducción. Es decir cuando son la única opción viable a problemas de infertilidad, convirtiéndose de este modo en una contribución positiva para parejas que desean tener hijos.

Podemos decir que el debate en torno a la validez y a la pertinencia de estos principios recién empieza. Sin embargo, retoma interrogaciones que no son tan recientes. Ya las corrientes de pensamiento feministas de los años sesenta se preguntaban por el lugar de la mujer en la sociedad y en la vida familiar, laboral, etc. En ese punto nos gustaría retomar esos interrogantes.

¿Qué lugar para la mujer?

Dentro de esta dinámica vale la pena preguntarnos qué lugar para la mujer. ¿Constituyen estas técnicas un verdadero avance en materia de derechos reproductivos o es una nueva forma de padecimiento, sometimiento y violencia a la que se somete la mujer para responder al mandato social?

Los motivos que llevan a recurrir a las tecnologías y las diversas presentaciones de las tecnologías reproductivas son muy variados. Tomemos dos casos:

Existen millones de parejas que quieren tener hijos propios, no pueden y deciden recurrir a las nuevas tecnologías. En este caso, las tecnologías reproductivas vienen a suplir una falla humana, vienen a reparar las deficiencias con las que cargan las parejas que quieren tener hijos propios y no lo logran. La tecnología en este caso viene a reparar una falla biológica, pero a diferencia de otros productos biotecnológicos, las tecnologías reproductivas recaen sobre la pareja humana.

Esta es una diferencia significativa, pues no es la decisión de un indi-

viduo solo; en este caso, son al menos dos los que después de varios intentos frustrados recurren al médico especialista que va marcando el camino hacia la procreación.

¿Desde qué lugar recurre una pareja a las tecnologías reproductivas?

Una respuesta posible es: desde la fantasía de la reparación. La tecnología viene a remediar lo que no funciona. Aquello que no tiene respuesta en lo real, aquello que se busca desde lo natural y allí no se encuentra. El especialista trata de subsanar la falla biológica, pero esto no es tan simple en el ser humano. Hay un descentramiento. La sexualidad no es única ni fundamentalmente biológica. El cuerpo humano está tapizado por lo simbólico. La medicina aborda el cuerpo como real y el sujeto se resiste. El individuo recurre buscando la reparación de su cuerpo biológico, que el médico arregle lo que no funciona. A veces hay algo que no funciona y tiene que ser arreglado, pero paralelamente se juega la reestructuración simbólica. Para dar vida, se necesita un cuerpo biológico y un cuerpo simbólico. La pulsión se apuntala en lo biológico y encuentra allí su plataforma de despegue. El cuerpo biológico y el cuerpo simbólico se anudan en la tarea de la reproducción. Son muchas las parejas que se someten a tratamientos de fertilización asistida y luego de numerosos intentos fallidos tienen hijos en forma natural. También es común el caso de parejas que adoptan, y luego tienen hijos propios. Estos casos pueden ser leídos *après coup* como una imposibilidad psicológica antes que biológica.

Se abre aquí una hiancia entre el individuo que la medicina toma como objeto y el sujeto que demanda la aplicación de la tecnología. Un primer problema surge en la dicotomía entre el Saber de la ciencia y la Verdad del sujeto. El saber total que pretende la ciencia y su aliada la técnica se encuentran en el ámbito humano con el efecto sujeto. Efecto destotalizador, que lleva en germen la imposibilidad. La fantasía de la reparación puede encerrar el secreto de la identidad. Se recurre a la tecnología para velar una falta en lo biológico. La identidad biológica del niño fecundado es ocultada por los padres como estrategia para ocultar también la propia falencia para producir descendientes. De acuerdo con la tecnología aplicada, por ejemplo fecundación *in vitro* con donación de semen o de óvulo, por poner un caso, el niño puede crecer desconociendo el material biológico que le dio origen.

Esto abre una serie de problemas éticos muy diversos. ¿Dónde termina el derecho a la privacidad de los padres y del donante y dónde comienza el derecho a la identidad del niño? ¿Es correcto desde el punto de vista psicológico y ético negarle a un ser humano el derecho a saber quiénes aportaron el material genético que le dio origen? ¿La negativa de los padres a decirles a sus hijos acerca del tratamiento al que recurrieron para darles origen constituye un temor a mostrar la propia falta o los motiva el temor a perder el amor de sus hijos? Esto último parece injustificado. Muchas veces el silencio es aliado del anhelo narcisista de los padres de mostrarse

sin fallas. La idealización que los padres hacen de sí mismos ante sus hijos constituye, para los hijos, un obstáculo antes que un beneficio. Si la premisa de los padres es que sus hijos sean felices, el camino de su felicidad depende de la mostración de la falta antes que del ocultamiento.

Padres que aceptan sus límites, que reconocen sus fallas, que respetan el derecho a la identidad de sus hijos resultan más sanos en la economía psíquica para sus hijos que aquellos que se presentan como omnipotentes, completos y dueños de secretos familiares. Secretos que tarde o temprano dejan huellas sintomáticas en quienes los padecen.

Hasta ahora hemos pensado los interrogantes en torno a las problemáticas que ubicamos en las parejas heterosexuales. Sin embargo en la utilización de estas tecnologías también se presentan importantes interrogantes en parejas del mismo sexo. Interrogaremos entonces los vericuetos de la función materna, el deseo de hijo y el imperativo social.

¿Ser mujer es ser madre?

Tenemos el caso de las mujeres que quieren ser madres con o sin pareja. Esto es, hay mujeres que viven solas y quieren ser madres²¹, pero también las hay que viven en pareja y quieren ser madres más allá de lo que sostenga la pareja al respecto. ¿Qué desea una mujer cuando busca ser madre? ¿Qué ocurre cuando las mujeres que recurren a las nuevas tecnologías son movidas por el imperativo social “tenés que tener hijos”? Si la maternidad es buscada por el lado de la presión social, es muy posible que se monte en una exigencia superyoica que resulta un obstáculo para el desarrollo de la función materna. Para que se desarrolle la función materna tiene que haber deseo de un hijo. Si solo se trata de responder a un deber, el hijo viene por el lado del imperativo de goce y no por el lado del deseo. La Dra. Pfeiffer se pregunta en este punto:

¿Cómo actúan los imaginarios sobre la elección de estas prácticas, como por ejemplo la ley antiquísima por la que la mujer infértil debe ser repudiada por ser la infertilidad un castigo divino? ¿Se ha estudiado acaso el nivel de culpabilidad que empuja a una mujer a aceptar estas prácticas? ¿Es tener un hijo una “necesidad biológica”, proveniente del instinto primario de reproducción de la especie o este es otro imaginario más? (Pfeiffer, 2013).

El imperativo “ser madre” se vuelve radical en la mujer. En nuestra cultura, la feminidad se equipara a la maternidad. Esta identificación entre mujer y madre produce un anudamiento entre sexualidad como búsqueda

21. El domingo 20 de octubre de 2013, salió en la revista *Viva*, una extensa nota sobre las mujeres que deciden tener hijos como un proyecto solitario. Según el observatorio de la maternidad (2011), en los últimos 25 años se duplicó la proporción de hogares monoparentales, la mayoría de estos liderados por mujeres. En la actualidad encontramos gran número de activistas que defienden la maternidad como una decisión de las mujeres independientes.

de placer y sexualidad reproductiva, en la que la primera queda subsumida por la segunda.

El mandato social busca soldar la hiancia entre ser madre y ser mujer. Para que se cristalicen las identificaciones hay que pagar un precio. El precio de ser mujeres es tener hijos, o al menos uno. Cuando una mujer está dispuesta a recurrir a una tecnología reproductiva buscando el “producto” que no le da el hombre, paga ese precio. Un precio que, gracias al avance tecnológico, fija el mercado. El precio subjetivo es incalculable. Se aplasta el ser con el tener. El bebé se convierte en un objeto que puede ser “tenido” o “adquirido”. Tiene un valor objetivo. Cuando se impone la lógica del mercado se produce un aplastamiento en el que se equiparan sujeto = objeto. Se produce entonces un avance de la lógica del mercado sobre la lógica de la subjetividad, con la consecuyente afectación de la dimensión del sujeto.

El niño se vuelve un objeto de consumo. Todo consumo destruye el producto al devorarlo de una u otra forma. Lo único que permanece como producto de la labor, es, al decir de Comesaña (Comesaña Santalices, 1995: 115) la fuerza de labor/trabajo que esta reproduce constantemente, pero no puede hablarse aquí de modelos ni paradigmas. Sin embargo, en el enorme mercado de cambio en el que se convierte el mundo dentro del marco del capitalismo, que sigue viviendo según los patrones del homo faber (competitividad y capacidad adquisitiva), todo debe poder ser producto, incluso la fuerza de labor (Comesaña Santalices, 1995: 115-142) del animal laborans, que adquiere así también valor de cambio.

Un ejemplo claro de este avance consiste en el caso en que el bebé se elige por catálogo. El catálogo de los donantes de semen es la garantía de un bebé a medida. La oferta de los bancos de semen incluye color de ojos, de cabello, estatura, entre otros rasgos fenotípicos, pero también, estudios cursados, habilidades manuales y artísticas, ubicación en el ámbito laboral, etc. Cuando vemos que el semen de un premio Nobel cotiza a un valor superior al de un simple cajero de supermercado, vemos claramente el aplastamiento de la subjetividad bajo la lógica del mercado. Nuevamente, surgen problemas éticos. Problemas que se suscitan por el uso que se hace de la tecnología. ¿Desde qué lugar se recurre a la tecnología?

La cuestión no es tan sencilla como para demonizar el uso de las nuevas tecnologías, sino que se trata de hacer un uso de la técnica que respete la subjetividad humana. Para eso es necesario contar con una legislación que acompañe el desarrollo y la utilización de las técnicas, como así también con procedimientos escritos claros en relación a los beneficios, las consecuencias y los posibles efectos adversos que podrían aparecer. De acuerdo con esto, resulta esencial desarrollar herramientas, como lo es el consentimiento informado, que acompañen y resguarden la autonomía de las personas involucradas.

El consentimiento informado

Este punto merece una mención especial. Los formularios de consentimiento informado suelen ser redactados en un vocabulario cargado de terminología científica que la paciente no comprende. Hay ciertas prácticas que no se explican con claridad. Este es el caso de la estimulación ovárica, que supone incorporar grandes cantidades de hormonas que producen un funcionamiento anormal de los ovarios, ocasionando mayor cantidad de óvulos que lo habitual. La ovulación múltiple permite que el equipo médico cuente con más óvulos para seleccionar e inseminar; los valores que mueven esta intervención son la rapidez, la eficacia y el abaratamiento de los costos, a costa de un desajuste en los niveles hormonales y el sistema endocrino femenino. Esta manipulación del cuerpo femenino es innecesaria, ya que podría realizarse la inseminación respetando los niveles de producción del ciclo menstrual, pero ello exigiría esperar, supondría más gastos y disminuiría el porcentaje de éxito en el resultado. Como vemos, los valores prioritarios son los de la racionalidad tecnocientífica aludida con anterioridad, antes que el respeto por la mujer.

En el consentimiento informado no siempre se les comunica a las mujeres que la técnica de inseminación artificial tiene un porcentaje mínimo de éxito y que muy probablemente tenga que enfrentar sucesivos abortos. En este sentido la Dra. Pfeiffer se pregunta:

¿Cuál es la situación psicológica de la mujer sometida a los numerosos abortos que implican los sucesivos fracasos cuando el tratamiento no da resultado, teniendo en cuenta lo que significa en estos casos un aborto?
¿Cuántos abortos serán necesarios para que la práctica mejore sus rendimientos? (Pfeiffer, 2013)

¿A qué consiente la mujer que desea tener un hijo por inseminación artificial? ¿Cuánto sufrimiento físico y psíquico tiene que padecer? Lejos están los protocolos de consentimiento informado de dar a conocer la verdadera naturaleza de la inseminación artificial.

El consentimiento informado implica que los médicos deben dar información a los pacientes sobre los riesgos importantes, además de las alternativas posibles al procedimiento. ¿Es informada la mujer de que se trata de procedimientos experimentales, de los riesgos que corre, de las auténticas posibilidades de éxito, de las alternativas que le ofrece la sociedad? ¿No sería preciso que el consentimiento informado que firman los futuros padres advirtiera que se trata de una técnica aún experimental cuyos resultados serán evaluados dentro de 20 o 30 años cuando sus hijos sean adultos? ¿No tendrían que saber que no existen porcentajes de éxito fidedignos según fue reconocido por la OMS? ¿Que esta misma organización, en un informe a cargo del Dr. Marsdan Wagner, calificó a la práctica como “experimental, invasiva, costosa y que involucra serios riesgos para la salud física y mental

de las mujeres”? Si bien es ético experimentar sobre aquellos que aceptan ser sujetos de experimentación, no lo es presentar un experimento como una práctica probada científicamente. (Pfeiffer, 2013)

Esto quiere decir, entre otras cosas, que aún nos queda mucho camino por recorrer. Mientras tanto, la Argentina se encuentra en vías de reforma de su código civil:

En estos días, ha sido presentado el anteproyecto de reforma del Código Civil y Comercial en el Congreso Argentino, el cual reconoce, en distintos puntos, el empoderamiento de la autonomía y la voluntad, y en este sentido propone: i) el “divorcio voluntario” –sin necesidad de presentar cargos ni pruebas–, ii) el reconocimiento de la maternidad en los casos de vientre subrogado, iii) aceptación de la inseminación post mortem, y iv) el reconocimiento y regulación de las “uniones de hecho” –diferentes al matrimonio– al garantizar los mismos derechos personales y patrimoniales.²²

Estamos seguros de que estas propuestas provocarán arduos debates. Finalmente, nos gustaría presentar algunos datos llamativos recogidos en la encuesta “Actitud hacia la ovodonación”, realizada en 2011 por el Cegyr –Centro de Estudios en Ginecología y Reproducción– con el afán por seguir ampliando e interrogando nuestros abordajes.

Avance tecnológico y violencia de género

Hasta aquí no nos pronunciamos en contra del desarrollo técnico-científico, más bien buscamos interrogar el lugar que las técnicas tienen en lo que hace a la subjetividad de las personas. Resulta también llamativo el hecho de que los Estados generen nuevas legislaciones, como es en el caso de la Argentina con la ley N° 26.862, que tiene por objetivo “garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médicas de reproducción asistida, cualquiera sea la cobertura que posea el titular del derecho”. Esto quiere decir que de ahora en más las coberturas prepagas van a tener que cubrir los tratamientos de reproducción asistida para la población en general. Lo que puede leerse como un claro avance social en materia de “derechos”; tener un hijo pasa a ser un derecho, garantizado por la legislación con un acceso equitativo para todos y todas.

También puede ser una oportunidad para interrogarnos acerca de las

22. Extracto traducido a cargo de las autoras. Trabajo presentado por Medina Graciela: Argentine Law Report on the Autonomy Principle in Family Law: Breakthroughs and Limits. [Reporte de Legislación Argentina sobre el Principio de Autonomía en Derecho Familiar: Avances y Limitaciones]. Presentado en IASJF Academic Symposium on “The Jurisprudence of Family Relations: Privacy, Autonomy, and Whether States Should Regulate Family Relations.” Junio 10-11, 2013, Cardozo Escuela de Derecho, Universidad Yeshiva, Ciudad de Nueva York, EE. UU.

consecuencias de este tipo de prácticas en la sociedad contemporánea. Se sabe que en la Argentina hay, hoy en día, un total de mil bebés nacidos por las técnicas de ovodonación al año. ¿Qué sucederá en el futuro cercano, cuando estas técnicas se encuentren al alcance de una población más masiva? Hasta el momento no es obligatorio para los donantes –de óvulos o esperma– dar a conocer su identidad. Si la donación como práctica se vuelve masiva, los casos de consanguinidad en las generaciones futuras podrían incrementarse. ¿Por qué las donaciones de gametos son anónimas? ¿Se trata de resguardar la privacidad o es en realidad una estrategia, donde el abandono del anonimato reduciría considerablemente el número de donantes, “perjudicando el negocio”?

Resulta curioso encontrarnos una vez más con el hecho de que un avance científico violenta de algún modo la subjetividad de las personas y en particular de las mujeres. Pero ¿podemos hablar realmente de violencia? Si una mujer está impedida biológicamente para reproducir, y una técnica reproductiva como la ovodonación le “soluciona” este problema, ¿podemos hablar de que algo se violenta allí? Es interesante esta cuestión porque abre un debate más allá de la dimensión moral, es decir más allá de lo que podríamos considerar como bien o como mal, y nos introduce en el ámbito de una dimensión subjetiva delimitada por el deseo y por la imposibilidad. Un hijo es algo que se tiene, pero hay que tener cuidado en que este “tener” no suprima la dimensión de sujeto allí presente. Es decir, si se piensa al hijo como algo más que se tiene (tengo trabajo, tengo casa, tengo auto, y ahora “tengo hijo”), se lo coloca en una serie de logros a obtener, de mandatos sociales a cumplir, y el deseo queda allí escamoteado, aplastado por la dimensión del tener que anula cualquier posibilidad del ser. Cuando se piensa en tener un hijo como un derecho adquirido habría que cuestionarse qué condiciones de posibilidad de ser pueden brindarse que no queden asociadas a las lógicas tecnocráticas del tener.

Pero una vez más volvemos a preguntarnos por el lugar de la mujer en torno a esta problemática y si puede pensarse que se despliega algún tipo de violencia en juego. Si bien el lugar físico donde se interviene médicamente es el cuerpo de la mujer, debemos tener en cuenta también la perspectiva que introduce la constitución del cuerpo simbólico como entramado necesario para pensar el lugar que a futuro aloja al nuevo bebé. Este interjuego entre cuerpo como real –en tanto organismo físico– y cuerpo como simbólico –en tanto lugar de subjetivación en donde advendrá la criatura por nacer– abren el campo para pensar un espacio de fantasmaticización que en tanto dimensión imaginaria aporta el sustrato que más tarde sentará las bases de la identidad del nuevo individuo. Pero el tema de la identidad es un tema controvertido cuando se trata de técnicas reproductivas. En Argentina, la donación de gametos es anónima, es decir que por el momento y al no existir una legislación que dé cuenta de lo contrario, el individuo que nace por ovodonación queda preso de una lógica del anonimato de la cual

puede librarse solo si los padres acceden a contarle la verdad de su proceso de gestación, es decir si acceden a decirle que el material genético que los constituye proviene de un donante.

El Cegyr –Centro de Estudios en Ginecología y Reproducción– realizó en el año 2011 un estudio, pionero en América Latina, sobre el comportamiento de las madres con respecto a informar a sus hijos que fueron concebidos por ovodonación. Se trató de una encuesta sobre “Actitud hacia la ovodonación”, donde se descubrió que los índices de revelación a los niños sobre la forma en que fueron concebidos son muy bajos. En el estudio realizado, solo el 9% de las madres les habían contado a sus hijos, y lo hicieron entre los tres y seis años.

Asimismo, este Centro aclaró que “la información de los donantes es anónima y aún no está legislada, pero se puede acceder a ella ante un problema médico en el niño. Solo se da información médica del donante ante casos de consultas por enfermedad. Es por ello que los centros tienen la obligación de guardar los registros de las donantes por un tiempo indeterminado”. Vemos como aquí empiezan a aparecer otras aristas del dilema que tocan temas como los de Confidencialidad, Privacidad, Protección de las generaciones futuras, grandes temas que ya se encuentran consignados en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO 2005).

Si bien no podemos saber aún los efectos que el ocultamiento de la información del bagaje genético tendrá en las personas, porque recién son niños, podemos conjeturar que cualquier proceso de subjetivación donde ronde algo de lo oculto o lo secreto deviene luego siniestro. Esto quiere decir que si tomamos el dato genético como mero dato, es decir, como algo sobre lo que se puede hablar, y de este modo entra en el entramado discursivo que va constituyendo la identificación, pasa a ser algo de lo real del cuerpo que sin embargo se simboliza. Ahora, si ese dato se oculta, por la razón que sea, adquiere valor patógeno para la subjetividad porque comienza a operar como traumático. Podemos hacer aquí una

referencia a la función materna (al Otro del lenguaje), como aquella que produce al sujeto parlante por la vía de la transmisión de un deseo que es siempre singular, y como lugar de establecimiento de la simbolización, ya que es la madre quien transforma lo real en significante. (Kletnicki, 2000: 208)

Si algo en la transmisión de ese deseo se torna significativo, el sujeto adviene al campo del Otro.

Conclusión

A lo largo del escrito hemos tratado de abrir interrogantes, de pensar los alcances y límites del desarrollo científico tecnológico, de problematizar una práctica que se desarrolla mecánicamente y afecta a millones de mujeres.

Por último, resulta interesante rescatar que estos cuestionamientos son en su mayoría incipientes, muchos de ellos despertados por el avance tecnológico y científico que suele ir más allá del poder real de subjetivación que poseen las sociedades que los crean.

Aún debemos esperar para realizar un análisis más detallado de estas cuestiones, pero sin embargo resulta imprescindible reflexionar sobre el lugar que estas técnicas de reproducción asistida van teniendo en el entramado simbólico de las personas usuarias y también de los donantes.

Quedan abiertas algunas cuestiones: ¿Se puede hacer un uso no-violento de las tecnologías? En este caso, en el que el producto es un niño y la “fabricación” recae sobre el cuerpo de la mujer, ¿podemos convivir de manera no violenta con la tecnología?

Estas cuestiones aparecen pensadas en uno de los maestros de Arendt. Heidegger, en su texto sobre la técnica, hace un detallado análisis sobre la técnica y la esencia de la técnica. Él nos advierte sobre el peligro de reducir el mundo a una suerte de fuerzas calculables. No se trata de rechazar de plano el avance técnico, cuestión imposible; por el contrario, “lo esenciante de la técnica alberga en sí el posible emerger de lo que salva” (Heidegger, 1994: 34). Tenemos que admitir entonces que la técnica desoculta al mundo, pero esta no es la única verdad; existen otras aletheias que nos acercan a la esencia de lo humano. La “(Tecné) es aquel hacer salir oculto que trae-ahí-delante la verdad, llevándola al esplendor de lo que luce” (Heidegger, 1994: 36).

El mundo tecnológico en el que vivimos es un hecho sin retorno. Junto con las dificultades que trae la técnica, están también sus beneficios. No rechazamos la tecnología, sino el punto en que esta se vuelve alienante para el ser humano y lo desubjetiviza. Es necesario que la tecnología asuma el desafío de construir una civilización no dominada por la violencia. ¿Pueden las mujeres seguir aceptando que sus cuerpos sean el campo de exploración de las tecnologías reproductivas?

¿Existen formas de generar una revolución tecnológica que tenga como eje la humanización y el cuidado de sus pacientes sin la intrusión violenta en sus cuerpos? Creemos que el futuro de la civilización y de las mujeres depende de estas cuestiones.

Referencias

- Arendt, H. (1958) (1993). *La condición humana*. Trad. Ramón Gil. Barcelona: Paidós.
- Leben, Kohlhammer, Stuttgart, (1960) Piper, Múnich, 1967, 3ª ed. 2002
- Comesaña Santalices, G. (1995). “Consideraciones críticas en torno al concepto de “labor” en Hannah Arendt”. *Revista de Filosofía*. N° 21. CEF-LUZ. Maracaibo, 1995, pp. 115-141.
- Cragolini, M. (2000). “Nietzsche en Heidegger: contrafiguras para una pérdida”. Confe-

- rencia en Universidad de San Pablo, GEN (Grupo de Estudios Nietzsche), 21-08-2000.
- Heidegger, M. (1994). "La Pregunta por la Técnica". En *Conferencias y Artículos*, Barcelona: Ediciones del Serbal, pp. 9-37.
- Kletnicki, A. (2000). "Un deseo que no sea anónimo. Tecnologías reproductivas: transformación de lo simbólico y afectación del núcleo real". En *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*. Buenos Aires: Lumen/Humanitas.
- Ormart, E. B. (2011) "The switch: Ética e inseminación artificial". *Revista Internacional sobre Subjetividad, Política y Arte*. Vol. 6, (2), abril 2011.
- Pfeiffer, M. L. "La mujer, ¿protagonista u objeto?". Fecha de consulta: 17/10/13. En línea: <http://www.chasque.net/frontpage/relacion/9904/responsabilidad.htm>

* * *

3. 2 Un cuerpo-tres registros: un caso de ESCA

Elizabeth Beatriz Ormart

*Nuestro porvenir de mercados comunes
será balanceado por la extensión cada vez
más dura de los procesos de segregación.*

Introducción

La medicina, dominada desde sus orígenes por una lógica generalística, define cuadros clínicos y diseña procedimientos estandarizados para su abordaje. En este terreno, se define la infertilidad como la búsqueda de un embarazo sostenida por una pareja durante al menos dos años sin resultados positivos. Las parejas con este perfil recurren a los centros reproductivos buscando solucionar esta falencia física. El médico tiene un protocolo de trabajo que incluye exámenes para la mujer y el varón y un procedimiento estándar que comienza con relaciones programadas, pasando por inseminación con material genético propio, FIV, ICSI, inclusión de material genético de un donante, etc.

En este derrotero, la pregunta por el *deseo* de tener un hijo está ausente, al igual que el estatuto simbólico y real del cuerpo en tanto aparato de goce.

La esterilidad sin causa aparente (ESCA) es un escollo que los médicos esquivan sosteniendo que el avance tecnológico lo solucionará en breve. Se trata de un porcentaje que está en reducción continua. Para los psicoanalistas, la ESCA es muchas veces un refugio para el sujeto de la clínica, que se sostiene en la insistencia del fracaso de la ciencia.

Quisiera dejar en claro que no busco demonizar el avance científico tecnológico; por el contrario creo que mejora significativamente la calidad

de vida, pero creo también fuertemente que el saber científico no recubre todo el terreno de la subjetividad y lo que queda como resto, como desecho de la ciencia, es la materia misma del psicoanálisis.

Cuerpo biológico y cuerpo simbólico

Muchos son los aportes del psicoanálisis freudiano, pero uno de los primeros y no tan valorados ha sido la separación que hiciera entre cuerpo biológico y simbólico en el escrito de 1893, *Algunas consideraciones con miras al estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas*. En las parálisis orgánicas, es el cuerpo biológico el que establece las vías de afectación, mientras que en las parálisis histéricas es la concepción popular de los órganos y del cuerpo en general lo que está en juego:

Esta concepción no se funda en un conocimiento ahondado de la anatomía nerviosa, sino en nuestras percepciones táctiles y sobre todo *visuales*²³. [...] La lesión de la parálisis histérica será, entonces, una alteración de la concepción (representación) de la idea de brazo, por ejemplo. (Freud, 1978: 207)

La diferenciación entre cuerpo biológico y cuerpo simbólico será retomada por Lacan en el binarismo entre cuerpo especular y cuerpo orgánico, a la altura del *Estadio del espejo*. Sin embargo, esta diferenciación necesaria en Freud se completa con el papel de la pulsión. En tanto que concepto lindante entre lo somático y lo psicológico, lo pulsional anuda el cuerpo a sus modos de gozar.

Este minucioso y temprano estudio de Freud sobre la diferencia entre las parálisis orgánicas y las histéricas será repensado por nosotros en el ámbito de las TRHA.

El comienzo del psicoanálisis se encuentra en los cuerpos histéricos afectados por la verdad del síntoma, cuerpos que hablan de sus modalidades pulsionales. Ahora, los analistas nos encontramos con mujeres de todas las edades que rechazan el cuerpo, que reaparece en la clínica de la infertilidad.

Mientras la ciencia opera sobre el cuerpo sin preguntarse por este otro estatuto del cuerpo que se juega en los seres humanos, el psicoanálisis opera sobre el cuerpo simbólico con las herramientas significantes sin desconocer los límites de esa operatoria.

Un caso clínico de esterilidad sin causa aparente

El caso **E** es singular, pero en su singularidad refleja cuestiones recurrentes en mujeres que no pueden quedar embarazadas sin causa física aparente (ESCA).

23. La referencia a lo visual del cuerpo, la imagen corporal es central en este caso.

La paciente a la que llamaremos **E**, de 30 años, consulta porque tiene problemas para dormir. Sus problemas empiezan en la adolescencia. A los 11 años el padre y la madre se separan. La separación se consumó cuando el padre se fue, aparentemente a un viaje de negocios, y no volvió más. La madre de **E** comunica: “tu padre nos abandonó”. El “nos” resulta referido a ese lugar en el que **E** queda ubicada, del lado de la madre como la “mujer abandonada”.

E refiere que hace 4 años que busca tener hijos y no lo logra. Después de una serie de análisis médicos a los que **E** se vio sometida de una forma que ella describe como totalmente intrusiva, el médico le informa que no tiene causa física aparente (ESCA) para no quedar embarazada. Su cuerpo aparentemente está bien, pero no logra ser “madre”.

El análisis de este caso será abordado desde tres ejes:

- La relación a la madre
- La relación al cuerpo
- La castración

Con estos antecedentes médicos, **E** recurre a un reconocido centro de fertilidad y le indican que comience un tratamiento de baja complejidad, conocido como inseminación artificial, con el espermatozoides de su esposo.

Luego de cada tratamiento (fueron cinco en total), la paciente comprueba con profunda tristeza que el proceso ha sido infructuoso. La sangre de su menstruación la llevó a recordar su primera menarca: “era el día de la madre y yo le dije a mi mamá: ya puedo ser mamá”. El par niña-madre en su fusión la lleva a pasar de niña a madre sin escalas intermedias. Ayer niña, hoy madre, no hay un descubrimiento del “ser señorita”, “del ser mujer”, no hay un disfrute de este nuevo cuerpo que se va gestando. El ser madre está ubicado en un lugar imperativo, es algo que se supone que tiene que hacer luego de casarse. Se casa con el hombre que su madre había aprobado para ella, el hombre que sería el padre de sus hijos.

Luego de las cinco inseminaciones artificiales, agotada y cansada de los intentos infructuosos en la empresa de “ser madre”, decide tomar un tiempo de descanso y seguir intentando sin la intervención médica.

En el análisis se trabajó sobre la mirada materna intrusiva. Una mirada que invade a **E** en todo momento, como lo real que despierta cuando se presenta impidiendo conciliar el sueño. La fusión con la madre hunde sus raíces en la infancia y se profundiza en la adolescencia, en donde **E** quedaba ubicada como el falo que completa a la madre no castrada. La madre perfecta que todo lo da, que es incondicional, resulta una boca abierta que todo lo pide. Nada hay comparable a esa madre y **E** queda siempre en déficit frente a ella. Desde su primera menstruación anhela ser madre, pero no puede dejar de ubicarse en ese lugar asimétrico donde la madre es idealizada. Para acceder a la maternidad, **E** tendría primero que transitar la castración materna y

la suya propia. La mirada de la madre retorna ahora como la mirada de la ciencia que “todo lo ve”. Se trabaja la cuestión destotalizadora de la mirada, lo que se oculta, lo que no es visto, lo que escapa a la inspección.

Mientras su madre omnipresente todo lo veía, E se petrificaba en el lugar del objeto visto por su madre. A medida que el análisis avanzaba, el cuerpo petrificado en el goce de ser mirado empezó a resquebrajarse, a conmoverse, a sentirse.

Las enseñanzas religiosas de su madre calaron hondo en E, quien no se atrevía a mirar o tocar su cuerpo, quien literalmente lo separó de su espíritu. Su desarrollo intelectual había quedado libidinizado, estudiaba todo el día, mientras que el cuerpo había perdido toda investidura. En la adolescencia pasaba semanas sin bañarse, no le preocupaba su peso, ni su apariencia. Esta falta de interés por el cuerpo, su rechazo, ocultaba su silencioso modo de gozar, siendo el anexo de la madre toda.

En E se trata del “rechazo del cuerpo”. E rechaza el cuerpo del Otro. Ella rechaza el cuerpo en su cuerpo, el cuerpo del niño. El rechazo del cuerpo se vuelve literal.

Miller sostiene que el cuerpo histérico es aquel que rechaza las imposiciones del significante-amo:

Se trata de un doble rechazo en el cuerpo histérico, por el cuerpo histérico. Esto quiere decir, en primer lugar, que el cuerpo rechaza obedecer al alma, al saber natural, se niega a servir a la finalidad de su autoconservación; en segundo lugar, que el sujeto de ese cuerpo rechaza el cuerpo del Otro. Por ello, la relación sexual se manifiesta como problemática: el sujeto rechaza el cuerpo en su cuerpo, el niño, la reproducción —el cuerpo histérico tiene tendencia a trastornarse con la reproducción de la vida y rechaza su propio cuerpo. (Miller, 2002: 68)

A medida que transcurría el análisis, los significantes fueron delineando los contornos de su cuerpo simbólico, el interés por hacer gimnasia y sentirse bien, poder desalojar algo de esta mirada materna, le permitió sentir el propio cuerpo y empezó a existir. Había hombres interesados en ella, que la miraban, que deseaban ese cuerpo largamente dormido. La mirada intrusiva, prohibitiva fue cediendo a otro estatuto de la mirada como deseante.

Mente y cuerpo

El artífice del dualismo mente-cuerpo ha sido Rene Descartes²⁴, quien separa el cuerpo como *res extensa* de la mente como *res cogitans*. La sustancia extensa queda regulada por las leyes deterministas que reducen toda

24. El dualismo de Descartes tiene su antecedente en el dualismo Platónico, pero a los fines de la fundación de la ciencia moderna es el dualismo cartesiano el determinante.

reacción a sus componentes físico-químicos, mientras que el ámbito de las representaciones de la *res cogitans* queda sujeto al libre albedrío. Esta separación fue necesaria para dar origen al saber de la ciencia. Aún hoy, conociendo la importancia del significante en la modulación de los cuerpos, la ciencia sigue operando sobre la *res extensa*.

En *Psicoanálisis y Medicina*, Lacan plantea los efectos del avance de la ciencia sobre el cuerpo. En tanto que la ciencia opera sobre la *res extensa* con el instrumento matemático, el cuerpo es abordado desde la extensión: es enteramente fotografiado, radiografiado, calibrado, diagramado. Pero la ciencia olvida que el cuerpo está hecho para gozar. Esta falla epistemológica que consiste en que el saber sobre el cuerpo deja de lado la dimensión del goce, presentifica un modo de resistencia e insistencia de lo real.

Lacan se ocupa, en *La ciencia y la verdad* (1966), de distinguir ciencia y religión; la pregnancia de la teleología del sentido está presente tanto en el dios hacedor como en el orden matemático. De ahí que quien posee la herramienta matemática posee la visión de dios. Esta operatoria científica tiende a la fragmentación del cuerpo. Descartes decía que era necesario descomponer lo complejo en partes y analizarlo. Esto hace la ciencia con el cuerpo, diseñando intervenciones que buscan reparar las fallas. Cuando se opera solamente desde el discurso de la ciencia, se pierde el valor del cuerpo en sus dimensiones imaginaria, simbólica y real.

En este análisis podemos ver cómo se juega lo imaginario del cuerpo en el orden de la mirada, lo simbólico en los ideales maternos adoptados por E tanto para elección de objeto de amor (un hombre que su madre veía con buenos ojos) como para la exigencia del ser madre como lugar de sentido para su existencia y, concomitantemente, podemos anudar lo real del síntoma como modo de gozar en tanto falo de la madre completa.

Conclusión

Unos días después de la consulta por la FIV y mientras evaluaba su implementación, E quedó embarazada de su primer hijo por vía natural.

En este caso singular, el cuerpo biológico no era un obstáculo a la concepción. La medicina le ofreció a E el procedimiento estándar para su problema, pero lo singular no es estandarizable.

Para poder tener un hijo, E tuvo que dejar de rechazar el cuerpo, tuvo que *tener*²⁵ un cuerpo y escuchar la verdad del síntoma que se jugaba en él. Tuvo que hacer un recorrido analítico que le permitió ser madre, desde otro lugar posible para ella.

25. Nos referimos a la diferencia entre ser un cuerpo y tener un cuerpo que Miller desarrolla en *Biología Lacaniana y acontecimiento del cuerpo*.

Si E hubiera seguido el protocolo médico, lo que seguía era la FIV, ICSI, etc., que podrían haberla llevado a la maternidad o no, no lo sabemos. Para ella resultó que el diagnóstico de ESCA se constituyó en un escollo que detuvo por un momento el procedimiento médico y dio lugar al sujeto en tanto deseante. Dio lugar a un saber que un analista escuchó y formalizó para que se volviera una verdad sintomática.

En los comienzos del psicoanálisis, fueron las pacientes histéricas, que la medicina tradicional desechaba como meras simuladoras, quienes dieron a Freud las herramientas para construir su teoría del inconsciente. Hoy, la medicina reproductiva ofrece procedimientos estándar de abordaje de la infertilidad olvidando que el sujeto atravesado por el lenguaje no se agota en la *res extensa* cartesiana, sino que insiste en tanto cuerpo que goza.

Cuando pensamos el accionar del psicólogo en el ámbito de las TRHA, encontramos que su operatoria permite diferentes espacios de trabajo. Uno de ellos, que hemos tratado de presentar en este escrito, radica en la escucha analítica. Se trata de la construcción de un saber singular sobre este sujeto que resulta ejemplar para muchas otras mujeres que recurren no solo a un centro de reproducción, sino también a un psicoanalista que pueda escuchar al sujeto concernido en su deseo.

Referencias bibliográficas

- Freud, S. (1893) (1978). *Algunas consideraciones con miras al estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1966). *La ciencia y la verdad*. En *Escritos 2*. Buenos Aires: siglo XXI, pp. 834-858.
- Lacan, J. (1985). *Psicoanálisis y medicina*. En *Intervenciones y Textos I*. Buenos Aires: Manantial, pp. 86-99.
- Miller (2002). *Biología lacaniana y acontecimiento del cuerpo*. Buenos Aires: Colección Diva.

* * *

3.3 El impacto de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el cuerpo de la mujer

Carolina Pesino

Introducción

El propósito de este trabajo es indagar sobre la posición de la mujer y lo que sucede con su cuerpo cuando recurre a las Técnicas de Reproduc-

ción Humana Asistida (TRHA), ya sea tanto como donante o subrogante de vientre; y analizar las motivaciones que se ponen en juego en ese acto. Para dicha comprensión, se tomará como soporte teórico básico la teoría psicoanalítica.

Dada la complejidad del tema, se realizará además un resumido acercamiento teórico y casuístico desde el punto de vista médico y social. Los casos singulares que se explicitan en este trabajo están extraídos de fuentes bibliográficas oportunamente datadas y de los testimonios de las pacientes expuestas a estas técnicas en consultorio privado.

Las TRHA

Las técnicas de reproducción humana asistida han traído un importante alivio a las parejas que en otro momento fueron catalogadas como infértiles y les han dado la posibilidad de acceder a la maternidad/paternidad gracias a los avances científicos, que pueden evitar también, mediante la llamada manipulación genética, que un bebé nazca con algún problema de índole hereditario.

Han permitido, además, que familias no convencionales puedan tener hijos como, por ejemplo, las familias homoparentales y monoparentales, que se sumaron a la utilización de este método a través de la subrogación de vientre, la ovodonación, la donación de esperma etc., dando posibilidades de concebir hijos a grupos sociales que antes no la tenían. Estas técnicas fueron mejorando y ampliando su efectividad y si bien su uso se lleva a cabo en casi todas partes del mundo, muchas veces no está del todo regulado legalmente.

Las TRHA afectan el núcleo mismo de la reproducción humana, que conlleva cambios sociales básicos de la estructura familiar, han surgido debates y discusiones muy variadas sobre el concepto de fertilidad y de paternidad, cuestionando valores cualitativos y éticos de lo que es la gestación y el deseo de tener un hijo.

Desde el punto de vista del cuerpo de la mujer, la edad es un importante factor que condiciona y también limita la maternidad. Según datos extraídos de los centros reproductivos, las parejas que más consultan son las de mujeres “mayores” en términos de edad fértil. Estos estudios nos informan que el grado de mayor fertilidad se da entre los 23 y 24 años, siendo los 30 años, y en especial los 35, el momento de una marcada disminución de la capacidad reproductiva. Ya, a los 40 años, esta capacidad suele ser muy baja. Biológicamente, el paso de los años supone menor cantidad y calidad de óvulos y además incrementa la posibilidad de anomalías genéticas como así también la afección por otras causas de esterilidad.

La maternidad y la cultura

La maternidad biológica, desde un punto de vista holístico, no puede ser considerada hoy en día como tal si no se la vincula dentro de su trascendencia en lo social, económico y político. Todo esto conlleva un cambio de paradigma dado que, en principio, el coito ya no es la única posibilidad reproductiva de la especie, aunque la reproducción siga pasando por el cuerpo de la mujer.

En ese sentido, los movimientos feministas han expresado su posición analizando el lugar de la mujer respecto de la maternidad (González Suárez, 2015).

Un argumento plantea que los únicos recursos que las mujeres controlan colectivamente son la fertilidad y la capacidad de ser el motor reproductivo de la especie. Y aunque en la sociedad patriarcal la educación de los hijos le da a la mujer un valor importante, la gestación sigue siendo, para todas las culturas, la función más importante. Esto podría modificarse, en tanto que se está trabajando hoy en día la posibilidad de reproducción en un útero externo (técnica aún lejana pero no imposible), que lleva a cuestionamientos del rol de la mujer en la cultura. ¿Cómo pensar este tipo de reproducción? Según la línea de pensamiento feminista mencionada, la conexión entre mujeres y bebés es una de las únicas fuentes de poder que las mujeres tienen en algunas sociedades, pero ¿qué sucedería si tanto hombres como mujeres contribuyeran igualmente proporcionando solo gametos? ¿Y si las mujeres no quieren llevar bebés humanos en su cuerpo para la gestación? ¿Quién decide? ¿Qué significa separar el “nacimiento” humano del cuerpo humano?

Respecto de esta nueva modalidad de concebir hijos, Philip Ball, en su libro *Contra Natura*, cita al biotecnólogo Gregory Stock, para quien “en un futuro no muy lejano se considerará una imprudencia tener hijos mediante concepción natural”.

Fue J. B. S. Haldane, un científico británico que predijo que en 2074 los nacimientos de humanos vivos fuera del vientre materno representarán menos del 30% de todos los nacimientos, el que acuñó el término *ectogénesis* en 1924. ¿Será posible que esto suceda? ¿Podemos dar lugar a todo tipo de avances científicos aunque estos se contrapongan a valores culturales, sociales y morales? Y por otro lado, ¿por qué no permitir que estos avances puedan modificar los valores convencionales?

Para Firestone, la verdadera revolución feminista debía pasar por la revolución en la reproducción, dado que la causa originaria de la persistente opresión de las mujeres estaba en su biología, en su capacidad de ser madres. Esta diferencia con los hombres era históricamente la que había generado su sometimiento y había servido para la legitimación, por parte del poder patriarcal, de la división sexual del trabajo y del modelo de familia heterosexual de dominio masculino. Si gracias a la tecnología podía eludir este destino, los cambios se producirían necesariamente ya que habrían perdido

la base en la que se asentaban (Firestone, 1976: 76). Hombres y mujeres se equipararían, o mejor, se desligarían de sus roles reproductores biológicos, lo que podría dar paso, además, a nuevas formas de familia y de crianza de los hijos concebidos, gestados y alumbrados fuera del cuerpo.

Como vemos, los planteos que abren estas técnicas tienen una dimensión extraordinaria a la hora de cuestionarnos el papel de la familia, los roles sociales y la función de la sexualidad misma.

La maternidad - La mujer

Simone de Beauvoir sostiene que “la mujer”, o lo que entendemos por mujer, es un producto cultural que se ha construido socialmente. Las características que se identifican en las mujeres no les vienen dadas de su genética, sino por cómo han sido educadas y socializadas. Para esta autora, No se nace mujer, se llega a serlo.

Respecto de la maternidad, diremos que es una función biológica y una de las representaciones culturales más complejas de occidente sobre el imaginario de la mujer, a la que se le asignan ciertos atributos como el de la alimentación, la educación y el cuidado del otro.

En base a estas posiciones: ¿cuál sería la diferencia entre maternidad y feminidad? ¿Cómo se juega el cuerpo de la mujer frente a la maternidad? Creo importante hacer un acercamiento a estos conceptos para luego pensar su implicancia en la reproducción misma.

Cuando pensamos en el significado que tiene el cuerpo para el psicoanálisis, se abre un complejo universo que debe pensarse desde diferentes planos: el primero es la idea del cuerpo real (con minúsculas) que es el cuerpo empírico del que habla Lacan en sus primeros escritos; sin embargo, el tema más convocado por el psicoanálisis es la diferencia entre el organismo y el cuerpo erógeno. En ese sentido, la realidad psíquica se apodera del organismo transformándolo en un receptáculo que habita, y que es la articulación con la subjetividad. El cuerpo erógeno reviste al organismo y es entonces escenario de las operaciones simbólicas; como el aparato psíquico que se despliega en el cuerpo, ese acto permite constituir el yo (*moi*) y continúa a lo largo de la vida. Pero a su vez, los seres humanos estamos sostenidos por una compleja red simbólica que es el cuerpo social que crea el sentido de integración, identidad, pertenencia a un grupo, ordenamientos, leyes, sentido de solidaridad, de intercambios, etc.

Continuando con el punto de vista psicoanalítico, el cuerpo no puede entenderse entonces únicamente como un conjunto somático; la teoría freudiana señala que la diferencia sexual es una posición subjetiva que se sostiene en los órganos sexuales –pene, vagina–, pero que no se desprende de ellos. En 1925, en “Tres ensayos de una teoría sexual”, Freud dice que

“anatomía no es destino, lo somático dialoga íntimamente con lo psíquico y no es independiente”(Freud: 1925). Ahora bien, para la sociedad, los genitales determinan el género y la elección sexual pero, para el psicoanálisis, el organismo no adquiere independencia en el plano de la vida de los hombres y es necesario abordar su estudio en los distintos planos que intervienen para constituirse.

Freud nos dice: “La anatomía no es suficiente para definir lo que hace a una mujer o a un hombre, aquello que constituye la masculinidad o la feminidad es un carácter desconocido que la anatomía no puede aprehender”. Hará luego una descripción minuciosa de las fases de la sexualidad y de las posibles fantasías originarias de las niñas, siendo estas de naturaleza diversa y ambivalente; llegando en la fase fálica, al deseo de hacerle un hijo o de parirle un hijo a la madre. Léase bien: a la madre y no al padre.

En su texto “La feminidad”, de 1932, Freud propone la constitución de la feminidad a partir de la familia nuclear tradicional y nos va llevando a confirmar que la estructura familiar es un referente *sine qua non*, necesario para que el sujeto se inscriba en ella primero y en la cultura después. El origen del sujeto, como sujeto deseante de otro (a), se da a partir de las estructuras de parentesco y de las dinámicas familiares. Y las familias son de mil formas, con muchas variantes y de múltiples relaciones. En estas dinámicas y en estas relaciones, cada sujeto construye sus fantasías y/o fantasmas particulares. El sujeto, siendo un ser hablante, se debate con las leyes del parentesco y las posibles prohibiciones incestuosas muy particulares en el caso de cada mujer. El sujeto, con la lengua materna ya inscrita (lalengua), se enfrenta con las leyes y las normas de su cultura y son los sujetos los que universalizan los discursos e imponen la estructura de la cultura. El malestar no está en la cultura, está en la familia.

La maternidad en el inconsciente femenino puede mantenerse en una delgada línea entre el deber y el deseo. El límite entre el “deber ser...” y “el querer ser...”, de la misma manera que la imagen y la palabra, son frágiles como el espejo más débil. Lo difícil justamente es distinguir hacia dónde se dirige el sujeto y cuál es este espejo que lo constituye.

Para Lacan, la madre no es disociable de la mujer ni se puede reducir a ella. El cuerpo de la madre goza de tal niño que la colma de diferentes maneras y nos dice que la sexualidad femenina nos concierne a todos en tanto hijos de una mujer. Un hijo es una marca en el cuerpo de la mujer, deja huellas y no se reduce de ninguna manera solo al tiempo de la gestación. La posición maternal de una mujer que puede prescindir del hecho de haber tenido hijos o no, afecta infaliblemente su cuerpo. La mujer no entra en función en la relación sexual sino como madre.

La mujer y las TRHA

En el siglo XX hemos asistido a cambios de origen científico novedosos tales como la posibilidad de disociación de la maternidad uterina y de la maternidad ovárica. Es algo que no había sido hecho jamás en toda la historia de la humanidad. El hecho de que un bebé pudiera nacer del óvulo de una mujer y ser llevado por el vientre de otra mujer asustaba tanto como cuando hablamos hoy de la posibilidad de un útero artificial. Y nos hemos acostumbrado. La ciencia utiliza técnicas que no existen espontáneamente en la naturaleza y estos conocimientos y técnicas nuevas son siempre portadoras de novedosos cuestionamientos.

¿Qué ocurre con la identidad y la subjetividad en las mujeres, cuando se someten a tratamientos de fertilidad? ¿Cómo viven su cuerpo, cuáles son sus fantasías?

Según Gonzales Suarez, una mujer puede tener una representación escindida de su realidad apareciendo el cuerpo como obstáculo ante el deseo de ser madre.

“¿Por qué no puedo ser madre, por qué mi cuerpo no me lo permite?”

Este es el interrogante de una paciente que asiste a un centro de fertilidad por presentar dificultades para quedar embarazada. Aparece aquí el cuerpo-obstáculo que resiste a incluirse en la cadena significativa por la que se desliza el deseo, quedando así localizado en el cuerpo lo real de esa imposibilidad (Tubert, 1991: 3-4).

Es en esta dirección que aparece el riesgo de que la maternidad quede reducida a la dimensión orgánico-fisiológica, en donde ese cuerpo estaría identificado exclusivamente como un organismo. La esperanza de que la medicina y sus técnicas puedan resolver el problema pone afuera y escinde la subjetividad de la paciente.

Ana Martí Gual (2011) refiere los trabajos y conclusiones llevadas a cabo en una clínica de fertilidad italiana y publicadas en “The Organizational Construction of The Body” donde, a través de entrevistas semiestructuradas y consulta documental, describe un escenario y una práctica en la que “el cuerpo desaparece sutilmente como centro de la escena y no solo queda anulada la subjetividad, desaparece literalmente su cuerpo como entidad quedando reducido a órganos y componentes” (Martí Gual, 2011: 129).

Otro tipo de situación que se desprende del uso de las TRHA tiene que ver con aquellas mujeres que, no deseosas de recurrir a estas técnicas, deben hacerlo por encontrarse atrapadas entre su no deseo de maternidad y el modelo inercial que la sociedad impone frente al rol y posicionamiento de la mujer de “tener que ser madre”.

En estos casos las TRHA, más que una oportunidad, representan un obstáculo para estas mujeres.

Ana Martí Gual, da el testimonio de una mujer:

Como saben que está la fecundación in vitro, que las parejas que no podían hasta ahora pues tienen la posibilidad, entonces piensan que si no los tienes es que no quieres. Porque no quieres pasar por ese tratamiento, porque no saben lo mal que se pasa, entonces para ellos es una cosa natural, si te quedas sin hijos es porque te ha dado la gana. Antes no, antes no había más narices, pero ahora como está esto, pues hay que pasar por eso, y si no tengo hijos, pues supongo que todo el mundo me echará toda la culpa a mí. Me la echo yo la primera, no me la van a echar. (Martí Gual, 2011: 271)

En este caso, la única instancia con la que puede ejercer su voluntad de no ser madre está canalizada a través de su cuerpo, en la imposibilidad de quedar embarazada naturalmente. Las técnicas, entonces, estarían al servicio de un modelo social en el que esta mujer estaría atrapada para tener un hijo que nunca ha deseado.

Es importante destacar aquí cómo se ha incorporado la perspectiva de género al estudio de las relaciones entre tecnología y sociedad y, más específicamente, a las técnicas de reproducción asistida.

En ese sentido, una de las técnicas quizás más controvertida que se lleva a cabo es la de la gestación por sustitución, maternidad subrogada, contrato de gestación o vientre de alquiler, que son algunos de los modos de nombrar esta modalidad de gestación. Se lleva a cabo mediante la implantación de embriones en la mujer gestante contratada, que se trasladan del laboratorio al vientre de esta.

Lo que se ha podido observar durante el período de gestación es que las emociones que culturalmente son atribuidas a la mujer gestante, como podría ser que estas se instalen en la vida de la persona o personas contratantes, se entusiasmen con el embarazo, participen o estén al tanto de los informes, pruebas y ecografías hasta el momento del nacimiento, no siempre acontecen. La gestante permanece muda o casi. ¿Qué pasa entonces con esa mujer?

La gestante sabe que el feto no es suyo, para ella ese embarazo ha de ser una circunstancia pre simbólica, meramente natural o mecánica, no ha de tener ninguna connotación afectiva de apego o sentimiento. Mientras que la parte contratante, ya sea varón, mujer o ambos, son las que recrean las emociones de maternidad y/o paternidad.

La condición maternal femenina se ubica en la mujer gestante en una dimensión que no es fantasmática, ya que no es tanto la condición necesaria de amar lo que allí cuenta, sino de ser amada. Ellas se encuentran allí femeninas, con un cuerpo compuesto por los objetos *plus* de gozar, en el sentido de la última enseñanza de Lacan, que a la vez empujan a gozar y son un monumento conmemorativo de lo imposible.

Siguiendo esta línea, podríamos pensar que aquella madre que solo aloja un feto en su cuerpo o subroga su vientre, más allá de lo “generoso” o “solidario” o de “interés económico” frente a los que “no pueden” o “no quieren”,

goza solo de su cuerpo gestacional, pero no del producto del mismo que es así como lo entrega, sin pasar por la maternidad en su amplio sentido simbólico.

El cuerpo femenino y el dolor

Una importante cuestión relacionada con el cuerpo femenino es el dolor, ya sea desde su función natural hasta la de quienes se exponen a los tratamientos de estimulación ovárica, bastante cruentos y peligrosos, para donar óvulos. El cuerpo sano del hombre, desde el punto de vista biológico, no le produce dolor, es solo el cuerpo femenino el que está sometido a dolor sin sufrir alguna enfermedad. La desfloración, la regla y el parto son los tres acontecimientos que ocurren en la vida de casi toda mujer. Estos acontecimientos tienen un valor sexual y libidinal. Para la mujer es necesario incluir el dolor en su vida psíquica.

En *El problema económico del masoquismo* Freud escribe:

...es posible distinguir un masoquismo erógeno, uno femenino y uno moral. El primero, el masoquismo erógeno, el placer (gusto) de recibir dolor, han de atribuírsele bases biológicas y constitucionales, y permanece incomprendible si uno no se decide a adoptar ciertos supuestos acerca de constelaciones que son totalmente oscuras. (Freud, 2001b)

Y pareciera ser que esta técnica podría favorecer el acceso a la condición femenina que la afianza como tal.

En entrevistas realizadas a mujeres que se someten a estos tratamientos, además de la descripción de las molestias físicas padecidas durante las distintas etapas de tratamiento, existen pasajes en los que las mujeres muestran sus disposiciones y actitudes hacia el dolor. De ellas se desprende que el modo en el que afrontan las experiencias –que anticipan como costosas en términos físicos– proceden de sus vivencias de procesos inherentes a su condición femenina, como son las molestias premenstruales, las reglas, las revisiones ginecológicas, las citologías, etc.

Por un lado, la maternidad (biológica) está cultural y experiencialmente asociada a cambios y sensaciones corporales intensas, en los que el dolor –vinculado fundamentalmente al momento del parto– está notablemente presente. De este modo, aunque puedan vivir las penalidades derivadas de los procesos de TRHA como algo que se “añade” a lo que sería el curso natural, no deja de inscribirse en las representaciones acerca de lo que implica la maternidad. Por otro lado, la figura de la madre está revestida de toda una serie de atributos, cualidades y actitudes, conformando un modelo al que se supone que las mujeres que aspiren a serlo deben ajustarse. El espíritu de sacrificio, la capacidad de entrega, la renuncia, la relegación de los propios intereses a un lugar secundario, etc., pueblan el imaginario en el que habita la “buena madre”. Todos estos elementos mediatizan las

experiencias eventualmente penosas de las mujeres. Desde el momento en el que se realizan las pruebas, hasta el embarazo y el parto, pasando por los distintos momentos del tratamiento.

Conclusión

El impacto que tienen las TRHA en las mujeres que se someten a esos tratamientos las lleva, en muchos casos, a señalar el descuido de los factores psicológicos como característica que atraviesa estos procesos.

Las vicisitudes de estas técnicas, las angustias frente a la espera, las presiones sociales, las determinaciones familiares y las vivencias y deseos singulares de cada mujer impregnan el campo de estos procesos, volviéndose tan facilitadores como obstaculizantes. De allí la necesidad de no perder de vista el entrecruzamiento de los diferentes aspectos, para poder determinar las decisiones singulares que se ponen en juego y enfrentarlas con el deseo que cobija la posibilidad de tener un hijo.

Poder encontrar el fino eslabón que une el mandato social con el deseo singular de la mujer sin desvincularla de un posicionamiento femenino y a la vez poder anudar ese cuerpo real y biológico con el cuerpo erógeno, soporte de cualquier manifestación simbólica, es uno de los complejos trabajos con el que psicólogos nos enfrentamos hoy en día frente a las TRHA.

Referencias bibliográficas

- De Beauvoir, S. (1949). *El Segundo Sexo*. Madrid: Cátedra.
- Firestone, S. (1976). *Dialéctica del Sexo: en defensa de la revolución feminista* Barcelona: Kairós.
- Freud, S. (1905) (2001a). "Tres ensayos de teoría sexual". En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1924) (2001b). "El Problema Económico del Masoquismo". En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1933-1934) (2001c). "Conferencia 33: La Feminidad". En *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- González Suárez, A. (2015). "De Tumba a útero". En *Revistas científicas complutenses. Investigaciones feministas*, 2015 Vol. 6 39-59. En línea: <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/articulo/.../51378/47658>
- Lacan, J. (1959-1960) (2007). *Seminario 7 "La ética del psicoanálisis"*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963). *Seminario 10 "La angustia"*. Lugar: Versión Integra.
- Martí Gual, A. (2011). "Maternidad y técnicas de reproducción asistida: un análisis desde la perspectiva de género de los conflictos y experiencias de las mujeres usuarias". En línea: www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/32098/anamarti.pdf?sequence=1
- Tubert, S. (1991). *Mujer sin sombra: maternidad y tecnología*. México: Siglo XXI.

3. 5 Técnicas reproductivas y cuerpo femenino: ¿Instrumentalización o deseo?

Flavia Andrea Navés

Introducción

El avance tecnocientífico favorece el acceso a la maternidad/paternidad a quienes tienen dificultades para convertirse en madres/padres. Este avance se ve reflejado en la ampliación de derechos reproductivos, pero también en las lagunas legales que se presentan en la reglamentación del destino de los embriones extracorpóreos y la gestación por sustitución.

Pese a esto, en el campo de la subjetividad, la mujer se ve empujada por el anhelo de ser madre a realizar un sinnúmero de tratamientos reproductivos, siendo el cuerpo femenino el que experimenta la rigurosidad de esos tratamientos.

En este escenario de derechos sin derechos en el campo de la salud sexual y reproductiva, realizaremos nuestro análisis guiados por los siguientes interrogantes: ¿Qué empuja a una mujer a someterse a un sinnúmero de tratamientos de fertilidad? ¿Qué lugar queda para el deseo de maternidad?

Derechos que avanzan pero no alcanzan

El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Ley N° 25.673 del año 2002) tiene como misión promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social, así como contribuir a mejorar las oportunidades para el *acceso a una atención integral de la salud sexual y reproductiva*. Si bien entre sus objetivos no se encuentra explícitamente la prevención y el tratamiento de la infertilidad, hace mención a la prevención y la detección precoz de las enfermedades de transmisión sexual y las patologías genitales que pueden causarla.

Es recién en el año 2010 que la Provincia de Buenos Aires universaliza los problemas relacionados con la infertilidad, solo en el caso de matrimonios heterosexuales, a partir de la sanción de la Ley N° 14.208 de Fertilización Asistida de la Provincia de Buenos Aires. Ley que sirvió de antecedente a la Ley Nacional N° 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida, sancionada y reglamentada en 2013. Esta última ley define a la reproducción médicamente asistida como un conjunto de procedimientos y técnicas médico-asistenciales para la consecución de un embarazo y comprende a las técnicas

de baja y alta complejidad que incluyen o no la donación de gametos y/o embriones. Asimismo garantiza el acceso integral a los tratamientos a toda persona o pareja que lo requiera sin restricción de edad, estado civil u orientación sexual.

Más allá del avance legislativo en materia de derechos sexuales y reproductivos, hay deudas pendientes; deudas que ubican el acceso a la maternidad mediante la gestación por sustitución y el destino de los embriones extracorpóreos en una misma laguna legal que se apoya en los discursos morales que utilizan al estatuto jurídico del embrión como estandarte para impedir la promulgación y/o actualización de leyes que garanticen genuinamente los derechos reproductivos.

La ciencia y su avance

Según algunos historiadores, en el año 1776 se produjo la primera asistencia médica para lograr un embarazo; fue el cirujano John Hunter quien tomó con una jeringa el semen de un hombre con hipospadia (deformación del pene que hace que al momento de la eyaculación el semen caiga fuera de la vagina) para depositarlo en la vagina de su mujer. En 1866, el ginecólogo estadounidense James Marion Sims publicó su libro sobre esterilidad, donde incluyó un capítulo sobre la fecundación artificial. Allí describe la supervivencia de los espermatozoides en el moco cervical y vaginal, y algunas técnicas muy primitivas para mejorar la acción del semen como fecundante.

En 1933, Ogino y Knaus demostraron la relación entre el ciclo femenino normal y la ovulación, dando lugar al nacimiento del método calendario de anticoncepción según las fechas del ciclo.

Los avances científicos en el campo de la reproducción humana asistida continuaron y fue en 1969 que un biólogo inglés, Robert G. Edgard, corroboró la fecundación de ovocitos *in vitro*; pero recién en 1973 el equipo de Monashen consiguió, mediante técnicas de fecundación *in vitro*, el primer embarazo cuya gestación solo duró unas pocas semanas.

Finalmente, en el Reino Unido, en el año 1978, Patrick Steptoe y Robert G. Edwards lograron el nacimiento de Louis Brown, el primer bebé de probeta de la historia de la humanidad.

Actualmente las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA), según la definición médica, conforman un conjunto de técnicas biomédicas en las que la fecundación se produce prescindiendo del acto sexual. Para Santamaría Solís (2001), estas técnicas reproductivas no conforman métodos de reproducción artificial ya que no suplantán mediante elementos artificiales o no biológicos al organismo masculino o femenino en la función procreativa.

Asimismo, según la dificultad del tratamiento pueden clasificarse en técnicas de Baja Complejidad (BC) o intracorpóreas y técnicas de Alta

Complejidad (AC) o extracorpóreas. Sin embargo, en el campo de la subjetividad definir las técnicas como prácticas de baja o alta complejidad “supone un reduccionismo de este nuevo fenómeno social” (Vecslir; 2015: 141).

Dentro de las técnicas de baja complejidad, el proceso de fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el interior del aparato reproductor femenino y pueden utilizarse gametos donados o propios de la pareja; dentro de estas, se encuentran los tratamientos a base de hormonas que estimulan la ovulación y su sincronización con las relaciones sexuales y la inseminación intrauterina. Con esta técnica los espermatozoides se depositan directamente en el útero, evitando su tránsito por la vagina. La llegada de los espermatozoides hasta el óvulo y la fecundación se efectúan del mismo modo que en el proceso fisiológico normal, mientras que en el caso de las técnicas de alta complejidad la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino. Dentro de este último grupo se encuentran la fertilización In-Vitro (FIV) y la Inyección Intracitoplasmática (ICSI).

La FIV consiste en la extracción de los ovocitos de la mujer para luego fecundarlos con el espermatozoide de la pareja o de un donante fuera del cuerpo femenino; esta técnica consta de diversas etapas:

Es necesario, previa hiperestimulación ovárica por vía transvaginal, recoger óvulos. Este procedimiento, al que la mujer se expone tanto para concretar su anhelo de tener hijos como para donar óvulos, conlleva un tratamiento hormonal para poder inducir una ovulación múltiple y no puede repetirse indiscriminadamente.

Se utiliza un medio de cultivo para lograr la maduración de los ovocitos extraídos y se recogen y se capacitan los espermias para, luego, co-cultivar los ovocitos y los espermatozoides y verificar, posteriormente, la fecundación y segmentación del cigoto.

Se seleccionan los embriones más “aptos” sobre la base de la aplicación de criterios morfológicos para escogerlos, situación que supone una decisión externa a la pareja.

Se realiza la transferencia intrauterina de los embriones más aptos y se congelan los sobrantes (criopreservación de embriones).

La (ICSI), que se realiza mediante la inserción mecánica del espermatozoide en el interior del ovocito, requiere de una manipulación de los gametos mediante pipetas y agujas de punta extremadamente fina (capilares) para facilitar al máximo la penetración de los espermatozoides en el óvulo a fecundar. En esta modalidad, la punta de la pipeta que contiene al espermatozoide perfora la membrana citoplásmica del óvulo y deposita al gameto masculino en el interior de su citoplasma.

De las técnicas de alta complejidad se desprende la maternidad subrogada, ya que el embrión, en lugar de ser transferido al vientre de la mujer que integra la pareja, es transferido al vientre de una mujer externa a ella (la gestante). Esta práctica no está regulada en nuestro país y se encuentra a la espera de

la sanción de la Ley especial que la contempla y regula. Este vacío legal no impide que algunos centros de reproducción la realicen bajo ciertas condiciones.

¿Deseo o demanda social?

Cada sociedad define, de acuerdo con su cultura, las pautas de comportamiento que sus integrantes deben seguir con la finalidad de mantener el orden social necesario para que dicha organización pueda sostenerse. Pautas de comportamiento que levantan barreras psicosociales y jurídicas sin contemplar el padecimiento subjetivo de las mujeres que toman la decisión de exponer su cuerpo a tratamientos invasivos para acceder a la maternidad.

¿Qué creencias subyacen en la sociedad y condicionan la decisión de una mujer de ser madre?

La cultura le atribuye a la mujer el deseo de ser madre otorgándole identidad y valoración social. Valoración social que, encarnado en el mandato social, les otorga a las técnicas reproductivas un saber sabido y compartido que concede certezas suturando la falta estructural que le impide a la mujer convertirse en madre y, al mismo tiempo, reivindicando lo genético como vínculo de parentesco, redefiniendo viejas discusiones y planteando nuevas.

Los aportes de Leila Vecslir (2015), en el campo de la subjetividad, son indiscutibles. Esta autora considera que estas técnicas “imitan” la reproducción sexual y al mismo tiempo la desafían ya que, por un lado, extienden sus límites al realizar la fecundación extracorpórea en el laboratorio y, por el otro, proponen modificaciones sobre el parentesco al dividir las antiguas dimensiones de la maternidad/paternidad en genes/cromosomas, útero/gestación y aspectos legales/sociales. Reconponiendo, al mismo tiempo, el proceso en el que interviene.

En la misma línea de pensamiento, la filósofa española Ascensión Cambrón (2001) considera que la fertilidad en la mujer es una exigencia cultural y el deseo de tener hijos es sobre todo un deseo social de realización; cuando ese deseo resulta imposible de concretar, la mujer experimenta una “desgracia” biológica suprema que lo convierte en obsesión y la reproducción deviene “un deber” que otorga perpetuidad a la especie. “La infertilidad deviene un recorrido jalonado por etapas, a través de las cuales las dificultades procreativas se van poniendo en relación con el pasado sexual y reproductivo, con el presente narrativo de persona infértil y el futuro signado por el deseo (a veces ya retrospectivo) de descendencia” (Ariza, 2014: 45).

Instrumentalizando el cuerpo

Según Vecslir (2015), la medicina reproductiva entrelaza deseos y perspectivas de cada uno de los actores que intervienen en la trama reproduc-

tiva y, al mismo tiempo, es parte de un entramado social y económico que no se reduce a la oferta y la demanda de soluciones reproductivas.

Para esta autora, la medicina reproductiva, por un lado, permite la concepción y, por el otro, es experimentada como una intrusión en un proceso que debería darse con la menor intervención científica.

Asimismo, esta autora ubica en el marco de los cambios producidos por el avance biomédico, que permite separar a los gametos del cuerpo que los producen para reorganizar el proceso reproductivo, las implicancias sociales y políticas que acompañan las nuevas concepciones de sujeto, de cuerpo, de salud y de enfermedad así como los nuevos modos de intervención de lo vital y de la modulación subjetiva.

En este escenario, los especialistas conocen en detalle la técnica; los pacientes elaboran estrategias de información-silencio para atravesar el proceso, para evitar las presiones socio-familiares y/o los desacuerdos que surgen en el entorno cuando se inicia un tratamiento con el objetivo de lograr un embarazo.

¿Y la mujer? La mujer, haciendo eco del discurso de la ciencia que contribuye indirectamente a fomentar la demanda para conseguir descendencia, entrega su cuerpo a la ciencia construyendo diversos sentidos en torno a la técnica y la instrumentalización del proceso reproductivo:

El médico te propone arrancar con una inseminación, para lo cual antes tenés que estimularte los ovarios aplicándote unas inyecciones de hormonas que hagan crecer más rápido más cantidad de folículos que a su vez expulsen más óvulos y te den más chances de fecundación cuando el médico inyecte los espermatozoides más fuertes de la serie en el fondo del útero. (Mantero, 2016: 50).

Es el discurso médico el que articula esa demanda, enlazando con pulsiones preexistentes sin articular y generando expectativas en las parejas con problemas, trazando las prioridades, las formas de tratamiento y lo que es también importante, definiendo lo que sea la “esterilidad” (Cambrón, 2001: 4).

En síntesis, el discurso médico despliega una fascinación por la técnica que se traduce en la instrumentalización del cuerpo femenino; instrumentalización que da cuenta, al decir de Caligaris (1987), de una alienación de la subjetividad femenina que se coloca como instrumento de un saber supuestamente sabido y compartido por todos.

A modo de conclusión

Las biotecnologías reproductivas reactualizan la reproducción como espacio de disputas materiales y simbólicas. La difusión de las prácticas de reproducción asistida provoca redefiniciones sobre qué es la naturaleza y qué es la ciencia (tanto en discursos expertos como en el discurso de sentido

común); nos enfrentan a nuevos interrogantes en torno a cómo intervenir en la naturaleza y hasta qué punto, o en qué casos sí y en qué casos no debería ser intervenida. A la vez, nos obliga a repensar los significados de dicha intervención: si esta constituye una alteración de un estado natural que debería preservarse tal como es o, por el contrario, si la intervención constituye un complemento, una ayuda u *optimización* de lo natural” (Vecslir, 2015: 141). Pero, más allá de cualquier cálculo, en cada mujer y/o en cada pareja que recurre a las técnicas para acceder a una maternidad/paternidad que no llega se ve reflejado el sufrimiento por un deseo no cumplido.

Referencias

- Ariza, L. (2014). “La construcción narrativa de la infertilidad. Mujeres que narran la experiencia de no poder concebir”. En *Sexualidad, Salud y Sociedad REVISTA LATINOAMERICANA*. N° 18 - dec. 2014 - pp.41-73 / Ariza, L. / www.sexualidadsaludysociedad.org.
- Caligaris, C. (1987). La seducción totalitaria. En *Psyché*, 1987.
- Cambrón, A. (2001) “Fecundación in vitro agresiones al cuerpo de la mujer: una aproximación desde la perspectiva de los derechos”. En Ascensión Cambrón (ed.), *Reproducción asistida: promesas, normas y realidad*. Madrid: Trotta, p. 165-210. Ley N° 25.673. (2002) Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.
- Ley N° 14.208 de Fertilización Asistida de la Provincia de Buenos Aires.
- Ley N° 26.862. (2013) Ley de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida.
- Mantero, L. (2016). *El deseo más grande del mundo. Testimonios de mujeres que quieren ser madres*. Buenos Aires: Paidós.
- Santamaría Solís (2001). *Técnicas de reproducción asistida. Manual de Bioética*. Editorial Ariel. Pág. 37-47.
- Vecslir, L. (2015). “«I’m a normal pregnant person»: análisis exploratorio de videoblogs sobre infertilidad y tecnologías reproductivas”. En *Entramados y perspectivas. Revista de la carrera de sociología, vol. 5, núm. 5, págs. 135-152* (oct. 2014/sept. 2015). Recuperado de <http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/entramadosyperspectivas/article/view/1498>
- Winocur, M. (2012). “El mandato cultural de la maternidad. El cuerpo y el deseo frente a la imposibilidad de embarazarse”. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de investigaciones jurídicas.

Sitios web consultados

- <http://aacera.com.ar/>
<http://www.nuevocodigocivil.com/>
<http://www.samer.org.ar/>

3. 4 El cuerpo y los tres registros

Blanca Sánchez²⁶

Introducción

En la presentación al tema del Congreso de la Asociación Mundial de Psicoanálisis de 2015 “El inconsciente y el cuerpo hablante”, J. A. Miller destaca la equivalencia del cuerpo con lo imaginario que encontramos desde los comienzos de la enseñanza de Lacan: lo Imaginario es el cuerpo. Para Miller, “su enseñanza en su conjunto testimonia de esta equivalencia”.

Podríamos así recortar cuatro conceptualizaciones en su enseñanza sobre este punto. En un primer momento, cuando introduce el cuerpo como imagen unificada en el espejo que le da al yo un estatuto que es diferente al estatuto del yo de la segunda tópica, desde donde Lacan se opone a los post-freudianos que se habrían detenido en él. En segundo lugar, cuando Lacan se sirve del juego de imágenes para ilustrar la relación entre Ideal del yo y Yo ideal. Luego, con los nudos, pues es mediante la imagen como el cuerpo participa en la economía del goce. Por último, al concebir que el cuerpo condiciona todo aquello que el registro de lo imaginario aloja de representaciones, significado, sentido, significación y la propia imagen del mundo. Quiere decir que las palabras de la lengua que nos constituye como sujetos se conjugan con el cuerpo como imaginario, construyen en esa conjugación un mundo ilusorio sobre la base de la unidad del cuerpo.

Entonces, para poder pensar la relación del cuerpo con los registros de lo imaginario, lo simbólico y lo real, vamos a tener que ubicar la relación del cuerpo con la imagen, con el significante y con el goce. En ese sentido, abordaremos el cuerpo de la imagen, el cuerpo simbolizado y la noción del cuerpo vivo, es decir, el cuerpo afectado por el goce.

Podríamos entonces partir de tres afirmaciones de Lacan que leeremos retroactivamente:

La primera es parte del Seminario 20, donde sostiene: “El cuerpo es algo que se goza” (Lacan, 1992: 32). Se refiere así a la sustancia gozante, la sustancia del cuerpo que se define por lo que se goza. Y agrega: “No se goza sino corporeizándolo de manera significativa”.

La segunda es extraída de “La Tercera”, donde Lacan, en esta misma línea, plantea que el cuerpo se introduce en la economía del goce por la imagen del cuerpo. “La relación del hombre con lo que llamamos así, con su cuerpo, si algo subraya muy bien que es imaginaria, es el alcance que tiene en ella la imagen” (Lacan, 1988: 91).

26. El presente escrito ha sido presentado en versión *on line* en la Revista *Enlaces* 20.

La tercera es del Seminario 23. Lacan plantea: “el parlêtre adora su cuerpo porque cree que lo tiene. En realidad, no lo tiene pero su cuerpo es su única consistencia”. Y agrega: “La adoración es la única relación que el parlêtre tiene con su cuerpo, más que cuando este adora otro, otro cuerpo” (Lacan, 2010: 64). Es decir que podemos afirmar que para gozar se necesita un cuerpo. Según Miller, en este sentido, “Sólo hay goce con la condición de que la vida se presente como un cuerpo vivo” (Miller, 2003: 319). Por lo que, siguiendo a Lacan en “La tercera”, llega a decir que quizás la vida merecería ser calificada de real, en la medida en que la vida es condición de goce.

Hay una escritora española contemporánea que se llama Carmen Martín Gaité, quien entre otros tantos tiene un libro titulado *Lo raro es vivir*. Esta frase, que da título a su novela, es pronunciada por la protagonista, quien sostiene que *morir, nos vamos a morir todos, es lo más común, no es nada del otro mundo, “lo raro es vivir”*.

¿Y la muerte? Si algo caracteriza a los seres hablantes es la posibilidad de anticipar la muerte. Si, como decía Freud, la muerte no es representable, lo que la constituiría como un real (sexualidad y muerte), sí es anticipable; y en tanto tal, ejerce una fuerte influencia sobre la vida, ya sea que se acepte o se excluya el riesgo. “La tendencia a excluir la muerte de las cuentas de la vida tiene como consecuencia la renuncia y la exclusión” nos dice Miller leyendo al Freud de “De guerra y muerte” (Miller, 2003: 329).

Lacan ubica a la vida como real, pues “de la vida no sabemos nada más sino únicamente lo que la ciencia nos induce, o sea que nada hay de más real, lo cual quiere decir más imposible que imaginar cómo pudo iniciarse esta construcción” (Lacan, 1988: 105, refiriéndose a la molécula de ADN que equipara a un nudo. Lo raro es vivir.

El cuerpo y la imagen

El cuerpo en Lacan siempre ha tenido un estatuto imaginario, ha estado referido a la imagen, pero no sin el goce.

La primera escansión que podemos ubicar entonces es la del estadio del espejo. Se trata de ese episodio en el cual el niño, a partir de la fragmentación corporal que experimenta en un determinado momento de su desarrollo, entre los 6 y los 18 meses, se precipita en una identificación con la imagen total del cuerpo, se produce para el sujeto una identificación con la imagen corporal completa. Es decir que el sujeto accede a la forma total del cuerpo en una exterioridad, pero además esa imagen es asumida “jubilosamente”. Hay algo del orden de una satisfacción que se localiza en dicha experiencia como júbilo.

En “La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica”, Miller subraya que dicha satisfacción se encuentra en lo que Lacan nombra como la dehis-

cencia vital constitutiva del hombre (dehiscencia son los fenómenos de la biología que nombran la abertura de un cuerpo, dehiscencia de un fruto, por ejemplo). Esta dehiscencia en el hombre tiene las características de incompletud, falta, desajuste originario:

La función del estadio del espejo se nos revela como un caso particular de la función de la imagen que es establecer una relación del organismo con su realidad (...) Pero esta relación con la naturaleza está alterada en el hombre por cierta dehiscencia del organismo en su seno, por una discordia primordial que traicionan los signos de malestar y la incoordinación motriz de los meses neonatales. (Lacan, 1986: 89)

Por lo que la experiencia de júbilo antes mencionada, con que el sujeto asume esa imagen total, realiza ese pasaje del cuerpo fragmentado a la totalidad, no es una satisfacción que se juega en una completud natural, sino que está anclada en una falta, se apoya sobre una discordancia. En los términos que se pueden leer en la cita, el sujeto debe soportar dos cuerpos discordantes: por un lado, el organismo en su estatuto real, la fragmentación corporal, la incoordinación motriz, y por el otro, el cuerpo propiamente dicho, que es la imagen.

Esta relación con la imagen, que incluso Lacan nombra como “pasión narcisista” y que sería justamente por ello la fuente de la energía libidinal, es leída en “La agresividad en psicoanálisis” como una *relación erótica*. “Esta relación erótica en que el individuo humano se fija en una imagen que lo enajena a sí mismo, tal es la energía y la forma en donde toma su origen esa organización pasional a la que se llamará su yo” (Lacan, 1986a: 106).

A la matriz de esta formación responderá una satisfacción propia que hay que concebir en la dimensión de una dehiscencia vital constitutiva del hombre que Lacan nombra como “libido negativa”. Si en el estadio del espejo la libido tenía ese carácter vital –la libido narcisista es vital, es positiva, es la forma anticipada de la síntesis del cuerpo–, aquí tomará su rasgo mortífero: es positiva respecto de la anticipación de la forma completa del cuerpo, pero al mismo tiempo resulta agresiva respecto de la imagen. Es más, Lacan lee sobre esto el fundamento de la agresividad (en el yo con el otro).

Este rasgo del “filo mortal” de la relación imaginaria se puede leer también en “De una cuestión preliminar...”: “...una identidad reducida a la confrontación con su doble psíquico, pero que además hace patente la regresión del sujeto, no genética sino tópica, al estadio del espejo, por cuanto la relación con el otro especular se reduce allí a su filo mortal”(Lacan, 1986b: 559).

Lo que hay que subrayar aquí es que a esta altura de la enseñanza de Lacan, el cuerpo es pensado a nivel de la imagen, el cuerpo es la imagen del cuerpo y el goce es imaginario, la libido se ubica a nivel de lo imaginario. No hay cuerpo sin imagen; a lo que agregaremos que “se goza” de ella. Algo de esta postura retorna en la idea de la adoración de la imagen del cuerpo que se verifica en la cita anterior del Seminario 23.

El cuerpo y el significante

Si tuviéramos que pensar la relación entre el cuerpo y el significante, podemos remontarnos al mismísimo Freud. Recuerden, si no, su texto sobre la diferencia entre las parálisis neurológicas y las parálisis histéricas, según el cual la parálisis neurológica sigue la trayectoria de los nervios, la trayectoria neurológica, mientras que la parálisis histérica afecta al cuerpo siguiendo los recortes que de él hacen las palabras.

Este predominio de lo imaginario en Lacan es leído por Miller incluso como un “ante Lacan”, pues en verdad lo privilegiado es lo simbólico, y eso no es sin consecuencias para el goce. Hay en Lacan un período comprendido entre los seminarios 5 y 6, y los escritos contemporáneos a dichos seminarios, en los que significantizará todos los conceptos, incluso el goce. El cuerpo no va a escapar a ese proceso de significantización.

En *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*, Miller distingue dos operaciones en la relación entre el cuerpo y el significante: la significantización y la corporización.

El orden simbólico es puro formalismo, el significante se puede captar bajo alguna forma de materialización, pero básicamente es puro formalismo. Incluso podríamos decir que es puro semblante, pero se materializa en lo que lo sostiene. Puede tomar su materia del sonido, o incluso del cuerpo. Así, “el significante es susceptible de materializarse en el cuerpo”, el cuerpo puede ofrecer su materia al significante. Por eso, la significantización quiere decir que el significante se materializa en el cuerpo, tal como lo testimonia el síntoma histérico. Una manera princeps de poder captar ese devenir significante de alguna parte del cuerpo, de ofrecer el material del cuerpo al significante, es el falo. El pene, una parte que pertenece “a la realidad” del cuerpo, se aísla, se vuelve algo adosable, removible, un fánero como las uñas o el cabello. Ese órgano se “desprende” y adquiere un estatuto simbólico. El pasaje al significante, la significantización es como una elevación, algo en lo real o en lo imaginario es elevado al orden simbólico. Pero para que dicha significantización se produzca es necesaria también cierta anulación y al mismo tiempo cierta estabilización de la cosa inicial. Un objeto retirado del uso permanece como símbolo de él mismo, o, si se quiere, es la elevación de un objeto a la dignidad de la Cosa, algo se anula en el cuerpo y se eleva a la categoría de significante.

La corporización, en cambio, es el reverso de esta elevación, es más bien el significante que entra en el cuerpo, el significante tiene así efectos no de significado sino de goce, es productor de goce. Se diferencia de la significantización (que es elevación) por ser el significante el que afecta al cuerpo del ser hablante, fragmenta el goce del cuerpo y hace brotar el plus de gozar. Miller, siguiendo el texto “Radiofonía” de Lacan, retoma de los estoicos la noción de *incorporal*, en donde in aparece como prefijo negativo. El signi-

ficante es en eso incorporal, tiene una relación negativa con el cuerpo. A diferencia de lo que podemos nombrar como incorporado, en el que in es considerado como inclusión, refiriéndonos así al saber que pasa por el cuerpo, así “saber incorporado”.

El significante puede tener efectos de significación, pero también efectos de goce, efectos en el cuerpo, un efecto corporal. La corporización del significante se evidencia en el cuerpo tomado como superficie sobre la cual se escribe, se decora o se pinta, o bien se sustrae la sustancia, se mutila:

La corporización contemporánea en la época del Otro que no existe, donde el cuerpo tiende a ser abandonado por las normas y es retomado, pasa a ser el asiento de invenciones que intentan responder a la pregunta sobre qué hacer con su cuerpo. Asistimos, pues, y a veces sorprende, a esas invenciones de corporización que son los piercing, el body art, pero también lo que inflige al cuerpo la dictadura de la higiene. (Miller, 2003: 398)

Eric Laurent, incluso, comenta de qué modo el lenguaje de la biología se ha apropiado de los cuerpos, se ha corporizado, podríamos decir, operando sobre los cuerpos, recortándolos, modificándolos (Laurent, 2013).

Podríamos ubicar estas dos operaciones a partir de la relación entre necesidad, demanda y deseo. En la necesidad, se parte de una función del cuerpo que es sentida como falta; pasa por el significante, por “los desfiladeros del significante”, por lo cual se pierde como necesidad deviniendo demanda de satisfacción de la necesidad, por un lado, y demanda de amor por el otro. Allí se produce un efecto de significantización. Pero a nivel del deseo encontramos un objeto, el objeto a, como un elemento corporal donde toma cuerpo, se corporiza la relación del sujeto con el Otro. El sujeto supone en el Otro ese objeto que le falta, que ha perdido pero que nunca tuvo, y eso como consecuencia de lo que el significante ha afectado, mutilado, al cuerpo. Eso nos remite de alguna manera a las operaciones de alienación y separación.

Justamente, es en “Posición del inconsciente” donde Lacan se preocupa muy especialmente de introducir la dimensión del cuerpo vivo, porque su significantización lo había llevado al extremo de solo concebir al cuerpo como mortificado por el significante, como el San Sebastián del significante. En ese texto, solidario del Seminario 11, “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis”, hay un interés en introducir lo vivo del cuerpo.

En la operación de alienación, el sujeto está representado en el Otro por el S1 y aparece allí solicitado por los efectos de sentido. El sujeto elige el sentido y a costa de representarse se pierde. En la separación, en cambio, no está representado en el Otro por el significante sino que se ubica por su falta, el a. El sujeto supone en el Otro ese objeto a.

Gracias a la histérica, se pudo observar que el cuerpo es del Otro, equivale al Otro y es susceptible de ser recubierto por la articulación significante, pero no todo el organismo puede reducirse a ese cuerpo significante, hay una parte, la pulsión, que no está incluida. Se trata de esos lugares privi-

legiados, elegidos por la libido, los puntos de fijación de los que se recortan los objetos a.

El organismo entra en la dialéctica del sujeto dividiéndose en un cuerpo significativo, y un organismo que no se transforma en cuerpo y adquiere un estatuto de fuera-del-cuerpo, el objeto a como esa parte fuera del cuerpo en oposición con el cuerpo como conjunto del significativo. A esta altura de su enseñanza el goce es un goce fragmentado en los pequeños objetos a.

Posteriormente, a la altura de los seminarios 17 y 18, el significativo ya no es solamente pérdida de goce ni mortificación, sino que es también un medio de goce, un medio de producción de goce; al mismo tiempo que produce la pérdida, también permite la recuperación bajo la forma del plus de gozar. Este es un punto sumamente importante como bisagra hacia la última enseñanza de Lacan en lo que se refiere al modo de pensar el goce, y por lo tanto el cuerpo.

La rata de Miller y la rata de Lacan

Miller, en *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*, plantea que la referencia cartesiana le permite a Lacan introducir la vida/goce, la sustancia gozante, ya que Descartes, al reducir la materia a la extensión (recuerden la oposición entre res extensa y res pensante) excluye el goce del cuerpo, con lo cual el cuerpo es desconocido por Descartes; es más, es reducido a una maquinaria. Este desconocimiento del cuerpo que resulta de reducirlo a su extensión no solamente separa el cuerpo del goce sino que es la condición de las operaciones a las que sometemos al cuerpo. Tenemos la fragmentación corporal constitutiva, el cuerpo fragmentado del estadio del espejo que se constituye como unidad a partir de la imagen, pero también el despedazamiento operado por la operación quirúrgica y favorecido, como veremos, por la ingeniería genética. La relación con el cuerpo y su despedazamiento llegan en nuestro tiempo a su máxima extensión.

La perspectiva aristotélica, en cambio, acentúa la unidad del alma como forma del cuerpo, “la forma filosófica de nuestro imaginario del cuerpo” fundamento de la biología, que está perimida. Espontáneamente, somos un poco aristotélicos cuando identificamos imaginariamente el cuerpo y el ser del viviente.

Con la rata de Miller, haré referencia a una experiencia que él cita en su seminario. Se trata de una rata que es introducida en cubículos donde hay una plataforma, que luego se le retira. Si se trata de una rata sin lesión física, busca la plataforma y al no encontrarla, se va hacia otros sectores. Pero si se realiza la experiencia con una rata con alguna alteración física sucede que “la rata a la que le falta algo respecto de la rata normal sigue buscando lo que no hay”. Vemos así cómo “al introducir lesiones en lo viviente

y en el cuerpo vivo, recuerda de algún modo el efecto subjetivo y producen un cuasi sujeto, un sujeto que conserva una relación de permanencia con el objeto perdido” (Miller, 2003: 209). Para que la pérdida pueda tomar el valor de castración es necesario otro orden de causalidad que se superponga al viviente: la significantización y la corporización.

La rata de Lacan del Seminario 20, la rata en el laberinto está sumergida en el saber del experimentador, que no tiene nada que ver con ese saber en tanto ser viviente, pues podríamos decir que la rata se aprende como cuerpo. Se le hace tener relación con un saber diferente al saber natural. Con ese saber que se le introduce se separa su ser y su cuerpo. Es decir que, mientras el animal identifica su ser y su cuerpo (la rata es su cuerpo), para los seres hablantes el cuerpo no depende del ser sino del tener. “El hombre tiene un cuerpo”. Y si tiene un cuerpo, podríamos agregar, puede hacer con él lo que le dé la gana. ... O bien puede no saber qué hacer con él, o no avenirse el goce de su cuerpo. “Las ratas” nos permiten introducir entonces de qué modo la relación del ser hablante con su cuerpo, tal como ubicamos al principio, es una relación de tener. El cuerpo se tiene.

Para gozar se necesita tener un cuerpo

La última enseñanza de Lacan desde la cual podemos hacer esta afirmación implica una inversión. Es decir, si tenemos dos puertas de entrada al psicoanálisis, si entramos por el significante, el cuerpo va a ser imaginario y es un cuerpo mortificado. Hay un predominio de lo simbólico. Cuando la puerta de entrada es el goce, entonces el cuerpo pasa a ser pensado como cuerpo viviente y como sustancia gozante. Si lo que está en juego es un cuerpo vivo, pareciera entonces que Lacan define la vida bajo la forma del cuerpo. El goce es impensable sin el cuerpo. El cuerpo vivo es la condición del goce.

¿En qué interesa el concepto de vida? No interesa más que por su conexión con el goce y en la medida en que quizás debería ser calificada de real. Es la noción del goce ligado a la vida pero bajo la forma del cuerpo.

No se trata del cuerpo imaginario, del cuerpo de acuerdo con su forma, el cuerpo especular que dobla al organismo, ni del cuerpo simbólico como blasón. Es el cuerpo vivo afectado por el goce. Es decir que podríamos pensar que la vida no se reduce al cuerpo en su bella unidad.

Para Miller, “hay una evidencia del cuerpo individual, del cuerpo en tanto Uno que es de orden imaginario: se impone la imagen”. En el animal, el ser del viviente es el individuo, pero en el caso del ser hablante, el ser del viviente no es el Uno del individuo sino que es la fragmentación del cuerpo. El ser hablante como tal, como sujeto del significante, no puede identificarse al cuerpo, no puede decir “soy mi cuerpo”, de ahí su afeción por la imagen. Hay una falla en poder identificar el ser y el cuerpo, por ello la relación con

el cuerpo es de un tener. Hay una disyunción entre el ser y el cuerpo. El ser pasa por el pensamiento y el cuerpo pasa por el tener.

En su seminario “Piezas sueltas”, Miller llega a afirmar que el cuerpo es comparable a un montón de piezas sueltas. Pero no lo notamos porque permanecemos cautivados por su forma que nos impone la idea de su unidad.

Así, a partir de la equiparación de los tres registros, lo primordial es la consistencia del cuerpo y no el sistema del orden simbólico. El cuerpo adquiere un nuevo valor y la relación que cada uno establece con su cuerpo es de adoración en la medida en que experimenta su consistencia imaginaria.

Lacan en el Seminario 23 plantea:

El amor propio es el principio de la imaginación. El parlêtre adora su cuerpo porque cree que lo tiene. En realidad, no lo tiene, pero su cuerpo es su única consistencia –consistencia mental, por supuesto, porque su cuerpo a cada rato levanta campamento. (...) el cuerpo no se evapora, y, en este sentido, es consistente (...). Cosa que resulta antipática a la mentalidad, porque esta cree tener un cuerpo para adorar. Esta es la raíz de lo imaginario. Yo lo curo, es decir, lo engordo, luego, lo sudo. A esto se reduce. Lo sexual miente allí por contarse demasiado. (...) lo único concreto que conocemos es siempre la adoración sexual, es decir, la equivocación, en otras palabras, el menosprecio. (Lacan, 2010: 64)

Pero además, la perspectiva borromea da cuenta de que el cuerpo funciona sin la menor información de su funcionamiento, es como una entidad aislada, por ello Lacan en “La Tercera” dice que el cuerpo nos es extraño, que tenemos miedo de nuestro cuerpo.

Desde la perspectiva borromea, entonces, el goce se añade entre el cuerpo y lo simbólico, los anuda. El goce no está en el cuerpo tomado como consistencia (articulada a su forma). Tampoco está en lo simbólico como agujero. El goce, dirá Lacan, es un parásito de lo real.

El cuerpo y sus acontecimientos: el síntoma

Hay un encuentro entre la lengua y el cuerpo, y de ese encuentro nacen marcas, marcas sobre el cuerpo. El *sinthoma* es la consistencia de esas marcas, por eso se puede decir que el síntoma es un acontecimiento del cuerpo. Dicho de otro modo, si el síntoma es una satisfacción de la pulsión y si el goce está condicionado por la vida bajo la forma del cuerpo, el cuerpo vivo es preponderante en el síntoma, considerado ya no como metáfora ni como formación del inconsciente.

En este punto podemos ubicar la diferencia entre el síntoma histérico como rechazo del cuerpo en la histeria, y la posición femenina pensada como la posibilidad de ser síntoma de otro cuerpo.

El síntoma histérico se organiza en torno al amor al padre y de la iden-

tificación al rasgo unario. Por ejemplo en Dora, el síntoma, la tos, figura la relación sexual entre su impotente padre y la Sra. K, abordado por la vía del significante ein (un)vermögender Mann –aunque sin perder de vista a la Dora chupeteadora– haciendo existir así la relación sexual. Por medio de su síntoma se opone a hacerse un cuerpo, se trata del rechazo del cuerpo. Pero además, tal como se desprende del ejemplo de Dora, la histérica se interesa por el síntoma del Otro. No intenta hacerse representar ante el Otro sino que en cierta medida se pone en lugar de ese Otro.

En cambio, para Lacan, la mujer, a diferencia de la histérica, está dispuesta a ser “síntoma de otro cuerpo”. Dice: “Así, individuos, que Aristóteles toma por cuerpos, pueden no ser nada más que síntomas, ellos mismos relativos a otros cuerpos. Una mujer, por ejemplo, ella es síntoma de otro cuerpo. Si no es el caso, resta síntoma llamado histórico [...] lo que no exige el cuerpo a cuerpo” (Lacan, 1997: 13).

La histérica, con su cuerpo enfermo de la verdad, rechaza el cuerpo doblemente, ya sea para no obedecer el saber natural, ya sea en su rechazo del cuerpo del otro, tal como lo ilustra el clásico asco histérico. Y por supuesto, podemos encontrar ese rechazo del cuerpo no solamente bajo la forma del rechazo de otro cuerpo, sino también, y fundamentalmente, como rechazo de lo que de su propio cuerpo podría presentarse como Otro: el goce femenino que podría hacerla Otra para sí misma.

Mientras que en la histérica la relación al goce fálico la fija más a su cuerpo como Uno en su goce, pero al mismo tiempo rechazado como un cuerpo extraño en las marcas, las horadaciones y los implantes que se le aplican, en la posición femenina es posible “romper la creencia en el Uno del cuerpo para preferir el goce como Otro”, y poder así inscribirse en una relación directa del cuerpo al goce Otro. “La identificación al síntoma puede permitir la conexión, la descentralización del sujeto hacia otro cuerpo, el del hombre, por ejemplo” (Lauren: 2003: 118).

El síntoma es la investidura libidinal de la articulación significativa en el cuerpo, lo que implica un modo de gozar, tanto del cuerpo como de lalengua. Por ello implica un modo de gozar doble: es un modo de gozar del inconsciente y un modo de gozar del cuerpo del Otro, ya sea que involucre el cuerpo propio (con lo que comporta de alteridad) o el cuerpo del prójimo como medio para gozar del propio cuerpo.

¿Qué es ser síntoma del hombre, entonces? Será o bien soportar ser el modo de gozar del inconsciente para un hombre, o bien poder soportar ser el síntoma de otro cuerpo.

Esas marcas que deja lalengua en el cuerpo implican que pensemos la pulsión de un modo diferente. El trauma es el encuentro con lalengua, de modo tal que el acontecimiento traumático deja huellas en el parlêtre. Por eso, el traumatismo no remite al accidente sino a la contingencia que deja huellas de afecto que dan cuenta de la incidencia de lalengua en el cuerpo

del ser hablante. El significante, como se ha planteado anteriormente, produce efectos de sentido y efectos de goce, efectos de afecto; por ello deja huellas, perturba.

Miller va a ubicar que “la relación sexual es el acontecimiento lacaniano en el sentido del trauma, ese que deja huellas en cada uno en el cuerpo, huellas que son síntoma y afecto” (Miller, 2003: 364). Es la marca en el cuerpo de lo más intolerable: que el fin interno de la pulsión no es más que la modificación del cuerpo experimentada como satisfacción, por eso Lacan define al amor como el encuentro con todo lo que marca en cada uno, en su cuerpo, la huella de su exilio de la relación sexual.

Tenemos la consistencia imaginaria del cuerpo pero es insuficiente, por eso está el amor, elegir otro cuerpo. El amor se relaciona con la insuficiencia de la consistencia del cuerpo. LOM (equivoco homofónico por l’homme, el hombre en francés) tiene un cuerpo y habla con su cuerpo a través de las marcas, de las huellas de su encuentro con la lengua que son marcas pulsionales.

Referencias

- Lacan, J. (1986a). “La agresividad en psicoanálisis” en *Escritos 1*, Buenos Aires: Sigloveintiuno.
- Lacan, J. (1986b). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” en *Escritos 2*. Buenos Aires: Sigloveintiuno.
- Lacan, J. (1988). “La tercera” en *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (1989). “El estadio del espejo como formados del yo (*je*)” en *Escritos 1*. Buenos Aires: Sigloveintiuno.
- Lacan, J. (1992). *El seminario, libro 20, Aun*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1997). “Joyce el síntoma” en II, *Uno por uno*, 45, Revista Mundial del Psicoanálisis, EOLIA – Paidós, Primavera 97.
- Lacan, J. (2010). *El seminario, libro 23, El sintoma*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J.-A. (2003). *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Laurent, E. (2003). “Dos aspectos de la torsión entre síntoma e institución” en *Los usos del psicoanálisis*, Primer Encuentro Americano del Campo Freudiano. Buenos Aires: Paidós.
- Laurent, E. (2013). “Hablar con el propio síntoma, hablar con el propio cuerpo”, en www.enapol.com

4. Gestación por sustitución: ¿el cuerpo como vasija o el altruismo a ultranza?

4.1 Gestación por sustitución: estado actual en argentina

Flavia Andrea Navés, Cecilia Andrea Moscuzza, Gabriela Barontini, Marcela Ferraris, Mariana Thomas Moro e Irina Szkolnik²⁷

Introducción

Concebir nace en el año 1996 como “Asociación Civil”, siendo el primer grupo de pacientes que brinda apoyo para personas con trastornos en la reproducción en América Latina.

Actualmente, está conformada por un grupo de pacientes y profesionales de la salud mental²⁸ que coordinan todas las actividades de la ONG. Una de las características **salientes** de Concebir son los talleres gratuitos para pacientes que no pueden lograr un embarazo por razones de salud (infertilidad) o por razones sociales (estructural).

Cada taller, de frecuencia mensual, está dirigido a un tipo de población específica: infertilidad general, donación de gametos, parejas igualitarias y madres solteras por elección.

Tanto los profesionales de la salud mental como los coordinadores que integramos la ONG entendemos que las dificultades para concebir son una condición médica o social que afecta la capacidad de tener un hijo, razón por la cual todas las personas deben tener acceso a los tratamientos de reproducción asistida para formar una familia, todas las partes involucradas en el proceso deben ver garantizados sus derechos y, finalmente, todos los hijos

27. Un avance del presente escrito ha sido presentado en el Congreso de Psicología de Neuquén del Colegio de Psicólogos (2017).

28. El equipo de Psicología y Musicoterapia está conformado por los siguientes profesionales: Licenciada Mariana Thomas Moro (UB), Psicóloga Perinatal con orientación en TRHA (SAMeR); Licenciada Cecilia Andrea Moscuzza, Musicoterapeuta (UBA); Licenciada Flavia Andrea Navés (UBA) Psicóloga con orientación en TRHA (SAMeR), Especialista y maestranda en Tecnología Educativa (UBA); Licenciada Gabriela Martha Barontini (UBA), Psicóloga Perinatal con orientación en TRHA (SAMeR); Licenciada Marcela Ferraris (UBA); y Licenciada Irina Szkolnik (UBA), Psicóloga Perinatal con orientación en TRHA (SAMeR).

concebidos mediante las técnicas de reproducción asistida tienen el derecho a recibir información sobre la forma en que fueron concebidos.

A partir de nuestra experiencia clínica y del trabajo constante, realizado en el marco de las actividades llevadas a cabo por CONCEBIR, nos propusimos indagar el grado de conocimiento sobre la gestación por sustitución que la sociedad argentina en general posee.

Se presenta el análisis de los datos cuantitativos obtenidos a partir de una muestra conformada por 870 sujetos cuyas edades oscilan entre los 15 y los 72 años y que comparten la pertenencia a grupos de Facebook.

Concebir y su lucha por los derechos reproductivos de todas y todos

Desde el comienzo, las Técnicas de Reproducción Humana Asistida han generado largos debates y posiciones encontradas.

Cuando hablamos de gestación por sustitución nos encontramos frente a un tema que genera controversia en todo el mundo. Diversos autores señalan que esta técnica genera “el sentimiento de poner en peligro a la familia y a la sociedad, evocando tabúes como el incesto y el adulterio e incrementando preocupaciones legales y objeciones religiosas” (Edelmann, 2004).

Sin embargo, más allá de cualquier discusión y/o posicionamiento moral, la realidad social nos indica que cada vez son más las personas/parejas que recurren a la gestación por sustitución, situación que nos obliga a bogar por la existencia de una Ley que la regule resguardando los derechos de todas las partes involucradas.

A lo largo de los años, Concebir ha trabajado intensamente en pos de los derechos reproductivos de todas y todos; el vacío legal en el que se desarrollaban las TRHA en Argentina dejaba fuera de acceso a quienes no podían hacer frente a los altos costos de los tratamientos. En junio de 2013 se sancionó la Ley Nacional 26.862 de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”, en la que se introduce el concepto de *derecho reproductivo* y que permite, así, que las parejas igualitarias y las madres solteras por elección tengan acceso a las TRHA. La presencia de la ONG en esta lucha resultó fundamental.

Actualmente, ante la falta de una ley integral de técnicas de reproducción humana médicamente asistida que regule el destino de los embriones criopreservados, la creación del Registro Único de Donantes y la Gestación por Sustitución, Concebir, junto a las asociaciones que forman CATRHA²⁹

29. La comisión asesora en Técnicas de Reproducción Humana Asistida está compuesta por las ONG de pacientes/usuarios de TRHA (Concebir, Abrazo por dar Vida, Sumate a dar Vida, 100% Diversidad y Derechos), Colectivo Federal Derecho de Familia, SAMeR (Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva) y AACERA (Asociación Argentina de Centros de Reproducción Asistida).

(Comisión Asesora en Técnicas de Reproducción Humana Asistida), elaboró una Guía de Buenas Prácticas en materia de Gestación por sustitución en Argentina a los fines de unificar los criterios y así brindar seguridad, contención y respuesta a todos los involucrados ante una realidad social que no se puede evadir.

En esa Guía se plasmó la necesidad de formar equipos multidisciplinares para trabajar en cada una de las fases que componen las dos etapas (pre-autorización judicial y pos-autorización judicial) en las que se lleva adelante el proceso de gestación por sustitución (GS), evitar la existencia de agencias que esclavicen a las gestantes, garantizar mediante la intervención del juez los derechos de todas las partes y la filiación del niño por nacer respetando el consentimiento voluntario, libre e informado mediante el cual la *gestante expresa su voluntad de no ser madre* y los futuros padres (comitentes) expresan su *voluntad procreacional*.

Asimismo, considerando la experiencia de países en los que esta técnica está regulada y en los que existen procedimientos de selección que incluyen una evaluación médica y una evaluación psicológica de todas las partes, lo cual incrementa la satisfacción de todos los involucrados y favorece el buen funcionamiento del proceso al evitar problemas legales y futuras complicaciones en la relación entre los miembros de la triada (Ramskold & Posner, 2013; Kirby, 2014; Knoche, 2014; Lozanski, 2015), se plasmaron en las Guías de Buenas Prácticas para la Gestación por Sustitución los criterios de inclusión/exclusión de la gestante y los criterios de inclusión/exclusión de los comitentes y la conformación del equipo multidisciplinario.

¿Qué es la gestación por sustitución?

En primer lugar, definiremos qué se entiende por *infertilidad* en Argentina para luego dar entrada a las técnicas de reproducción humana asistida de las que se desprende la gestación por sustitución.

En Argentina se considera que una persona es infértil cuando no puede lograr un embarazo luego de un año de búsqueda, si la mujer es menor de 35 años, manteniendo relaciones sexuales sin protección, y de seis meses cuando la mujer tiene más de 35 años; esto es en el caso de las parejas heterosexuales. En cambio, si se trata de parejas igualitarias y/o de mujeres u hombres que deciden acceder a la maternidad/paternidad en soledad, hablamos de *infertilidad estructural*.

Frente a esta dificultad de concebir un hijo de manera natural, las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) se presentan como una de las opciones que tiene la pareja o persona sola para alcanzar el objetivo de ser padres con o sin el material genético propio.

Por lo tanto, podríamos afirmar que, como dicen Martínez y Papier (2016), el objetivo de la reproducción asistida es facilitar la unión del espermatozoide y el óvulo en caso de infertilidad. Pero ¿en qué consiste esta asistencia técnica para que la unión de un óvulo y un espermatozoide se realice?

Esto puede lograrse a través de diversas técnicas, que se agrupan en técnicas de baja complejidad o de alta complejidad. En el campo de la medicina reproductiva, esas técnicas son mediaciones instrumentales que facilitan el acceso a la maternidad/paternidad. Las primeras son técnicas relativamente sencillas en las que se favorece la fecundación dentro del útero. La técnica más utilizada es la Inseminación Intrauterina. En cambio, las técnicas de alta complejidad reemplazan la fecundación natural (dentro del útero) por una fecundación artificial (fuera del útero) *in vitro*, es decir, que la fecundación del óvulo por el espermatozoide se lleva a cabo en el laboratorio. De este tipo de técnicas se desprende la gestación por sustitución.

En esta técnica el embrión, en lugar de ser transferido al vientre de la mujer que integra la pareja, es transferido al vientre de una mujer externa a la misma (la gestante).

Ahora bien, como la intuición nos alerta, la complejidad filiatoria se hace presente en este tipo de técnicas. Pero no solo la trama filiatoria se complejiza, el padecimiento subjetivo de quienes se ven en la obligación de acceder a esta técnica redobla la apuesta y va más allá de lo esperado. Como profesionales de la salud mental, sabemos que cuando una persona debe enfrentar una pérdida es saludable poner en marcha el proceso de duelo. El duelo genético debe realizarse antes de acceder a la donación de gametos o a la gestación por sustitución y requiere de la elaboración de un trabajo psíquico que les permita, a los futuros padres, anidar en su psiquismo a un potencial hijo más allá de las fronteras de la genética.

Pero cuando la imposibilidad biológica se impone, cuando resulta imposible aportar los gametos para desarrollar un embrión o un útero donde anidarlo, ¿cómo continuar con el proyecto parental? Si bien es cierto que la ciencia avala la continuidad de un proyecto parental más allá de cualquier limitación biológica, es cierto, también, que el sujeto queda subsumido en la sensación de haber perdido toda posibilidad de concretar su deseo parental y con él reconocerse como padre de ese hijo esperado.

Como profesionales de la salud mental hemos podido pesquisar que durante la elaboración del proceso del duelo genético es importante establecer redes de apoyo que brinden la sensación de contención y de acompañamiento entre pares así como también la construcción de un espacio terapéutico donde se aloje el dolor por la pérdida, favoreciendo la construcción de nuevos sentidos que permitan desvincularlo del dolor, de los prejuicios y de los miedos.

Este proceso se complejiza cuando la mujer no puede anidar un embrión en su vientre ya sea por ausencia de útero o por una malformación del mismo.

Ante esta realidad que la experiencia clínica nos brinda, los profesionales (abogados, psicólogos y médicos) que conformamos CATRHA hemos resuelto que para acceder a la Gestación por Sustitución (GS) deben cumplirse ciertos requisitos:

- La mujer debe tener causas médicas bien fundadas para acceder a la técnica.
- La pareja aporta su material genético (gametas masculina y femenina).
- La mujer portadora (gestante) NO aporta el material genético (óvulos) que será fecundado por la gameta masculina de alguno de los miembros de la pareja.
- El material genético (óvulos y/o espermatozoides) puede ser aportado por terceros (donación de ambos gametas y/o embriones).
- La gestante debe tener al menos un hijo propio y vivo.
- La gestante no puede recurrir a la técnica más de dos veces en su vida.
- Todas las partes involucradas en el proceso deberán someterse a una evaluación psicológica.
- Debe existir un vínculo previo entre comitentes y gestante, y ser los primeros los que eligen a la segunda.

En síntesis, la gestación por sustitución es una práctica mediante la cual una persona, denominada *gestante*, lleva adelante *sin aportar su material genético (óvulos)* un embarazo a partir de la transferencia de un embrión conformado con *material genético* de los *futuros progenitores –comitentes–* y/o de terceras personas, *donantes de gametos*. En uno u otro caso, *el niño nacido* de un procedimiento de GS tiene *vínculos jurídicos de filiación con el/los comitentes*. Para garantizar esto, queda establecida la necesidad de un proceso judicial previo a los fines de homologar los consentimientos de todas las partes intervinientes y determinar la filiación del niño nacido en cabeza de los comitentes.

Es importante destacar que el niño nacido por esta técnica posee vínculo jurídico de filiación con los comitentes, así como también es de vital importancia que exista un vínculo previo entre la gestante y los comitentes. Un vínculo que, definido y convenido previamente por cada participante de esta práctica, acompañe todo el proceso de gestación aún hasta el momento del parto. Se vuelve necesario determinar y construir de manera clara y precisa el lugar que cada persona tendrá en el entramado filiatorio y en la historia familiar (comitentes, familiares de comitentes, gestante, familiares de la gestante, niño por nacer).

Pero no solo los profesionales que intervenimos en esta práctica debemos conocer los derechos de todas y todos y, por supuesto, garantizarlos; también la sociedad en su conjunto debería ser concedora de los mismos, ya que el desconocimiento genera prejuicio. La intervención mediática, a partir de los casos de Marley y de Luli Salazar, puso sobre el tapete esta técnica y abrió el debate en la sociedad. ¿Qué grado de conocimiento o desconocimiento sobre esta técnica existe en la sociedad en su conjunto?

Una investigación en Argentina

Se utilizó para la recolección de datos cuantitativos una entrevista estructurada y autoadministrable con el objetivo de evaluar el grado de conocimiento que el público en general tiene sobre la gestación por sustitución.

En la entrevista, se recabaron los datos descriptivos de la muestra (edad, sexo, estado civil, ocupación, si tiene hijos y si recurrió a las TRHA) y se indagó en qué casos las personas están de acuerdo con el uso de la GS. La entrevista fue confeccionada por los miembros del equipo de psicología y musicoterapia de Concebir. La muestra está compuesta por 857 sujetos voluntarios cuyas edades oscilan entre los 15 años y los 72 años de edad. La encuesta fue subida a distintos grupos de Facebook y enviada vía mail a los contactos de los integrantes del equipo.

La mayor parte de la población que compone la muestra pertenece al rango etario que va de los 30 a 39 años (43%). El segundo rango etario que más respuestas obtuvo es el de 40 a 49 años (34%). Ambos rangos etarios coinciden con la edad de la mayor parte de los pacientes que se encuentran realizando tratamiento en los talleres para pacientes infértiles de Concebir. El 14% tiene entre 20 y 29 años. El 7% más de 60 años y el 1% menos de 20 años. De la muestra total, el 93% son mujeres, el 58% tiene hijos y el 49% recurrió a las TRHA.

Según los datos publicados por el INDEC en el año 1995, se registra en nuestro país un continuo descenso de las tasas de natalidad, de fecundidad y de mortalidad. La tasa de fecundidad en 1950 era de un promedio de 3,2 hijos por mujer; de 2,8 en 1995 (O'Donnell & Carmuega, 1998: 2) y de 2,4 en 2001 (INDEC, 2004). Esto podría deberse a un cambio en el rol social y económico de la mujer (O'Donnell & Carmuega, 1998: 2); por ejemplo, la participación de la mujer en el trabajo fuera del hogar se ha ido incrementando: 28% en 1980; 39,7% en 1995; 70% en 2010 (INDEC, 2012). La edad en la que la mujer decide tener a su primer hijo también se ha modificado. Un estudio realizado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires demuestra que hasta el año 2005, la edad promedio en la que la mujer tenía a su primer hijo era de entre 25 y 29 años; en 2010, este resultado se desplazó al rango etario de 30-34 años, registrándose además un importante incremento en el rango de 35 a 39 años (Moscuza, 2016). Los datos obtenidos en la encuesta parecen confirmar esta tendencia ya que no tiene hijos el 82% de los entrevistados que tienen entre 20 y 29 años, el 59% de aquellos que tienen entre 30 y 39 años y el 51% de los sujetos entrevistados que tienen entre 40 y 49 años.

Finalmente, los 50 años parecen ser un punto de inflexión ya que la cantidad de sujetos con hijos asciende según la edad, es decir, tiene hijos el 74% de los sujetos de entre 50 y 59 años, el 77% de los sujetos de entre 60 y 69 años y el 100% de los que tienen más de 70 años.

La relación entre la edad y el uso de las técnicas de reproducción humana asistida también parece ser significativa. El 43% de quienes tienen entre 50 y 59 años recurrieron a las TRHA: este porcentaje es significativamente menor en el grupo etario siguiente (8%) y quienes tienen más de 70 directamente no recurrieron a las TRHA. En el grupo etario que va de 20 a 29 años también es pequeño el porcentaje de personas que recurrieron a las TRHA (12%).

Sin embargo, quienes tienen entre 30 y 49 concentran la mayor parte de población que recurre a las TRHA. El 52% pertenece al primer grupo (de 30 a 39 años) y el 35% al segundo (de 40 a 49 años).

Si bien el 78% acepta que cualquiera recurra a la GS, el 7% lo hace en el caso de las parejas heterosexuales, y el 6% en ningún caso. Al separar por rangos etarios es posible pesquisar una relación existente entre el aumento de la edad de los sujetos entrevistados y la disminución en la aceptación de la GS para todos los casos. El 100% de los sujetos que tienen entre 15 y 19 años acepta la GS en todos los casos, el 83% de quienes tienen entre 20 y 29, el 80% de los sujetos que tienen entre 30 y 39 años, el 75% de los que tienen entre 40 y 49 años y el 34% de los que tienen entre 50 y 59 años.

Finalmente, el 69% de los sujetos cuyas edades oscilan entre los 60 y los 72 no saben/no contestan a la pregunta.

Conclusión

Destacamos el hecho de que el 93% de los encuestados sean mujeres ya que algunos estudios que se han llevado a cabo en diversos países demuestran que la infertilidad produce diferentes alteraciones psicológicas en las parejas, aunque suele ser en la mujer sobre quien recae la mayor carga de estrés, depresión y ansiedad (Moscuza, 2016).

De la observación del análisis de los datos podemos inferir que existe una directa relación entre la aceptación del uso de la técnica y la edad; a medida que avanza la edad, disminuye dicha aceptación. Durante la toma de las entrevistas hemos recibido consultas (dificultades para entender términos como “gestación por sustitución”, “gestante”, “comitentes”, dudas asociadas a cuestiones de filiación, etc.) que denotan la falta de información que circula en torno a este método.

Entendemos que estos resultados nos exigen, como profesionales de la salud mental, por un lado, la elaboración de estrategias educativas para que toda la sociedad pueda acceder a la comprensión de la técnica y entender qué papel juega cada parte involucrada en ella; y, por el otro, generar procesos psicoeducativos para los pacientes/usuarios de esta técnica en los que resulte posible la emergencia de un sujeto deseante” (Navés y Abelaira, 2015).

Referencias

- CATRHA (2017). *Guías de Buenas Prácticas en Materia de Gestación por Sustitución*. Disponible en http://www.samer.org.ar/pdf/5759_D_2016.pdf
- Brito, A. (2015). Nuevas coordinadas para la alfabetización: debates, tensiones y desafíos en el escenario de la cultura digital. Disponible en <http://www.tic.siteal.iipe.unesco.org>
- Edelmann, R. (2004). "Surrogacy: The Psychological issues". *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 22, p 123-136.
- Gardner, H. y Davis, K. (2014). *La generación APP*. Buenos Aires: Paidós.
- INDEC (2004). *Estimaciones y proyecciones de población. Total del país*. Buenos Aires: Seria Análisis Demográfico N° 30.
- Martínez, A. & Papier, S. (2016). "¿Cuáles son las técnicas de reproducción asistida?". En *Saliendo del laberinto. Infertilidad: Los 20 años de CONCEBIR Asociación Civil*. Argentina: Cien lunas.
- Moscuzza, C. A. (2016). "Musicoterapia e infertilidad". En *Ecos. Revista científica de la Asociación Argentina de Musicoterapia*, 1, 8-24.
- Navés, F. & Abelaira, P. (2015). "Talleres para padres que recurren a las técnicas de reproducción humana asistida: una experiencia realizada en el marco de una práctica profesional". En *Actas del VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXII Jornadas de Investigación y Decimo primer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Noviembre de 2015.
- Lozanski, K. (2015). "Transnational surrogacy: Canada's contradictions". En *Social Science & Medicine*, 124, 383-390.
- Ramskold, L. A. H. & Posner, M. P. (2013). "Commercial surrogacy: How provisions of monetary remuneration and powers of international law can prevent exploitation of gestational surrogates". En *Journal of Medical Ethics*, 39, 397-402.
- O'Donnell, A. & Carmuega, E. (1998). "La transición epidemiológica y la situación nutricional de nuestros niños". *Boletín Cesni*

* * *

4. 2 Biopolítica y series en la gestación por sustitución

Elizabeth B. Ormart³⁰

Introducción

Muchas de las acciones y políticas públicas que son proyectadas desde el Estado y que poseen una injerencia en, por ejemplo, el control demográfico pueden ser pensadas dentro del marco de la biopolítica.

Si tomamos el caso de la sanción de la ley N° 26.862 en Argentina (2013) que tiene por objeto “garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médicas de reproducción asistida, cualquiera sea la cobertura que posea el titular del derecho”, implicando esto que las coberturas prepagas deberán cubrir los tratamientos de reproducción asistida —o gran parte del proceso— para la población en general. Y también tomamos el hecho de que en 2015 el Código Civil en los artículos 509 al 528 regulan la institución de la Unión Convivencial, indistintamente del sexo y género de los convivientes, antecedido por la Ley de Matrimonio igualitario (Ley 26.618, 2010). Debemos preguntarnos: ¿qué transformaciones —familiares, sociales, etc.— trae aparejada la Gestación por sustitución (GS)? ¿Qué representaciones sociales circulan en el imaginario colectivo sobre la GS que se expresan a través del cine y las series actuales? Ya que la GS es la única técnica que permite el acceso a la paternidad en parejas de varones, ¿qué efectos tendrá en la población la contradicción entre las leyes de ampliación de derechos impulsadas en los últimos años y la ausencia de mención de la GS en el Código Civil (2015)?

Intentaremos a lo largo del texto mostrar el intrincado entramado que se monta entre las demandas sociales, las respuestas jurídicas y la dimensión subjetiva, entendiendo esta última como los miedos, fantasías, representaciones, imagos individuales y colectivas que se expresan en la clínica psicológica y resuenan en el cine y las series contemporáneas como catalizadores sociales.

30. Se utilizan diversos términos para denominar esta realidad, siendo los más usuales: maternidad subrogada, gestación por sustitución, alquiler de útero, madres suplentes, madres portadoras, alquiler de vientre, donación temporaria de útero, gestación por cuenta ajena o por cuenta de otro, gestación subrogada, maternidad sustituta, maternidad de alquiler, maternidad de encargo, madres de alquiler y madres gestantes. Yo tomo este término siguiendo los desarrollos teóricos de Lamm (2012).

Estado del arte

Definición de Gestación por sustitución en el marco de las TRHA

Desde 2015 contamos con un nuevo Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, un nuevo texto legal que rige la vida cotidiana de las personas. Un punto álgido del código y que comporta todo nuestro interés ha sido el pasaje del singular al plural en el contexto de las relaciones familiares. El pasaje de la *familia* a las *familias* constituyó un quiebre ineludible en la regulación de los vínculos familiares, ya que la constitución de una familia fue abandonando paulatinamente la matriz biológica cultural hegemónica de los últimos siglos y fue dando lugar a nuevas conformaciones ligadas a la voluntad procreacional de los sujetos. No se trató del simple agregado de una “s” sino que implicó una revolución jurídica en el plano infraconstitucional (Herrera, 2014). El nuevo Código Civil regula, entre otras cosas, las TRHA como tercera fuente filial. Las TRHA observan tantas especificidades que requieren un régimen jurídico propio; hacen posible la disociación entre el elemento biológico, el genético y el volitivo, cobrando este último especial relevancia (bajo la figura jurídica de la voluntad procreacional). La voluntad procreacional deviene el elemento o eje central cuando se trata de concepción vía TRHA, esto quiere decir que un hijo adviene tal a partir del consentimiento informado que expresa la voluntad procreacional de los padres y no por el vínculo genético o biológico con ellos. Así, por ejemplo, con el/la donante solo habrá un derecho a conocer los orígenes, pero nunca un vínculo de padre e hijo; con la gestante no hay lazo filiatorio alguno.

Si bien el texto del nuevo Código Civil intentó ser abarcativo y preciso en relación a los avances científicos que posibilitan nuevas conformaciones familiares, importantes situaciones han quedado sin regularse aún, solo por nombrar algunos escenarios posibles: i) el reconocimiento de la maternidad en los casos de vientre subrogado, ii) la aceptación de la inseminación post mortem, que trae aparejado el debate, todavía pendiente, en relación al estatuto de persona para el embrión y sus destinos (objeto de una ley especial) y iii) los casos de necesidad para la manipulación genética y la consecuente selección de material genético histocompatible.

La gestación por sustitución (conocida en inglés como “surrogate motherhood”, o maternidad subrogada) es uno de los escenarios eludidos y más controvertidos de la reproducción asistida. Aunque con raíces remotas ubicables en el Antiguo Testamento (Génesis 16), la GS alcanzó la visibilidad pública a mediados de 1980, cuando tuvo lugar el primer caso controversial que tomó popularidad a nivel mundial de gestación por sustitución, el caso Baby M (Fariña & Gutiérrez, 2000, pp. 11-12). No obstante este dato, el primer caso de GS reportado en el mundo ocurrió en 1984 cuando los óvulos de una mujer sin útero fueron transferidos al útero de una amiga que dio a luz al niño con el que no tenía ninguna relación genética. Desde

entonces, se ha convertido en un método utilizado frecuentemente dentro de la tecnología reproductiva, pero en Argentina es la única TRHA que no ha sido jurídicamente regulada y cuya iniciativa depende íntegramente de contratos privados.

La gestación sustituta en la Argentina

Según refiere la Dra. Lamm (2012), en el derecho comparado se encuentran tres posturas en relación con la GS:

- a) prohibición de la gestación por sustitución;
- b) admisión, solo cuando es altruista y bajo ciertos requisitos y condiciones;
- c) admisión amplia.

Como vimos en el apartado anterior, en Argentina el Código Civil no establece la GS como una de las TRHA. Sin embargo, el contexto más amplio de la jurisprudencia ha pronunciado fallos a favor teniendo en cuenta la posición intermedia. Es decir que en Argentina no está prohibida, tampoco está admitida en el texto de la ley.

a) Prohibición de la gestación por sustitución

En muchos ordenamientos, tales como Francia, Alemania, Suecia, Suiza, Italia, Austria o España, la regla es la prohibición y la nulidad de los acuerdos de gestación por sustitución. Esto provoca el turismo reproductivo y luego problemas legales de inscripción de los bebés al volver los comitentes al país de origen.

b) Admisión, solo cuando es altruista y bajo ciertos requisitos y condiciones

Tal es el caso del Reino Unido, Canadá, Brasil, Israel, Grecia, México DF, Australia, Queensland, New South Wales, South Australia (SA), Victoria (VIC), Western Australia (WA), Sudáfrica y Nueva Zelanda.

Entre los requisitos ponderados por este segundo grupo podemos establecer dos subdivisiones: el primer grupo regula un proceso de “pre-aprobación” de los acuerdos de gestación por sustitución, mediante el cual los comitentes y la gestante deberán presentar su arreglo ante un organismo (ya sea un juez, tribunal o comité) para que lo apruebe *antes* de proceder con el tratamiento médico. En el segundo grupo, la regulación se refiere a poner en marcha un procedimiento para que los comitentes obtengan la paternidad legal del niño nacido como resultado de un acuerdo de gestación por sustitución *ex post facto*. Aquí la atención se centra en la transferencia de la filiación post-parto. Tales son los casos reseñados en el cuadro 1, en los que el abogado con el consentimiento informado, el informe de ADN, etc. se

presentan al juzgado después del parto pidiendo que se modifiquen los datos filiatorios del menor. La mayoría de los casos de la jurisprudencia argentina son de este tipo, aunque se está impulsando desde organizaciones sociales que se vaya transitando hacia un proceso de preaprobación.

En este sentido, ponemos el ejemplo de la Comisión asesora en materia de técnicas de reproducción asistida (CATRHA) que ha propuesto una guía de buenas prácticas en materia de gestación por sustitución³¹ y que impulsa a los comitentes a realizar el trámite de inscripción del menor previo al parto. Estos son los requisitos propuestos en la guía:

1. Tener plena capacidad civil.
2. Acreditar aptitud física y psíquica conforme a la evaluación del equipo multidisciplinario.
3. No aportar sus gametos.
4. No haberse sometido a un procedimiento de gestación por sustitución más de dos veces.
5. Haber dado a luz y tener un hijo propio.
6. Contar con el debido asesoramiento y evaluación psicosocial previa.
7. Contar con el debido asesoramiento legal independiente

c) Admisión amplia

Tal es el caso de Georgia, Ucrania, India, Rusia y algunos estados de los Estados Unidos, entre otros.

Hoy, la tendencia en el derecho comparado es hacia la regulación y la flexibilización. Hacia este camino parecen dirigirse los casos reseñados más adelante. La GS representa la única opción que tiene una pareja homosexual compuesta por dos varones de tener un hijo genéticamente propio (aunque solo de uno de ellos), por lo que, conforme a los principios universales de libertad, igualdad y no discriminación, este se convierte en un argumento más a favor de la legalización y regulación de estos convenios, especialmente luego de la sanción de la ley 26.618 de matrimonio igualitario que además permite la adopción.

La Jurisprudencia está conformada por un conjunto de sentencias que han sido dictadas sobre el mismo tema. Como tal, se transforma en una fuente del derecho, es decir, aporta contenido al derecho en aquellos temas sobre los cuales la ley es confusa, o no existe. En las distintas provincias argentinas se han planteado casos de maternidad subrogada ante la justicia, y los jueces han sentenciado casi *siempre*³² a favor de la técnica de repro-

31. CATRHA (2017). Guías de Buenas Prácticas en Materia de Gestación por Sustitución. Disponible en http://www.samer.org.ar/pdf/5759_D_2016.pdf

32. Hay solamente un caso cuya sentencia fue negativa, se apeló y está pendiente.

ducción, lo que implica que si bien no es parte del Código Civil (2015), ni tiene una ley especial que la regule, la GS tiene antecedentes jurídicos que la avalan. Las sentencias marcan una tendencia innegable.

Según explica Fabiana Quaini (2017), el Registro del Estado Civil saca una resolución en 2017 por la que se permite inscribir a los nacidos por técnicas de gestación por sustitución sin necesidad de requerir autorización del juez³³. La resolución establece:

1) Que se trate de menores nacidos en el país por el método de gestación solidaria realizada en el país; 2) Que la voluntad procreacional de los progenitores haya sido expresada en forma previa, libre e informada; 3) Que la gestante previa y fehacientemente hubiera expresado no tener voluntad procreacional y 4) Que la inscripción deberá hacerse en términos preventivos, además debiendo los datos de la gestante ser asentados en el legajo. El trámite es por un fallo *erga omnes* de los tribunales contencioso administrativo de CABA. Solo basta la voluntad procreacional realizada ante escribano público. Esto significa que por hoy, no importa al Registro si la mujer gestante es o no madre, si la pareja aportó o no ambos uno o ningún gameto, recurriendo a la donación de embrión. Tampoco sabemos cuánto puede durar esta inscripción provisoria y aún más si una ley nacional la puede dejar sin vigencia.

Argumentos a favor y en contra

Si bien los casos reseñados en el punto anterior son un promisorio punto de partida para los defensores de la GS, en 2017 se produjo la siguiente situación: la Justicia de Familia de Viedma (Provincia de Río Negro, Argentina), por medio de la Dra. María Laura Dumpé (Jueza) autorizó un caso de maternidad subrogada en forma previa a la transferencia embrionaria. Se otorgó autorización judicial solicitada por una pareja de varones para recurrir a la transferencia embrionaria en útero subrogado, quienes serán inscriptos como únicos padres del bebé o la bebé que nacerá de dicho tratamiento. La abogada Alicia García de Solavagione, radicada en Córdoba, quien se desempeña como fiscal y profesora titular de Derecho de Familia de la Universidad Nacional de Córdoba, pidió juicio político para la jueza de Río Negro, María Laura Dumpé, por autorizar “a una pareja homosexual a alquilar un vientre para tener hijos”³⁴.

Esta nota periodística expresa dos posiciones encontradas: la jueza y la fiscal cristalizan argumentos colectivos a favor y en contra. Por un lado, la Jueza Dumpé amplió declaraciones a la prensa para explayarse sobre su posición y sostuvo:

33. Información encontrada on line. Fecha de consulta: 06 de noviembre de 2017 <http://fabianaquaini.blogspot.com.ar/2017/10/disposicion-93dgrc17-gestacion-por.html>

34. Información encontrada on line. Fecha de consulta: 06 de noviembre de 2017 <http://www.maternidadsubrogada.com.ar/index.php/publicaciones/72-pide-juicio-politico-a-jueza-maria-laura-dumpe>

Este caso es distinto. Ese bebé o esos bebés van a salir de la clínica en la que nazcan como hijos de ellos: papá y papá, no va a haber madre (...). En este caso, no hay forma de que se reclame que ella es la madre biológica, porque no va a aportar sus óvulos, solo va a prestarles el vientre. (...) Quería asegurarse de que no se tratara de una mujer sin recursos a la que se estuviera explotando. Y no. Es una docente de música de clase media que tiene tres hijos (los tres nacieron por cesárea), uno de ellos mayor de edad y que estudia afuera. Además, ella me aseguró que ya no iba a tener más hijos propios: solo este y para ellos.³⁵

En estas declaraciones se pone de relieve el derecho reproductivo de los padres para formar una familia. Asimismo, se sostiene que la gestación por sustitución no viola el interés superior del niño debido a que el niño nace en una familia que lo deseó y no hubiera existido de no haberse recurrido a la gestación por sustitución.

En las declaraciones de la Dra. Dumpé se anudan varios argumentos a favor³⁶ de la GS: 1. evitar que la mujer que accede a ser gestante lo haga movida por una necesidad económica; 2. que el óvulo sea donado, de forma que la subrogante no tenga una vinculación genética con el embrión; 3. se considera el componente emocional que no haya un apego a este bebé ya que tiene hijos previos y no tiene un proyecto de gestar otro hijo. La posición de Dumpé es solidaria con otros juristas Argentinos como Famá (2011), Kemelmajer de Carlucci et al. (2011, 2012), Herrera (2008), Lamm (2011), Dreyzin de Klor et al. (2011).

En la otra vereda se encuentra la fiscal Alicia García de Solavagione, quien sostiene en declaraciones a medios periodísticos:

Ha violado cinco artículos del nuevo Código Civil además de demostrar un desconocimiento inexcusable del derecho, por eso debería ser juzgada (...). En Argentina no está contemplada la maternidad subrogada y eso se debe tener en cuenta por más deseo desesperado e incluso justo. (...) No se puede recurrir a una técnica que los legisladores deliberadamente rechazaron incorporar al nuevo Código Civil por considerar que la sociedad no estaba preparada aún. Las personas que se ofrecen no lo hacen de forma altruista o con un fin solidario, sino económico. Se encubre lo que hay detrás de todo esto que es la plata. Hay una inmensa cantidad de dinero que las clínicas especializadas y los laboratorios exigen a los particulares. (...) Lo peor es que utilizamos a una pobre mujer que es cosificada como materia

35. Información encontrada on line. Fecha de consulta: 06 de noviembre de 2017 <https://www.infobae.com/sociedad/2017/07/10/habla-la-jueza-que-permitio-que-una-amiga-de-una-pareja-gay-geste-sus-embriones-entendio-que-va-a-tener-un-bebe-que-nunca-va-a-ser-su-hijo/>

36. Información encontrada on line. Fecha de consulta: 06 de noviembre de 2017 <http://www.cadena3.com/contenido/2017/07/12/Piden-jury-para-la-jueza-que-autorizo-el-alquiler-de-vientre-187587.asp>

prima. Esto es gravísimo, inhumano y cruel. A partir de esto, ¿tenemos que empezar a pensar en niños a la carta? (...) Detrás de todo esto hay una industria, hay una fabricación de niños.

Veamos cuáles son los argumentos en contra de la GS que expresa la fiscal: 1) la gestación por sustitución supone una explotación de la mujer debido a que conlleva a la utilización de las mujeres pobres por las ricas (lo que mueve esta técnica es la plata en juego). En este caso en particular, como en otros se trata de una mujer conocida por la pareja que accede a la gestación por consiguiente, en este caso no es el móvil lo económico en juego. 2) Esta práctica puede constituirse en una forma de manipulación del cuerpo femenino (la mujer cosificada), inadmisibles en una sociedad democrática. En esta línea se pueden leer argumentos en contra de la GS en el colectivo *no somos vasijas*³⁷ quienes rechazan la gestación sustituta como una cosificación del cuerpo femenino. 3) Si no lo fija el Código Civil no está permitido, desconociendo que la jurisprudencia es más amplia que lo contenido en el Código Civil y por consiguiente, el Código establece todos los casos. 4) La GS es equiparada con una fabricación indiscriminada de bebés a la carta. Lo que supone un desconocimiento de las técnicas reproductivas.

En cuanto al argumento de la explotación o cosificación de la mujer gestante, sostenemos que tratándose de un acuerdo voluntario y libre no hay por qué hablar de explotación, ni aun interviniendo dinero. El argumento de la explotación es paternalista y subestima la capacidad de consentir de la mujer. La cuestión que subyace a los discursos feministas es lo que se conoce como paradigma proteccionista que supone que la víctima es siempre la mujer que se encuentra en inferioridad de condiciones y que si consiente a una gestación lo hace condicionada por la situación socioeconómica en la que se encuentra y no desde la autonomía. En Argentina se ha producido en la última década, junto con una serie de leyes de ampliación de derechos, un cambio del paradigma proteccionista al paradigma de ejercicio de los derechos. Desde este último, la decisión de las mujeres de recibir un pago por gestar en su vientre, debería ser escuchada, aceptada y formalizada en un consentimiento informado. El Estado deberá velar por que este sea presentado en las mejores condiciones. La GS es una ampliación de los derechos reproductivos, no solo de los comitentes sino también de las gestantes.

Beatriz Gimeno señala el par de oposición entre países garantistas y desregulados como un ejemplo en el que la GS toma diferentes valores:

Una buena ley sería aquella que tratara de proteger a la madre portadora sobre cualquier otra consideración. En ese sentido, estas leyes protectoras a las que hago referencia intentan conciliar ambas partes. Según la ley británica, por ejemplo aquella no podrá firmar el contrato de la “cesión”

37. <http://nosomosvasijas.eu/>

del niño hasta seis semanas después del parto y nunca antes, con lo que se garantiza que el embarazo ha terminado y ha sido mantenido bajo sus deseos y su responsabilidad, así como que el parto se ha producido y ha tenido tiempo de pensar en las consecuencias de la cesión del bebé. Además, el juez tiene que comprobar (no basta con firmar un papel) que la mujer gestante no ha recibido ningún tipo de compensación económica ni beneficio patrimonial más allá de los gastos médicos derivados del embarazo y parto; es decir que no se ha visto compelida a someterse a un embarazo y parto debido a su necesidad económica. Asimismo la ley especifica que además de los controles antes dichos queda prohibida la intervención de terceras partes que puedan animar, incitar, poner en contacto, facilitar etc. este tipo de acuerdos, con lo que se prohíbe la creación de negocios alrededor del alquiler de úteros o compra/venta de niños. Sin embargo, la realidad nos demuestra que las personas que recurren a esta técnica para tener hijos no acuden nunca a estos países garantistas, sino a los países desregulados donde la única garantía exigida es el dinero y donde es posible “encargar” un niño(a) sin que el estado garantice los derechos de la mujer gestante ni los del bebé por nacer. En EE.UU. esta técnica se ha convertido en un importante negocio que mueve millones de dólares que se reparten las agencias intermediarias, médicos y clínicas y en donde ha aparecido un importante lobby que encarga informes o publica artículos científicos que defienden las bondades de la subrogación. En la actualidad existen centenares de agencias intermediarias que cobran una comisión de entre 15 y 20 mil dólares más los gastos médicos a los padres comitentes. En Norteamérica dependiendo de diversos factores la madre puede ganar otros 20.000. Si es una mujer de un país pobre lo normal son 2 o 3 mil euros nada más. (Gimeno, 2011: 1)

Una cuestión que esgrime Alicia García de Solavagione en relación con el deseo de tener un hijo de la pareja igualitaria es por qué no recurren a la adopción, haciendo una equiparación entre esta y la GS, desconociendo que los comitentes quieren formar una familia con un niño que tenga su material genético. La GS permite que al menos un comitente aporte su material genético.

La biopolítica y la GS

Hacia fines del siglo XVIII Foucault ubica dos tecnologías de poder: la tecnología reguladora de la vida y la tecnología disciplinaria del cuerpo. La primera tecnología centrada sobre la vida opera a nivel de la población. La técnica disciplinaria, centrada en el cuerpo, puede ser descrita como un conjunto de fuerzas que se ejercen sobre el cuerpo individual para hacerlo útil y dócil. En términos de Foucault (1996b: 202), se trata en ambos casos de una tecnología del cuerpo, “pero en una, el cuerpo es individualizado como

organismo, dotado de capacidades, y en la otra, los cuerpos son ubicados en procesos biológicos de conjunto”.

Estos mecanismos no se excluyen sino que se complementan entre sí. Un ámbito donde se observa claramente la intersección entre los dos niveles es la sexualidad.

Foucault sitúa la emergencia de la biopolítica a mediados del siglo XVIII y acusa que es un procedimiento que se dirige al *cuerpo-especie*, abriendo para el gobierno de los cuerpos una “biopolítica de la población” (Foucault, 1996a: 198). Se instauran así una serie de mecanismos y técnicas sobre lo social que buscan el cuidado de la vida bien gestionada.

Foucault sostiene que dicha inteligibilidad busca “tomar en gestión la vida, los procesos biológicos del hombre-especie, y asegurar no tanto su disciplina como su regulación (...) Más acá de ese gran poder absoluto, dramático, hosco, que era el poder de la soberanía, y que consistía en poder hacer morir, he aquí que aparece, con la tecnología del biopoder, un poder continuo, científico: el de hacer vivir. (Foucault, 1996a: 199)

Las disciplinas del cuerpo y las regulaciones de la población son los ejes alrededor de los cuales se despliegan los mecanismos de poder sobre la vida, la anatomía y la biología.

El cine y las series como catalizador social y la GS

Las excelentes series que encontramos actualmente disponibles constituyen nuevas manifestaciones del séptimo arte que en su formato ágil y reducido plantean problemáticas existenciales. Como dirá Pérez Reverte (2012), las series televisivas toman el relevo de las clásicas tragedias griegas escenificando dilemas éticos a los que nos enfrentamos en la actualidad:

Hay quien busca la emoción en Sherlock Holmes arriesgando su vida, y otros que buscan la pipa, la lupa y ese elemental querido Watson que, fíjense, Conan Doyle nunca escribió. El truco de los esquemas, sus variaciones y repeticiones, es tan viejo que incluso Aristóteles se refiere a él en su Poética. Y en realidad, ¿qué es el serial televisivo sino una modalidad actualizada de la tragedia clásica, el gran drama romántico o la novela alejandrina...? (Pérez-Reverte. 2012:446)

El cine en todos sus estilos y para todas las edades expresa la singularidad de una época. ¿Acaso es esta una virtud del buen cine? ¿O el cine masivo puede ser el catalizador de la subjetividad de una época?

El problema no es decretar que no puede haber creación original en el sistema capitalista del tipo hollywoodense, [...] es preguntarse cómo ocurre que una producción tan estandarizada, tan sumisa al producto, haya podido producir, sin discontinuidad una minoría de films admirables (Morin, 1985: 13)

Este escenario nos servirá para explorar las relaciones existentes entre

las situaciones traumáticas y su subjetivación, entendiendo por subjetivación la construcción de una serie de identificaciones individuales y colectivas que sirven de soporte para el desarrollo personal. En este proceso el cine tiene un papel central en tanto que funciona como catalizador de los procesos de subjetivación (Ormart, 2014).

El cine y las series nos permiten, entonces, adentrarnos en los detalles de un caso clínico, entendiendo que es una vía regia de acceso hacia la subjetividad (Michel Fariña & Ormart, 2009; Michel Fariña y Solback, 2012). El cine y las series se pueden abordar como casos clínicos; pensar cualquiera de estos escenarios para la construcción de “un caso” supone admitirlos como fuentes susceptibles de información novedosa que permite revisar nuestras creencias, cuestionar nuestros juicios habituales y reconsiderar nuestro orden de prioridades. La utilización de casos motoriza la reflexión posibilitando la formulación de nuevas ideas y estrategias analíticas:

Identificar algo como un caso no sería entonces simplemente ver en él un hecho particular encerrado en su singularidad, sino una unidad portadora de información novedosa susceptible de hacernos revisar nuestros conceptos y generalizaciones, de cuestionar nuestros juicios habituales. De este modo, la justificación del razonamiento por casos no consiste simplemente en que permita enunciar una regla general, válida para todos los casos semejantes, sino antes bien que desencadene un proceso de revisión de nuestras creencias, y por ende, de la aplicabilidad de generalizaciones, términos generales (sea de proceso o de estructura) o reglas que de otro modo aplicaríamos de manera casi automática. Lo que el caso suspende es el “automatismo” de la aplicación de generalizaciones o términos, obligándolos a considerarlos para hacerlo tratable. (Lima, 2016)

Las películas futuristas presentan un mundo futuro cubierto de temores y fantasías³⁸ aterradoras. Esta mirada pesimista del futuro es característica de la ciencia ficción contra utópica. A esta visión se contraponen la denominada ciencia ficción utópica, que plantea los beneficios que la ciencia y la tecnología producirían para la liberación del hombre. *El dador de recuerdos* es una película en la que la gente del futuro pierde la sensibilidad y la memoria para evitar una rebelión contra la sociedad abúlica en que todos se encontraban. *Gattaca* (Ormart & Michel Fariña, 2014) nos hablaba de un mundo dominado por la genética convertida en tecnología de disciplinamiento y regulación social, desarrollando el genoismo como modo de estratificar la sociedad y hacer una división del trabajo regulada por el ideal cientificista. *In time*, del mismo director de *Gattaca*, nos permite vislumbrar un mundo en donde el tiempo es dinero y la regulación de las masas se basa en esta equiparación de forma literal otorgando vida ilimitada a los ricos y tiempo

38. Los temores y fantasías de las obras contra utópicas son similares a las que expresan los usuarios de las TRHA en talleres.

acotado a los pobres. *¿Qué le pasó a lunes?* (2017) transcurre en un futuro de sobrepoblación mundial necesitado de un estricto control de la natalidad, practicando la eutanasia negativa para aquellos que no son primogénitos. La película infantil *Wall E* describe un mundo en el que la obesidad y el desinterés ha ganado el espíritu humano. Otra categoría la constituyen las películas llamadas sagas³⁹, que contienen varias entregas de una misma temática, tales como *Los juegos del hambre*, *Divergente*, *Maze Runner*, entre otros. Las series futuristas van por el mismo camino: *Orphan Black*, *Black Mirror*, *Los Cien*. En esta misma línea queda ubicada *The Handmaid's Tale*, en la que la sociedad futurista supone un retroceso en la evolución de la humanidad mediada por la ciencia y un retorno a la fase teocéntrica que al decir de Augusto Comte debe ser superada por el ideal positivista. El retroceso de la tecnocracia a la teocracia lleva en sí la creencia roussealiana de que el estado de naturaleza es preferible a la civilización. Sin embargo, el ejercicio del “cratos” supone poder para manipular los cuerpos y las poblaciones y este se materializa en las diferentes formas de dominación a las que alude Foucault en su obra.

A continuación, reseñamos algunas películas y series que abordan el tema de la GS, no con vistas a realizar un listado abarcativo de todos los casos, sino para mostrar el interés que la temática va presentando. En el caso de los films, hemos seleccionado los que se abocan directamente al tema, mientras que las series lo toman dentro de la narrativa como cuestiones vinculadas a alguno de los personajes centrales.

Películas: *Baby Mama* (McCullers: 2008); *The Surrogacy Trap* (Wills: 2013); *Melody*⁴⁰ (2013); *Shelley* (Ali Abbasi: 2016)

Series: *Barriga de Aluguel* (Coqueiro, Francisco & Maya: 1990); *Friends* (Crane & Kauffman: 1994); *The Handmaid's tale* (Miller: 2017)

El caso de la serie *Handmaid's tale*

The Handmaid's Tale es una serie creada por Bruce Miller y basada en una novela de 1985 de la escritora canadiense Margaret Atwood. La serie se ubica en un futuro indefinido, en ese momento el principal problema es

39. El término *saga* se utiliza para referirse a una narración parecida a una epopeya familiar que se extiende a varias generaciones, dividida en episodios, actos o volúmenes; o simplemente de forma imprecisa a cualquier historia en varias entregas.

40. Se puede consultar el trabajo sobre la película *Melody* de Irene Cambra Badii y Paula Mastandrea, ambas becarias de la Cátedra de Psicología, Ética y DDHH en la que venimos trabajando sostenidamente el tema del cine y las series como catalizadores sociales. http://www.asaeca.org/aactas/cambra_badii_irene_-_1_pez_giselle_andrea_-_ponencia.pdf

que la tasa de natalidad a nivel mundial decae, llegando a un colapso en el que prácticamente no hay niños. Lo que causa esta situación según muestra la serie tiene que ver con la vida sexual promiscua y las enfermedades de transmisión sexual que se propagan junto con la contaminación ambiental. El caos social es la circunstancia ideal para recurrir a soluciones extremas. Muchas veces, como ocurrió con el ascenso del nazismo, el deterioro social y económico lleva a las masas a buscar soluciones desesperadas. En ese contexto, surge el gobierno teocrático, totalitario y cristiano de “Gilead” que crea reglas muy estrictas basadas en las enseñanzas de las sagradas escrituras. A partir de ellas se legisla acerca de la reproducción de la especie humana y los roles femeninos y masculinos definidos en esta nueva sociedad.

Según este nuevo estado de derecho, las mujeres se encuentran en estado de excepción, ya que no tienen derecho a trabajar, a leer, a controlar dinero o propiedades. Agamben (1998) señala que cuando rige el estado de excepción todo es posible. En la excepción se trata de crear o definir el espacio mismo en que el orden jurídico-político puede tener valor. La excepción es la localización fundamental, que no se limita a distinguir lo que está adentro y lo que está afuera, sino que establece entre ellos un umbral, un límite (Agamben: 1998, 31-32). En este sentido, el campo de refugiados es el espacio de exclusión donde cabe la excepción.

La condición del *homo sacer* es la del abandono. Abandonado del derecho, despojado de su ropaje legal, peregrina por una zona de anomia en la cual es posible la inimputabilidad de cualquier violencia. En *The Handmaid's Tale*, la violencia contra las mujeres es permitida en la medida en que ellas son inferiores a los hombres. Dentro del grupo de las mujeres se definen sus funciones en orden al mantenimiento de la especie.

La infertilidad mundial ha generado un reclutamiento de las pocas mujeres fértiles que quedan en “Gilead”, llamadas “handmaids” (criadas) y de acuerdo a una interpretación de un versículo de la Biblia son entregadas para la perpetuación de la humanidad, así como la esposa de Jacob le entregó a su criada para que le diera lo que ella no podía: descendencia. Cada criada es entrenada, corregida y educada para luego asignarla a los hogares de los altos gobernantes, donde debe someterse a una violación ritualizada, llamada la *ceremonia*, en la que participan sus amos hombres y sus mujeres y tiene por finalidad embarazar a la criada y darles hijos a esos matrimonios. Luego de parir, las criadas deberán dejar a esos niños al cuidado de sus padres y trasladarse a otra casa a brindar servicios equivalentes.

La ceremonia requiere del cuerpo dócil de la criada que se entrega como objeto a ser fecundado para otro. Para Foucault, el cuerpo ideal es aquel que no ofrece resistencia, que se deja manipular:

Foucault designa el cuerpo “ideal”, el cuerpo del hombre-máquina carente de discurso, vacío de subjetividad, que permite ser manipulado, modelado, inserto en dispositivos sin ofrecer ningún tipo de resistencia. En el siglo

XVIII, el “cuerpo dócil” era el lugar donde el poder inscribía su anatomía política, resultado de las sucesivas modelaciones y manipulaciones bajo el mecanicismo disciplinario. Foucault estudia cómo a través de la microfísica del poder se pretende descubrir la emergencia de los cuerpos sometidos y útiles; de los “cuerpos dóciles. (Aguilera Portales, 2010: 31)

Como vemos en esta serie, los procesos de procreación individuales son disciplinados para hacer a las criadas dóciles a su inseminación, mientras que la regulación poblacional de la tasa de natalidad se busca incrementar en la reproducción de los líderes, que son la clase dominante⁴¹.

Luego de dar a luz, la criada debe amamantar a la cría durante unos meses hasta que la mujer del líder empieza a alimentarlo con la mamadera. Para abandonar al niño, también es necesario un disciplinamiento que llevará en un episodio de la serie a decretar la muerte por lapidación de una joven que se negaba a dejar a su hija.

Resulta una coincidencia interesante que lo que se ubica como el origen bíblico de la gestación por sustitución sea también el versículo que sustenta la reproducción poblacional en la serie *The Handmaid's Tale*. La GS reconoce su origen más remoto en la cita bíblica del Génesis 28, 30-31⁴² en la que Raquel cede su criada a Jacob para que tenga hijos. En ese momento, los amos tienen dominio sobre el cuerpo de los criados, situación que la serie reproduce. Entonces, a la tecnología reguladora de la vida, se le hizo necesario diseñar nuevas estrategias de control sobre el cuerpo y se propuso como lo racionalmente deseable evitar el vínculo genético entre la gestante y el feto. De modo que el óvulo no sea de la misma mujer que aporta el vientre. La tarea de gestar se realiza sobre un embrión ajeno genéticamente a la gestante, como un modo de garantizar el alejamiento afectivo. Al mismo tiempo, es un reaseguro jurídico ya que con un análisis de ADN se pueda demostrar legalmente la ausencia de vínculo genético del neonato con la gestante. Otra estrategia para evitar la creación de un vínculo con el feto durante el embarazo es rechazar a madres primerizas, o sea que las gestantes que se eligen ya han tenido hijos previamente.

El móvil del dinero, que en la serie es reemplazado por el poder, es otro punto álgido de la discusión. ¿Qué diferencia hay entre cobrar por tener sexo

41. Es innegable la analogía con la ley de pureza de la raza aria en la época de Hitler que premiaba a las familias arias con mayor descendencia (eugenesia positiva).

42. Cuando Raquel se dio cuenta de que no le podía dar hijos a Jacob, tuvo envidia de su hermana y le dijo a Jacob: —¡Dame hijos! Si no me los das, ¡me muero! Pero Jacob se enojó muchísimo con ella y le dijo: —¿Acaso crees que soy Dios? ¡Es él quien te ha hecho estéril! —Aquí tienes a mi criada Bilhá —propuso Raquel—. Acuéstate con ella. Así ella dará a luz sobre mis rodillas, y por medio de ella también yo podré formar una familia. Entonces Raquel le dio a Jacob por mujer su criada Bilhá, y Jacob se acostó con ella. Bilhá quedó embarazada y le dio un hijo a Jacob.

sin reproducción y cobrar por reproducirse sin tener sexo? Existen mujeres, trabajadoras sexuales que desde tiempos remotos han cobrado por “alquilar” su cuerpo para que un hombre disfrute de él. Desde que la reproducción y la sexualidad se encuentran disociadas gracias a los métodos anticonceptivos, el uso del cuerpo de la mujer para satisfacción no tiene efectos no controlados, pudiendo emanciparse de la reproducción no buscada. En el caso de las mujeres que “alquilan su vientre” para la reproducción de otras parejas, también se produce el uso de su cuerpo para que otras personas puedan obtener un beneficio de él. En este caso, las TRHA garantizan que la reproducción quede separada de la sexualidad, de modo que no hace falta tener relaciones con un hombre para llevar a su hijo en el vientre. Más aún, una mujer virgen podría dar a luz un hijo a través de la implantación de un embrión en su útero.

En la serie *The Handmaid's Tale* el forzamiento a tener una relación sexual no consentida es una violación, para velarlo se requiere recurrir a la ritualización del proceso con el concomitante lavado de cerebro que ello comporta. Podría haberse recurrido a una inseminación artificial y el porcentaje de embarazo no se hubiera alterado significativamente. Para Foucault el ejercicio de las tecnologías va evolucionando de formas más crueles de disciplinamiento de los cuerpos a formas más inocuas pero por ello mismo, más efectivas. En este sentido, en la serie se evidencia el proceso inverso. Recurrir a una TRHA hubiera sido una forma más efectiva de disciplinamiento de los cuerpos que recurrir a una violación.

El motivo económico, que en la serie es reemplazado por un móvil ideológico, también exige un doble análisis: a nivel individual de la mujer que recurre a ofrecer su cuerpo para la gestación porque lo necesita⁴³, y a nivel poblacional, en el que una clase social de alto poder adquisitivo recurre a mujeres de otra clase social para gestar los embarazos. Esto último también puede ser pensado a nivel planetario dándose el fenómeno conocido como “turismo reproductivo” en el que la diferenciación económica funciona como un indicador global de acceso a las TRHA. Lozansky señala:

Las bases éticas de la prohibición doméstica de subrogación comercial de Canadá, que presuntamente explota a mujeres y niños e impide la igualdad de género, son violadas en la disposición burocrática de Canadá a aceptar como ciudadanos a los niños nacidos de subrogación comercial transnacional. (Lozansky, 2015: 383)

En el caso canadiense vemos que hay un supuesto de sujeto biopolítico para el ciudadano canadiense y otro espacio biopolítico para las mujeres que son utilizadas como gestantes en el exterior, quedando fuera de la protección legal de la que gozan en Canadá.

43. Ver la siguiente nota periodística en la que diferentes mujeres venezolanas explican los motivos de su elección: <http://www.panorama.com.ve/opinion/Conoce-la-historia-de-mujeres-que-alquilan-su-vientre-en-Venezuela-20140518-0095.html>

Lo más interesante de las producciones contrautópicas consiste en que el escenario de las obras refleja los temores y fantasías aterradoras de los seres humanos. Estos temores se parecen a los expresados por los usuarios de las TRHA cuando concurren a talleres y a terapia.

El temor a que la gestante quiera quedarse con el niño es materializado en el segundo episodio de la serie, cuando la criada tiene al niño y no quiere cederlo y más adelante lo roba. Esta fantasía es expresada por usuarios de las TRHA en talleres cuando afirman que el niño no será plenamente de ellos si recurren a la donación de gametos o a la GS.

El trío que observamos en el primer episodio en el que están presentes la esposa, el esposo y la criada, reproduce otra escena referida por una paciente de 35 años en tratamiento en la que ella dice que está su pareja detrás de ella y el médico entre sus piernas colocando la cánula y que esta escena era vivida por ella como una violación. “Cuando salí de la clínica me sentí terrible, humillada, violada”. Cuando se le pide que explique esta afirmación, la paciente dice:

Ponerme en la posición ginecológica con una bata encima me generaba esas fantasías, que me parecieron reprochables y las rechacé, pero luego, cuando sentía la penetración de la cánula, no podía dejar de sentir que me estaban violando y que mi marido miraba y no hacía nada.

Una paciente de 42 años refiere el siguiente sueño:

Estoy en mi casa teniendo a mi hijo a upa (como siempre deseé), lo miro y veo la cara de un desconocido, luego viene una mujer y se lo lleva, cuando ella me mira veo la cara del bebé. Inmediatamente, me despierto sobresaltada.

Esta paciente está en tratamiento hace cuatro años y hace diez que busca tener hijos sin lograrlo. Luego de realizar inseminaciones artificiales, FIV e ICSI, el médico le plantea la necesidad de apuntar a la donación de óvulos. En el sueño, se escenifican sus temores: “mi miedo es no reconocer a esa persona cuando la mire a los ojos, no ver mi rostro en el de él”. Un objeto deseado pero totalmente ajeno a ella. Y luego, que alguien que es como él se lo lleve, evidentemente para la paciente, su madre, la que sí puede tener ese vínculo genético que ella no tiene.

Discusiones y conclusiones

Debemos establecer algunas consideraciones finales, en vistas a establecer semejanzas y diferencias entre los escenarios analizados.

La biopolítica de Foucault nos ha servido para analizar dos cuestiones bien diferentes: la GS y la contrautopía futurista de *The Handmaide's Tale*. En el primer caso, nos sirve para realizar un análisis crítico de los mecanismos de dominación y control tanto a nivel de los cuerpos como a nivel de las poblaciones. En el segundo, permite situar el punto en que la biopo-

lítica llega al extremo de control sobre los cuerpos en sistemas totalitarios cuyo referente arquetípico es el nazismo, en tanto estado de excepción sobre amplias masas humanas.

Frente al extremo de la deshumanización al que alude el segundo escenario se nos presentifica la necesidad de una bioética como punto de resguardo de la subjetividad. Podríamos pensar que una aplicación tecnocientífica sin la brújula de la ética nos conducirá a un escenario aterrador como el que describe la serie.

Por todo ello, el uso de las TRHA y en particular de la GS debe ser regulado. Cuanto más se trabaje en la regulación legal y ética de las técnicas, irán disminuyendo los temores que asustan a los usuarios. El caso de Baby M. sentó antecedentes nefastos en este sentido. Actualmente, en Argentina, las sentencias han beneficiado a los comitentes y se trabaja en equipos asesores como el de CATRHA en la confección de guías⁴⁴ para los usuarios y el equipo de salud.

En este punto es importante diferenciar temores justificados por falta de legislación de producciones subjetivas en las que la tramitación de las ansiedades demanda un espacio terapéutico que acompañe y canalice estas angustias. Toda operatoria médica sobre el cuerpo de los seres humanos demanda un trabajo simbólico de tramitación. Es fundamental que los psicólogos trabajen en este espacio con las personas que recurren a las técnicas pero también con aquellos que son los insumos humanos de las técnicas. Los donantes y las personas que gestan en su vientre, sea movidos por motivos económicos o altruistas, necesitan hacer un procesamiento de esta experiencia.

En este sentido, las viñetas clínicas que presenté sucintamente nos muestran el impacto que tiene en las mujeres el uso de estas técnicas.

A pesar de la escasez de estudios sobre los efectos subjetivos de la GS hay evidencia sobre la importancia de llevar adelante el proceso de gestación en países donde hay legislación y regulación, con procedimientos de selección establecidos, incluyendo evaluación médica y psicológica de ambas partes y acompañamiento en la tramitación de las vivencias (Kirby, 2014; Knoche, 2014; Lozanski, 2015).

Cuando se prohíbe una práctica que de hecho se realiza, su efecto suele ser la clandestinidad y la precarización de las condiciones de realización: así ocurre con el aborto, la prostitución, el trabajo de ilegales, etc. En función de esta situación, la GS como práctica social se vuelve periférica quedando prohibido en los países centrales y se traslada a los países pobres del planeta. Es fácil ver en esta situación un sometimiento de los cuerpos a una lógica biopolítica planetaria. Sin embargo, en el mismo Foucault está presente la

44. CATRHA (2017). Guías de Buenas Prácticas en Materia de Gestación por Sustitución. Disponible en http://www.samer.org.ar/pdf/5759_D_2016.pdf

idea de que el ejercicio de poder, lejos de ser jerárquico, resulta reticular, constituyendo en los colectivos de mujeres gestantes una fuerza de empoderamiento. La mercantilización de la fuerza de trabajo es un efecto inevitable del mercado. Frente a este hecho, lo que nos queda es regular las prácticas desde un Estado que garantice el derecho de las partes y el resguardo de los intereses de los que firman el consentimiento informado. Retomando lo señalado al principio, la realización de estas prácticas, si no son reguladas, lleva a una asimetría que beneficia a las grandes corporaciones que obtienen su plusvalía del uso de los cuerpos femeninos. Tal como plantea Monteros:

Los debates más interesantes en relación al intento de pensar la mercantilización de las tareas reproductivas (continuum cuidado-sexo-afecto y ahora también mercado de esperma/óvulos, gestación y parto) han tenido que ver con su regulación estatal. La realidad exige que nos coloquemos, con más frecuencia, de parte de discursos regulacionistas del mercado, entendiendo que el mercado libre, basado en la competitividad y la ley del más poderoso, instituye desigualdades, segregaciones, exclusiones y, sobre todo, mucho dolor. Se imponen regulaciones estatales/ legales que equilibren las relaciones contractuales protegiendo a los más débiles (leyes laborales, convenios colectivos, pero también regulación de contratos civiles, de compra-venta, de rentas, etc.). (Monteros, 2014)

Dentro de las narrativas actuales, el cine y las series se configuran como formas privilegiadas para poder acceder a las problemáticas bioéticas (García Manrique, 2008; Colt, Friedman, & Quadrelli, 2011; Moratalla, 2011; Michel Fariña y Ormart: 2009). Esto ha quedado plasmado en el paralelo entre la serie y las viñetas clínicas.

Referencias

- Agamben, G. (2011). "Identidad sin persona" en *Desnudez*. Buenos Aires, Adriana Hidalgo, pp.67-78.
- Aguileras Portales, Rafael. (2010). "Universitas. Biopolítica, poder y sujeto" en Michel Berend, Z. (2014) *Reproductive Healthcare Ltd*. Published by Elsevier Ltd. Consultado el 20/11/2017 en https://ac.els-cdn.com/S1472648314003666/1-s2.0-S1472648314003666-main.pdf?_tid=801b9da0-c257-11e7-a528-0000aacb362&acdnat=1509906852_dac85726119464eef850689ba0435549
- CATRHA (2017). Guías de Buenas Prácticas en Materia de Gestación por Sustitución. Disponible en http://www.samer.org.ar/pdf/5759_D_2016.pdf
- Dreyzin De Klor, A y Harrington, C (2011). "La subrogación materna en su despliegue internacional: ¿más preguntas que respuestas?", en *Revista de Derecho de Familia*, octubre de 2011, pp. 301-329.
- Fama, M (2011). "Maternidad subrogada. Exégesis del derecho vigente y aportes para una futura regulación". *LA LEY. Diario*. 2011, 75 (115) <http://www.ip.laleyonline.com.ar/> - consultado en julio de 2017
- Foucault, M. (1996a). *Historia de la Sexualidad. Vol. I La voluntad de saber*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

- (1996b) *Genealogía del racismo*. La Plata: Altamira.
- (2010). *Revista de Filosofía, Derecho y Política*, n° 11, enero 2010, pp. 27-42
- Gimeno, B. (2011). “Vientres de alquiler: no es tan sencillo” en *Revista Transversales* n° 2, junio. Disponible en: <http://www.nodo50.org/transversales/t22bgvda.htm>
- Herrera, M. (2012). “Familias e identidades” En *Revista Desafíos para un proyecto nacional*, año 3, nro. 4, diciembre 2012, pp. 50-59.
- Herrera, M. (2014a). *La lógica del Código Civil y Comercial de la Nación en Materia de familia. Reformar para transformar*. 29 de Diciembre de 2014. Disponible en: www.infojus.gov.ar
- Herrera, M. (2014b). *Panorama general del derecho de las familias en el Código Civil y Comercial. Reformar para transformar*. Sup. Especial Nuevo Código Civil y Comercial 39.
- KEMELMAJER DE CARLUCCI, A.; HERRERA, M. y LAMM, E. (2011). “Filiación y homoparentalidad. Luces y sombras de un debate incómodo y actual” en *LA LEY* 20/09/2010, 20/09/2010.
- Kirby, J. (2014). “Transnational gestational surrogacy: Does it have to be exploitative?” en *The American Journal of Bioethics*, 14, 24-32.
- Knoche, J. W. (2014). “Health concerns and ethical considerations regarding international surrogacy” en *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 126, 183-186.
- Lamm, E. (2011). “La autonomía de la voluntad en las nuevas formas de reproducción. La maternidad subrogada. La importancia de la voluntad como criterio decisivo de la filiación y la necesidad de su regulación legal”. *Revista de Derecho de Familia*, 50, pp. 107-132.
- Lamm, E. (2012). “Gestación por sustitución: Realidad y Derecho” en *Indret: Revista para el Análisis del Derecho*, 3, 1-49.
- Lima, N. (2016). *El aporte de la subjetividad al paradigma narrativo de la bioética. Subjetividad, Bioética y Derechos Humanos*. Tesis de Doctorado en Psicología. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Fecha de Defensa 13 de Mayo de 2016. Recuperado online en: http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=51532&shelfbrowse_itemnumber=67494
- Lozanski, K. (2015). “Transnational surrogacy: Canada’s contradictions” en *Social Science & Medicine*, 124, 383-390.
- Michel Fariña J. J. y Gutiérrez, F. (2000). *La encrucijada de la filiación*. Buenos Aires: Lumen.
- Michel Fariña, J.J. y Ormart, E. (2009). “Los medios audiovisuales como vía regia para el planteo de complejidades éticas”, en Actas del Congreso “Pensando lo audiovisual en la investigación en Ciencias Sociales y Humanidades. Método, Técnica y Teoría”, Año 1, Volumen 1. Buenos Aires: Incluir Asociación Civil.
- Michel Fariña, J. J. y Solbakk, J. H. (2012). “(Bio)ética: el cine como moderno teatro griego” en Michel Fariña, J. J. y Solbakk, J. H. (Comps.). *(Bio)ética y cine. Tragedia griega y acontecimiento del cuerpo*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Monteros, S. (2014). *Revista AFIN* n° 66 Noviembre 2014. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/afin/afinSPA/afin_a2014m11n66iSPA.pdf
- Morin, E. (1985). *Le Cinéma ou l'Homme imaginaire*, Paris: Minuit.
- Ormart, E. (2013) *Muerte, deseo y castración*. En línea: <http://www.eticaycine.org/La-piel-de-Zapa>.

- Ormart; E. & Michel Fariña, J. J. (2014). “Reprogenética y subjetividad” en *Aesthetika*. Vol. 10, (1), julio 2014, 1-5.
- Ormart, E. (2014). “Memoria, identidad y sujeto en el escenario estético de Rapunzel”. En Actas del XVI Congreso Internacional de Psiquiatría. Madrid, España. Septiembre de 2014.
- Ormart E. (2015a). *Talleres de GS: temores y fantasías en el camino de tener un hijo*. Inédito.
- Ormart E. (2015b). “TRHA: Impacto en las constelaciones familiares y la identidad de sus miembros”. *Revista Aesthetika*, 11: 86 – 102, 2014. 10.
- Pérez-Reverte, A. (2012). *El Club Dumas*. Buenos Aires: Alfaguara.
- Ramskold, L. A. H. & Posner, M. P. (2013). “Commercial surrogacy: How provisions of monetary remuneration and powers of international law can prevent exploitation of gestational surrogates” en *Journal of Medical Ethics*, 39, 397-402.
- Sageman, M. y B. Hoffman (2008): “Does Osama still call the shots? Debating the containment of al Qaeda’s leadership”, en *Foreign Affairs*, 87 (4), pp. 163-166.

* * *

4.3 La función clínica del derecho en el campo de la salud sexual y reproductiva

Flavia Andrea Navés

Introducción

Por un lado, el acceso a la maternidad expone el cuerpo femenino a múltiples tratamientos médicos. Por el otro, la interrupción voluntaria de un embarazo expone el cuerpo femenino a la marginalidad absoluta y a las peores condiciones de higiene.

En ambos casos las barreras legales, religiosas y psicosociales no contemplan el padecimiento subjetivo de las mujeres que toman una decisión u otra.

En el presente trabajo nos proponemos realizar un análisis de las barreras que obstaculizan, en el caso de la medicina reproductiva, la promulgación de la Ley especial de acceso integral de TRHA – ley que regula el destino de los embriones in vitro (extracorpóreos) y la gestación por sustitución–, y, en el caso de la interrupción voluntaria del embarazo, la modificación de los artículos correspondientes a su legislación en el Código Penal Argentino.

Para ello, en primer lugar, daremos entrada a tres fallos que tuvieron lugar en el campo de los derechos reproductivos: uno emitido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, conocido como el “Caso AG” (aborto), otro emitido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el Caso Artavia Murillo y otros (fecundación in vitro) y, finalmente, el fallo dictado por el Juzgado de Familia Nro. 7 de Lomas de Zamora, Provincia de Buenos Aires, “H. M. y otro s/medidas precautorias” (Gestación por Sustitución).

tución). En segundo lugar, presentaremos el marco teórico sobre la base del cual realizaremos nuestro análisis. En la conclusión destacaremos la importancia de la vigencia de Leyes que regulen los derechos reproductivos, pero también, y sobre todo, de la decisión del juez interviniente, ya que el derecho no solo es simplemente un conjunto de leyes sino que es también administración de justicia.

Fallos que hacen historia

El acto de impartir justicia es la interpretación de una ley para un caso particular y constituye en sí mismo un acontecimiento único (Cinzone, 2011: 29). Administrar justicia, entonces, es una decisión que alcanza la singularidad del caso que se presenta ante el juez.

A continuación, presentamos tres sentencias que sentaron jurisprudencia en el campo de los derechos reproductivos y no reproductivos a partir de la interpretación del juez; interpretación que constituye una decisión entendida como un acto que trasciende el cuerpo teórico del que proviene y solo puede leerse en función de las consecuencias éticas que afecten no solo al sujeto sobre el que recae la sentencia sino, también, al discurso mismo en el que se inscribe.

-El caso A. G. (interrupción voluntaria del embarazo)

A. F., en representación de A. G., su hija de 15 años de edad, el 14 de enero de 2010, solicitó a la justicia penal de la Provincia del Chubut — ante cuyos estrados se instruía una causa contra O. C., esposo de aquella, por la violación de A. G.— que se dispusiera la interrupción del embarazo de la niña adolescente mencionada, con base en lo previsto en el artículo 86, incisos 1° y 2°, del Código Penal. Señaló que el 3 de diciembre de 2009 había denunciado la violación ante el Ministerio Fiscal de la Provincia del Chubut y que, el 23 del mismo mes y año, un certificado médico dio cuenta de que A. G. cursaba la octava semana de gestación (fs. 17/18 y constancias obrantes a fs. 1/1 vta. y 11).

El juez penal sostuvo que carecía de facultades para adoptar medidas como la solicitada durante la etapa de la investigación, por lo que ordenó el pase de las actuaciones a la fiscalía. Esta última declaró que ese fuero no era competente para resolver el pedido (fs. 85 de la causa penal).

La madre de A. G. inició entonces la medida autosatisfactiva que originó la presente causa (fs. 17/18) y, con fecha 22 de enero de 2010, reeditó ante la justicia de familia sus solicitudes anteriores, vinculadas con la interrupción del embarazo de su hija. Tales peticiones fueron rechazadas tanto en

la primera instancia (fs.153/169) como en la cámara (fs. 350/379 vta.), no obstante los informes que se habían ordenado y que, en lo principal, reflejaban que A. G. “presentaba síntomas depresivos... (e) Ideas suicidas persistentes” y que “el embarazo e[ra] vivido como un evento extraño, invasivo... [E]n su mundo interno e[ra] imposible, incompatible e intolerable calificar como hijo a quien sería hijo del padre de sus hermanos, hijo del marido de la madre...”, por lo que se estimó que “la continuidad de este embarazo contra la voluntad de [la niña] implica[ba] grave riesgo para su integridad psicofísica, incluido riesgo de vida” (conf. E.T.I., Equipo Técnico Interdisciplinario, fs. 27 vta.).

El Superior Tribunal de Justicia de la Provincia del Chubut, con fecha 8 de marzo de 2010, revocó la decisión de la instancia anterior admitiendo la solicitud de la señora A. F. En la sentencia, dictada por distintos fundamentos de sus miembros, hubo acuerdo en que: a) el caso encuadra en el supuesto de “aborto no punible” previsto en el inciso 2º, primera parte del artículo 86 del Código Penal; b) que esta hipótesis de interrupción del embarazo era compatible con el plexo constitucional y convencional y c) que, pese a la innecesariedad de la autorización judicial de esta práctica, se la otorgaba a fin de concluir la controversia planteada en el caso. La intervención médica abortiva así habilitada se produjo finalmente el 11 de marzo de 2010 en el Centro Materno Infantil del Hospital Zonal de Trelew (fs. 648).

Este caso tuvo una prolongación de dos años y finalmente la Corte Suprema de Justicia de la Nación resolvió por unanimidad, en el año 2012, que no puede impedirse a una mujer violada ejercer su derecho a interrumpir el embarazo, según está establecido por ley desde 1921, y que los médicos no deberán pedir autorización judicial previa, ya que esta medida se convierte en un obstáculo para que la víctima pueda ejercer su derecho. Asimismo, señaló que el “Código Penal no exige ni la denuncia ni la prueba de la violación como tampoco su determinación judicial”; por lo tanto, solo con la presentación de una declaración jurada, en la que se manifieste que fue víctima de una violación, el aborto deberá ser practicado sin consecuencias penales para el médico ni para la mujer.

Ese fallo señala que:

a) la Constitución y los tratados de derechos humanos no solo no prohíben la realización de esta clase de abortos sino que, por el contrario, impiden castigarlos respecto de toda víctima de una violación en atención a los principios de igualdad, dignidad de las personas y de legalidad.

b) los médicos no deben requerir autorización judicial para realizar esta clase de abortos, debiendo practicarlos pidiendo exclusivamente la declaración jurada de la víctima, o de su representante legal, en la que manifieste que hubo violación.

c) los jueces tienen la obligación de garantizar derechos y su intervención no puede convertirse en un obstáculo para ejercerlos, por lo que no deben

judicializar el acceso a estas intervenciones que quedan exclusivamente reservadas a lo que decidan la paciente y su médico.

-El Caso Artavia Murilla y otros contra Costa Rica (Fecundación in vitro)

El 29 de julio de 2011 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sometió a la jurisdicción de la Corte Interamericana el caso contra el Estado de Costa Rica. La Comisión indicó que el caso se relaciona con alegadas violaciones de derechos humanos que habrían ocurrido como consecuencia de la presunta prohibición general de practicar la Fecundación in vitro “FIV”, vigente en Costa Rica desde el año 2000. Esta prohibición a practicar la FIV se sustentó en el “derecho a la vida” señalando que se produciría una “pérdida embrionaria”, omitiéndose que dichas pérdidas también ocurren en los embarazos naturales y en otras técnicas de reproducción.

Entre otros aspectos, se alegó que esta prohibición absoluta constituyó una injerencia arbitraria en los derechos a la vida privada y familiar y a formar una familia, a la integridad personal en relación con la autonomía personal, a la salud sexual y reproductiva y a gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico sin discriminación.

La corte dispuso, entre otras cosas, que el Estado adopte, con la mayor celeridad posible, las medidas apropiadas para que quede sin efecto la prohibición de practicar la FIV y para que las personas que deseen hacer uso de dicha técnica de reproducción asistida puedan hacerlo sin encontrar impedimentos en el ejercicio de sus derechos, vulnerados en la sentencia. Asimismo se determinó que el embrión no puede ser entendido como persona a efectos del artículo 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos, dado que la “concepción” tiene lugar desde el momento en que aquél se implanta en el útero. Kemelmajer de Carlucci, Lamm y Herrera (2014) explican que a efectos de la interpretación del término “concepción”—art. 4 de la CADH—, la prueba científica concuerda en diferenciar dos momentos complementarios y esenciales en el desarrollo embrionario: la fecundación y la implantación, y solo al cumplirse el segundo momento se cierra el ciclo que permite entender que existe concepción, pues, si bien al ser fecundado el óvulo se da paso a una célula diferente y con la información genética suficiente para el posible desarrollo de un “ser humano”, lo cierto es que si el embrión no se implanta en el cuerpo de la mujer sus posibilidades de desarrollo son nulas, es decir, no recibiría los nutrientes necesarios, ni estaría en un ambiente adecuado para su desarrollo.

-El caso H. M. y otro s/medidas precautorias (Gestación por sustitución)

La señora H. M. padece una enfermedad congénita denominada Síndrome de Rokitansky, que significa la ausencia de útero y vagina con ovarios funcionales; esto genera una imposibilidad de llevar adelante un proceso de gestación. La señora mantiene una unión convivencial con C. A. desde el año 2010.

Ante esta situación, su hermana se ofrece, altruistamente, a gestar un bebé con material genético de su hermana y su pareja, por lo que se procede a la transferencia de dos embriones, pero solo uno se anida. La gestante está casada con L. O. y tienen juntos tres hijos.

El embarazo comenzó en mayo de 2015 y el parto fue programado para el 19/01/2016. A fin de cumplir con lo dispuesto por los arts. 560 y 561 del Código Civil y Comercial Argentino, protocolizaron, en una escribanía, la instrumentación del consentimiento informado en las Técnicas de reproducción asistida que el Instituto de Obstetricia, Ginecología y Fertilidad recabó.

Las hermanas se presentan ante la justicia peticionando, con carácter URGENTE, la autorización judicial para la inscripción de la niña por nacer ante el Registro Nacional de las Personas con el prenombre M. S. y con los apellidos de los donantes de los gametos A. y H.

Refieren que M. R. H. y C. J. N. A. se hacen cargo del pago de gastos médicos, viáticos, ropa y medicación de M. C. H. tanto durante la realización de la técnica, como durante el embarazo y con posterioridad al parto.

Agregan que M. C. H. cuenta con la Obra Social del esposo, que cubre también gastos médicos, durante el embarazo, y con posterioridad al parto.

Relatan que ambas hermanas se comunican regularmente, que M. C. gesta el bebé para M. R. y C. J. N., es decir que la niña por nacer es y será sobrina de M. C. y agregan que *M. C. nunca tuvo intención de procrear un hijo propio*, ya que ella puede concebir y gestar, sin necesidad de recurrir a TRHA, *por lo que su voluntad siempre ha sido la de gestar un bebé para su hermana y cuñado*.

En este caso se inició el proceso judicial previo al parto y posterior a la transferencia del embrión, siendo este distinto a los otros casos que se han presentado ante la justicia ya que los otros ocho casos se plantearon luego del nacimiento del niño o previo a la implantación del embrión (Notrica, 2015).

Derechos reproductivos

El Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Ley N° 25.673 del año 2002) tiene como misión promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social; así como contribuir a mejorar las oportunidades para el *acceso a una atención integral de la salud sexual y*

reproductiva. Si bien entre sus objetivos no se encuentra explícitamente la prevención y el tratamiento de la infertilidad, hace mención a la prevención y la detección precoz de las enfermedades de transmisión sexual y las patologías genitales que pueden causarla.

Es recién en el año 2010 que la Provincia de Buenos Aires universaliza los problemas relacionados con la infertilidad, pero solo en el caso de matrimonios heterosexuales y con limitaciones en la edad de la mujer, a partir de la sanción de la Ley N° 14.208 de Fertilización Asistida de la Provincia de Buenos Aires. Estos nuevos derechos reproductivos alcanzan a las parejas del mismo sexo con la Ley N° 26.618 de Matrimonio igualitario promulgada el mismo año y dos años después la Ley N° 26.743 de Identidad de género que diferencia el sexo del género y de la orientación sexual cierra el círculo garantizándose el acceso a las técnicas reproductivas a heterosexuales, gays, lesbianas, travestis y transexuales.

Si bien la Ley N° 14.208 carece de la figura jurídica del consentimiento libre e informado, sirvió de antecedente a la Ley Nacional N° 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida, sancionada y reglamentada en 2013. Esta Ley define a la reproducción médicamente asistida como un conjunto de procedimientos y técnicas médico-asistenciales para la consecución de un embarazo y, al mismo tiempo, define y comprende a las técnicas de baja y alta complejidad que incluyen o no la *donación de gametos y/o embriones*. Asimismo, garantiza el acceso integral a los tratamientos a toda persona o pareja que lo requiera sin restricción de edad, de estado civil u orientación sexual.

Finalmente, en el año 2015 se produce la modificación del Código Civil y Comercial de la Nación Argentina en el que las técnicas de reproducción asistida se constituyen en la tercera fuente de filiación siendo la figura de la voluntad procreacional la que le da sustento apoyándose en el consentimiento libre e informado de quienes recurren a ellas para procrear. Se determina el derecho inalienable del niño nacido por TRHA a conocer su origen genético y aparece la figura jurídica del consentimiento libre e informado.

Más allá del avance legislativo en materia de derechos sexuales y reproductivos, hay deudas pendientes; deudas que ubican el acceso a la maternidad mediante la gestación por sustitución, el destino de los embriones extracorpóreos y al aborto legal, gratuito y seguro en una misma laguna legal que se apoya en los discursos que utilizan al estatuto jurídico del embrión como estandarte para impedir la promulgación y/o actualización de leyes que garanticen genuinamente los derechos reproductivos.

El embrión: su debate

Existen barreras psicosociales, morales y religiosas que utilizan al estatuto del embrión como estandarte para impedir la promulgación y/o

actualización de leyes que garanticen genuinamente los derechos reproductivos.

Ahora bien, ¿por qué el estatuto del embrión genera tantas controversias? ¿Qué es un embrión? ¿Es lo mismo el embrión que el feto? ¿Es el embrión una persona? ¿Qué se entiende por concepción? Aclarar estos conceptos es importante para reorientar el eje de la discusión sobre el aborto legal, gratuito y seguro y, en el ámbito de la medicina reproductiva, para que la Ley especial de acceso integral de TRHA, que contempla los destinos del embrión extracorpóreo y la gestación por sustitución, vuelvan a formar parte de la agenda política.

Haciendo uso de la biología, más precisamente de la embriología, veremos que aunque suelen tomarse como sinónimo de *persona por nacer* a las palabras *embrión* y *feto*, estas no significan lo mismo. El cigoto es el primer estadio de vida y aparece tras la unión del óvulo y del espermatozoide (gameto femenino y masculino). Cuando se fusionan los gametos se forma una nueva célula con un núcleo y 46 cromosomas, de los cuales 23 son de origen femenino y 23 de origen masculino. Esto es lo que se conoce como cigoto. Al día siguiente, se produce la primera división por lo que deja de denominarse *cigoto* y pasa a ser embrión en día 2, embrión en día 3, etc., mórula y posteriormente blastocisto. La genética y la biología demuestran que la fecundación no es el inicio de la persona como tal. Al respecto la Dra. Laura Kopcow (2016), Especialista en Medicina Reproductiva y Diagnóstico Genético Pre-implantatorio, explica en el artículo “¿Cuándo el embrión comienza a ser persona?” que si bien el embrión es vida humana, porque se origina de otras dos células de origen humano, ni científica ni biológicamente es una persona. La mayoría de los embriones presentan anomalías genéticas que no permiten su evolución más allá del quinto día, es decir que ni siquiera llega a implantarse, y, si lo hace, se detiene en un período temprano dando lugar a un aborto espontáneo.

Sin embargo, es dable aclarar que “persona” es un término jurídico, distinto a “vida humana”. El óvulo y el espermatozoide tienen la potencialidad de desarrollar vida humana. La atribución de Persona necesita de otros atributos que no son equiparables.

En síntesis, el embrión es la etapa inicial del desarrollo de un ser vivo; este término se aplica hasta el final de la octava semana desde el momento de la concepción. Entre la segunda y la tercera semana de gestación, el embrión se traslada desde el lugar donde se produce la fecundación y posterior singamia hasta el útero, donde acaece la anidación por acción conjunta del útero que lo atrae y lo fija con mucosa y diminutas prolongaciones tentaculares de la blástula que le permiten implantarse en el endometrio. Al concluir el desarrollo embrionario, comienza la etapa fetal que completará su desarrollo en el momento del parto.

Asimismo, no está de más puntualizar que el vocablo *persona* admite, de acuerdo con el contexto, diversos matices.

En Argentina, el Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación determina que la existencia de la persona humana (entendida con sus derechos y deberes en el ámbito civil) comienza con la concepción. El término concepción fue incorporado por la Ley N° 23.849 al ratificar la Convención sobre los Derechos del Niño. Sin embargo, el ordenamiento jurídico nacional e internacional establece que la existencia de la persona humana comienza con la concepción en el seno materno y en el caso de las TRHA comienza con la implantación del embrión en la mujer.

La doble acepción que tiene la definición del comienzo de la existencia de la persona humana en el Nuevo Código Civil y Comercial nos sirve de base para abrir el juego y reflexionar sobre la relación existente entre las duplas embrión-aborto y embrión- TRHA; duplas que parecen limitar el avance legislativo en el campo de los derechos reproductivos y no reproductivos aumentando los efectos subjetivos que hacen síntoma en el cuerpo femenino.

El aborto y su relación con el embrión

El vocablo aborto proviene del latín *abortus*, que a su vez deriva del término *aborior* y hace referencia a lo contrario de *orior*, que significa nacer. Por lo tanto, *abortus* hace referencia a “no nacer”. Este vocablo adquiere diferencias notables entre el lenguaje que corresponde a la medicina y el que corresponde a la justicia.

El discurso médico hace mención al término “aborto” refiriéndose a la interrupción del embarazo antes de ser viable. A su vez el término “viable” presenta sus dificultades en el discurso médico. Cada país considera la viabilidad del embarazo en distinto tiempo, por ejemplo, en Alemania no es viable hasta los 196 días y en México no es viable hasta las 20 semanas –equivalente a decir 140 días– siempre contados a partir del primer día de la última menstruación.

Para la justicia, el término “aborto” significa la muerte del producto de la concepción y dentro del lenguaje jurídico se entiende que hay tres tipos de aborto: *el procurado*, aquel realizado por la madre como sujeto activo primario; *el consentido* cuando la madre faculta a un tercero para realizarlo; y *el sufrido*, cuando la madre es víctima porque se practica en contra de su voluntad (esta situación es dable en el ámbito de las TRHA ya que en muchos casos el embrión no anida en el útero provocándose un aborto involuntario).

En síntesis, las barreras que impiden el acceso a un aborto legal, gratuito y seguro son muchas. Como se desprende del Caso A. G., para realizarle un aborto de manera segura se le exige a la mujer, muchas veces víctima de una violación, una autorización judicial, la intervención de comités de ética,

de equipos interdisciplinarios o autoridades hospitalarias, el requerimiento de comprobaciones médicas innecesarias, la denuncia y/o la prueba de la violación, entre otras cosas.

Sin embargo, con el objetivo de mejorar esta situación, en el marco del Programa de Salud Sexual y Procreación responsable se ha publicado, en el año 2010, una Guía técnica para la atención integral de los abortos no punibles. Sin embargo, hace ya seis años (dos años después de la presentación de la Guía) que en los medios de comunicación estalló la noticia: “La Corte Suprema resolvió ayer por unanimidad que no puede impedirse a una mujer violada ejercer su derecho a interrumpir el embarazo, según está establecido por ley desde 1922 y los médicos no deben pedir autorización judicial previa, ya que esta medida se convierte muchas veces en un obstáculo para que la víctima pueda ejercer ese derecho” (Diario Clarín, 2012); esta noticia hace referencia al caso que puso en jaque al sistema judicial conocido con el nombre de “Caso AG”.

En síntesis, ¿cuál es la relación entre el estatuto del embrión y el impedimento legal a ejercer el derecho de una mujer a exponer su cuerpo para realizar un aborto gratuito y en las mejores condiciones de seguridad e higiene? Tal como el Caso AG dejó entrever, la imposibilidad para hacer del aborto una práctica legal, que garantice los derechos reproductivos y no reproductivos de la mujer, esconde las barreras religiosas y sociales que levantan la bandera de la prohibición argumentando el derecho a la vida del niño por nacer. Argumento que hace oídos sordos a de los avances de la embriología que permite afirmar que el embrión (hasta el final de la octava semana desde el momento de la concepción) es la etapa inicial del desarrollo de un ser vivo.

Santo Tomás y San Agustín afirmaban que el embrión no tenía alma hasta que asumía forma humana. En la Edad Media, el derecho canónico establecía la distinción entre el *corpus formatum* (que podía recibir el alma, convirtiéndose en feto animado) y el *corpus informatum* (que no había llegado a ese estado). Sin embargo, más allá del problema de la animación del feto, la Iglesia Católica ha afirmado desde sus inicios (y hasta la fecha) que el embrión debe ser considerado como persona. Desde esa perspectiva, el aborto es la muerte provocada del embrión (entendido como sinónimo de persona) realizada por cualquier método. Así ha sido declarado el 23 de mayo de 1988 por la Comisión para la Interpretación Auténtica del Código de Derecho Canónico.

Las palabras de Monseñor José María Arancedo, haciendo referencia al “Caso AG”, tal como puede leerse en el diario Clarín del día 14 de marzo del año 2012, ilustran la postura del Poder Eclesiástico: “el aborto es la supresión de una vida inocente y no existe ningún motivo ni razón que justifique la eliminación de una vida inocente, ni siquiera en el caso lamentable y triste de una violación”.

Desde nuestra perspectiva, sostener, sobre la base de creencias erróneas, que el embrión es persona no solo avasalla el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo —en el caso del aborto—, sino que también obstaculiza la elaboración psíquica del fracaso de un tratamiento en el ámbito de la reproducción humana asistida.

Sobre la relación entre el embrión y las TRHA

Recordemos que, como lo expresamos líneas arriba, la existencia de la persona humana (entendida con sus derechos y deberes en el ámbito civil) comienza con la concepción. Entonces, en el ámbito de las técnicas de reproducción humana asistida, ¿qué significa concepción? Para Kemelmajer de Carlucci, Lamm y Herrera (2014) existen dos lecturas muy distintas del término “concepción”: una corriente entiende por “concepción” el momento de encuentro o fecundación del óvulo por el espermatozoide; la otra entiende por “concepción” el momento de implantación del óvulo fecundado en el útero. Esta disyuntiva no le impidió afirmar a la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo* y otros contra Costa Rica (2012) que “concepción” no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la mujer, dado que un embrión no tiene ninguna posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede. Por lo tanto, la concepción acontece cuando el embrión es implantado en el útero de la mujer.

En el ámbito nacional, el Código Civil y Comercial de la Nación, en su artículo 20, relaciona la noción de concepción con la de embarazo dejando claro que sin anidación no hay embarazo, es decir, que en el caso de las TRHA sin la implantación del embrión en el útero de la mujer no hay embarazo. Asimismo, en su artículo 21 establece que los derechos y obligaciones de la persona se consolidan en el momento del nacimiento con vida.

Por último, el artículo 561 establece que el consentimiento previo, informado y libre a someterse a una práctica médica en el ámbito de las TRHA es revocable “mientras no se haya producido la concepción en la persona o la implantación del embrión”.

Cabe destacar que la medicina reproductiva ofrece la posibilidad de un embarazo mediante el uso de técnicas de alta complejidad o extracorpóreas con o sin donación de gametos y/o embriones. Esto implica que la fecundación del óvulo se realiza por fuera del cuerpo de la mujer para luego realizar la transferencia intrauterina de los embriones más aptos y congelar los sobrantes (criopreservación de embriones). Si el embrión es persona, ¿podrían congelarse?

Por último, la Comisión Asesora de Técnicas de Reproducción Asistida (CATRHA) establece la obligación del Congreso de la Nación de sancionar

una ley especial que tenga por objeto la protección del embrión no implantado ya que si fuera persona humana debería estar regulada en el Código Civil y Comercial de la Nación. En esta ley especial se determinan los términos de su protección fundada en tres pilares legales centrales: la donación de embriones, la criopreservación de embriones y la revocación del consentimiento informado hasta antes de la transferencia del embrión en la persona.

En síntesis, como profesionales de la salud mental sabemos que las mujeres que recurren a las TRHA con el anhelo de acceder a la maternidad exponen su cuerpo a un sinfín de tratamientos médicos para cumplir su objetivo; tratamientos invasivos que no son sin consecuencias psíquicas para ellas. Consecuencias que se ven agravadas por las barreras psicosociales y religiosas que obturan el desarrollo genuino de normativas que legitimen las prácticas médicas a las que la mujer se expone y que, incluso, generan confusión a la hora de hacer valer los derechos reproductivos frente a las obras sociales y las prepagas quienes están obligadas, por ley, a cubrir diferentes procedimientos de TRHA, entre ellos, la donación y la criopreservación de embriones.

Reflexiones finales

Cambrón afirma que “El discurso del derecho es un discurso normativo específico que apoyado en la *autoridad* obliga, prohíbe y permite determinados comportamientos a los/as ciudadanos/as” (Cambrón, 2001: 18). No obstante, Franck Chaumon, psiquiatra y psicoanalista francés, sostiene que muchos juristas buscan, para desarrollar su práctica, un apoyo en los conceptos formulados por Lacan. Pierre Legendre, jurista francés, sobre la base de una lectura lacaniana del derecho, abre una nueva perspectiva para la institución jurídica.

Desde nuestra perspectiva solventada en el marco teórico del psicoanálisis, en sintonía con estos autores, el discurso del derecho puede elaborar las representaciones comunes sobre la subjetividad y los efectos que en ella producen las prácticas médicas en materia de derechos reproductivos y no reproductivos.

En ambos discursos las leyes son fuente de organización simbólica y, como tales, regulan los intercambios sociales y culturales. Consecuentemente, la intervención de un jurista, que atiende los problemas reproductivos desde un enfoque de los derechos humanos, puede dar lugar a la función clínica del derecho ordenando lugares e inscribiendo en la estructura social el respeto por la libertad reproductiva y no reproductiva de la mujer.

Para ejemplificar lo expresado líneas arriba, nos serviremos de la sentencia de un juez que hace intervenir la tarea terapéutica (Legendre, 1989) enlazando, en un caso de gestación por sustitución, la normativa con

la subjetividad, lo jurídico y la singularidad. Se trata del Fallo dictado el 30/12/2015 por el Juzgado de Familia N° 7 de Lomas de Zamora en el que la hermana de la señora M. H. se ofrece para gestar el bebé con material genético de su hermana y la pareja, y juntas inician el proceso judicial, antes del parto y posterior a la transferencia del embrión, para que al momento del nacimiento se efectúe la inscripción de la niña ante el Registro Nacional de las Personas con los apellidos de A. y H., es decir, como lo expresa la voluntad procreacional expresada en el consentimiento informado.

El análisis del fallo realizado por el Dr. Notrica avanza destacando los puntos neurálgicos de los que se valió la magistrada para ordenar la inscripción inmediata de la niña como hija de M. H. y de C. A. Puntos neurálgicos del campo del derecho, pero cuyos efectos subjetivos son indiscutibles. Avanzaremos con los puntos que tienen relación directa con la propuesta de este escrito.

Considerando la Magistrada que la gestación por sustitución es una Técnica de Reproducción Humana Asistida, considerada como una figura jurídica compleja, que en alguna de sus modalidades –como es el caso de autos– pone en tela de juicio la célebre máxima del derecho romano *mater semper certa est*; que en los ordenamientos jurídicos en los que la gestación por sustitución se halla instrumentada a través de acuerdos comerciales, una persona o pareja comitente paga a la gestante una suma de dinero destinada a *compensar* los gastos razonables y básicos derivados de la gestación; que en la modalidad gestacional, como es el caso de autos, la concepción tiene lugar a partir del óvulo u óvulos de una mujer diferente de la mujer gestante, que en este caso es la madre comitente y que la filiación, mediante el acceso a las TRHA, constituye una fuente de filiación en igualdad de condiciones y efectos que la filiación por naturaleza o por adopción con el límite máximo de dos vínculos filiales configurándose como una garantía primaria del derecho a la voluntad procreacional (derecho fundamental y un derecho humano, cuya garantía para muchas personas heterosexuales, gays, lesbianas, travestis y transexuales se traduce en el acceso integral y sin discriminación alguna a las TRHA y a la gestación por sustitución); que en la actualidad, la ley 26.862, en armonía con lo establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso “Artavia Murillo y otros (F.I.V.) vs Costa Rica”, garantiza el libre acceso a las TRHA a toda persona mayor de edad que explicita su consentimiento informado sin discriminación alguna, en pos del derecho a intentar procrear, ya sea como un derecho autónomo o entendido como medio para garantizar el ejercicio de otros derechos, vale decir un derecho derivado de la libertad de intimidad, del derecho a formar una familia o del derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico, resuelve que:

Por las condiciones de un contexto en el que faltan reglas claras sobre la gestación por sustitución a pesar de la “fuerza de la realidad tanto nacional

como internacional” es posible determinar con precisión el vínculo de filiación a favor de quienes recurrieron a la TRHA, como registrales, para asegurar la inmediata inscripción de la niña que pueda nacer, como hija de quienes han querido ser sus padres y/o madres desde el inicio del proceso.

Notrica (2016) rescata el argumento de la Juez, quien dio un paso más allá de la reglamentación jurídica, determinando que los progenitores de la niña por nacer son los comitentes y no la gestante, quien no tiene el deseo o la voluntad de ser madre y que, además, reconoce a su hermana y su conviviente como tales. En este sentido, dijo la Juez: “En los casos de GS, la filiación se determinaría sobre la base de la voluntad procreacional, por ello, el art. exigía el consentimiento previo, informado y libre de todas las partes intervinientes en el proceso”.

Finalmente, coincidimos con Federico Notrica: “este fallo es el reflejo de una realidad que no se puede ni se debe silenciar (...) para otorgar seguridad jurídica y protección a todas las partes intervinientes, la mejor forma es regular, siempre regular antes que prohibir o silenciar” (2016: 5).

Referencias

- Cambrón, A. (2001). “Fecundación in vitro agresiones al cuerpo de la mujer: una aproximación desde la perspectiva de los derechos” en Ascensión Cambrón (ed.). *Reproducción asistida: promesas, normas y realidad*, Madrid: Trotta, p. 165-210.
- Caso A. G. (2012). “La Corte Suprema precisó el alcance del aborto no punible y dijo que estos casos no deben ser judicializados” en CIJ Centro de información judicial. Agencia de noticias del poder judicial. Recuperado de: <http://www.cij.gov.ar/nota-8754-La-Corte-Suprema-preciso-el-alcance-del-aborto-no-punible-y-dijo-que-estos-casos-no-deben-ser-judicializados.html>
- Caso Artavia Murillo y otros contra Costa Rica (2012). Recuperado de http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf
- Caso H. M. Y OTRO/A S/MEDIDAS PRECAUTORIAS Poder Judicial de la Provincia de Buenos Aires Departamento Judicial de Lomas de Zamora JUZGADO DE FAMILIA Nro. 7. En <http://www.nuevocodigocivil.com/wp-content/uploads/2016/05/H.-M.-Y-OTROA-SMEDIDAS-PRECAUTORIAS-art.232-del-CPCC.pdf>
- CATRHA (2016). “Argumentos jurídicos a favor de la postura de que el embrión in vitro o no implantado NO es persona humana”. Disponible en: <http://www.samer.org.ar/pdf/Argumentos%20juridicos%20favor%20de%20la%20postura%20embrión%20in%20vitro%20NO%20es%20persona.pdf>
- Cizone, S. (2011). “La decisión del juez y la interpretación psicoanalítica” en Salomone, Gabriela (Coord.) *Discursos institucionales: Lecturas clínicas. Dilemas éticos de la psicología en el ámbito jurídico y otros contextos institucionales*. Argentina: Dynamo.
- Código Civil y Comercial de la Nación

- Código Penal Argentino. Libro Segundo. De los Delitos. Título I. Delitos contra las personas. Capítulo I de "Delitos contra la vida".
- Chaumon, F. (2005). *La ley, el sujeto y el goce*. Argentina: Nueva Visión.
- DIARIO CLARÍN (2012). "Fallo histórico: El aborto es legal en todas las violaciones". Disponible en: http://www.clarin.com/sociedad/Fallo-historico-aborto-legal-violaciones_0_663533681.html
- DIARIO CLARÍN (2012). "El jefe de la iglesia le presentó sus inquietudes a Lorenzetti". Disponible en: http://www.clarin.com/sociedad/jefe-Iglesia-presento-inquietudes-Lorenzetti_0_664133666.html
- Dizionario Italiano-Latino (1965). Vol. II, Torino, Rosenberg & Sellier, p. 1528.
- Kemelmajer de Carlucci, Lamm y Herrera (2014). "La mirada legal: el estatuto del embrión no implantado" en *Aesthetika. International Journal on Subjectivity, Politics and the Arts Revista Internacional sobre Subjetividad, Política y Arte* Vol. 10, (1), julio 2014, 116-124
- Lamas, M. (2001). *Política y Reproducción. Aborto: la frontera del derecho a decidir*. México: Plaza & Janés editores.
- Legendre, P. (1989). *Lecciones VIII El Crimen del Cabo Lortie, tratado sobre el padre*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Ley N° 26.150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral. 2006
- Ley N° 26.618. Matrimonio igualitario. 2010
- Ley N° 26.743. Identidad de género. 2012
- Ley N° 14.208 de Fertilización Asistida de la Provincia de Buenos Aires.
- Ley N° 26.862 de Reproducción Medicamente asistida. 2013
- Navés, F. A. (2017). "Aborto y tecnologías reproductivas: ¿Derechos reproductivos para el cuerpo femenino?". Presentado en las XIII Jornadas Nacionales de Historia de las Mujeres. VIII Congreso Iberoamericano de Estudios de Género "Horizontes revolucionarios. Voces y cuerpos en conflicto". Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Buenos Aires.
- Navés, F. A. (2017). "Técnicas reproductivas y cuerpo femenino: ¿Instrumentalización o deseo?". Presentado en el IX Congreso Internacional de Investigaciones y Práctica Profesional en Psicología, las XXIV Jornadas de Investigación y el XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Notrica, F. (2016). "Gestación por sustitución: Un nuevo fallo a favor de esta realidad imposible de silenciar" en <http://www.nuevocodigocivil.com/>
- Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Ley N° 25.673). 2002
- Sadler, T. W. (2012). *Embriología médica*. Langman: Lippincott.
- Tarducci, M. (2016). *Las políticas de la reproducción asistida*. Filo debate. Facultad de Filosofía. UBA.
- Tubert, S. (1991). *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*. Madrid: Siglo XXI.
- Vecslir, L. (2015). "«I'm a normal pregnant person»: análisis exploratorio de videoblogs sobre infertilidad y tecnologías reproductivas" en *Entramados y perspectivas. Revista de la carrera de sociología, vol. 5, núm. 5, págs. 135-152* (oct. 2014/sept. 2015). Recuperado de <http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/entramadosyperspectivas/article/view/1498>
- Winocur, M. (2012). "El mandato cultural de la maternidad. El cuerpo y el deseo frente a la imposibilidad de embarazarse". Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de investigaciones jurídicas.

Sitios web consultados

<http://aacera.com.ar/>

<http://www.abortolegal.com.ar/>

<http://www.marcha.org.ar/derecho-aborto-argentina-la-necesidad-dar-paso-adelante/>

<http://www.nuevocodigocivil.com/>

<http://www.samer.org.ar/>

<http://www.colectivoderechofamilia.com/>