

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# Las tecnologías de reproducción humana asistida: aportes para pensar a las mujeres en los tratamientos.

Collado Aulestiarte, Florencia Noelia.

Cita:

Collado Aulestiarte, Florencia Noelia (2021). *Las tecnologías de reproducción humana asistida: aportes para pensar a las mujeres en los tratamientos. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/13>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/wVw>

*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>.*

# LAS TECNOLOGÍAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA: APORTES PARA PENSAR A LAS MUJERES EN LOS TRATAMIENTOS

Collado Aulestiarte, Florencia Noelia

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo se enmarca en la Práctica Profesional Clínica (824): El rol del Psicólogo en el ámbito de las Tecnologías de Reproducción Humana Asistida (TRHA), a cargo de la profesora titular: Ormart, Elizabeth Beatriz. El constante avance de la ciencia, en lo que respecta a los cambios producidos en las tecnologías de reproducción humana y la ampliación de derechos en la familia, han generado un incremento en la utilización de las mismas. Cabe destacar la importancia de estos avances ya que permite que muchas personas puedan formar una familia. No obstante, este auge tiene consecuencias en la subjetividad de las personas que recurren a estas tecnologías. Por lo tanto, el objetivo del presente trabajo es abordar el avance la tecnociencia en materia de reproducción humana y cómo la misma impacta en la salud mental de las mujeres que recurren a dichas técnicas, para ello se tuvo en cuenta la interrelación de los discursos intervinientes, jurídico, médico y subjetivo. Asimismo, se analizará el rol de los profesionales de la salud mental en el equipo interdisciplinario dentro de este ámbito.

## Palabras clave

TRHA - Subjetividad - Mujeres - Psicología

## ABSTRACT

ASSISTED HUMAN REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES:

CONTRIBUTIONS TO THINKING ABOUT WOMEN IN TREATMENT

This article is part of the Clinical Professional Practice (824): The role of the psychologist in the field of Assisted Human Reproduction Technologies (AHRT), under the responsibility of Professor Ormart, Elizabeth Beatriz. The constant advance of science, in terms of changes in human reproductive technologies and the extension of family rights, has led to an increase in the use of these technologies. The importance of these advances should be emphasised as they enable many people to start a family. However, this boom has consequences for the subjectivity of the users of these technologies. Therefore, the aim of this paper is to address the progress of technoscience in the field of human reproduction and how it impacts on the mental health of women who resort to these techniques, taking into account the interrelation of the discourses involved: legal, me-

dical and subjective. The role of mental health professionals in the interdisciplinary team within this field will also be analysed.

## Keywords

AHRT - Subjectivity - Women - Psychology

## Introducción

El presente trabajo fue realizado en el marco de la Práctica Profesional Clínica (824): *El rol del Psicólogo en el ámbito de las Tecnologías de Reproducción Humana Asistida* (TRHA), a cargo de la profesora titular Ormart, Elizabeth Beatriz, dictada en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

El mismo tiene como objetivo analizar los cambios y avances en lo que respecta a las Tecnologías de Reproducción Humana Asistida (TRHA), en relación con las cuestiones éticas y subjetivas que intervienen, y de cómo el discurso médico toma como objetos de estudio a los cuerpos de las mujeres que recurren a dichas técnicas, produciendo de esta manera una instrumentalización. Es por ello que el análisis va a estar centrado en las mujeres y en el alto costo subjetivo de lograr el cometido de ser madres, por lo que se investigará la tensión entre el mandato social, la maternidad y la conformación de nuevas familias. Asimismo, se analizará el rol de los profesionales de la salud mental en el equipo interdisciplinario dentro de este ámbito.

Conviene destacar que como el centro de atención serán las mujeres, es menester contar con la propia experiencia de las personas que recurren a las TRHA. Por lo que se realizó una entrevista a una usuaria, ya que es de sumo interés investigar las experiencias y vivencias de las personas que recurren a las técnicas.

En relación con los cambios tecnológicos producidos en las últimas décadas, en materia de reproducción humana asistida, se ha puesto en jaque el modelo tradicional de familia. Debido a que esta temática se encuentra en constante avance y cambio, les permite a muchas personas acceder a la maternidad y la paternidad, a pesar de sus limitaciones biológicas. Por lo que se puede plantear que el avance tecnocientífico y la ampliación de derechos en la familia han provocado un mayor incremento en la utilización de las TRHA (Wagner, 2020). Sin embargo, este auge tiene impactos, efectos y consecuencias en la subjetividad de los usuarios que recurren a estas tecnologías. Por lo tanto,

este trabajo tiene como objetivo realizar un análisis cualitativo de los escritos desarrollados hasta el momento en conjunción con una entrevista realizada a una usuaria de dichas técnicas.

### Desarrollo

En primer lugar, se puede abordar la intersección entre los desarrollos científicos de las técnicas y el campo de la subjetividad, ya que es importante destacar el impacto que producen estas nuevas tecnologías reproductivas en las funciones psicológicas de las personas que acceden a estas tecnologías.

En el siglo XX, las tecnologías en general han producido grandes cambios en la vida de los seres humanos. Es decir, la innovación tecnológica amplía los campos de lo posible y modifica los sistemas de creencias de los usuarios produciendo nuevos valores que se definen en la sociedad actual (Ormart, 2008). Los desarrollos de las tecnologías biomédicas han producido transformaciones sociales, legales, subjetivas y reproductivas desde su aparición, ya que se le otorga a las mujeres la posibilidad de controlar sus cuerpos, no sólo en lo que respecta al uso de los nuevos métodos de anticoncepción, mayor planificación del embarazo y maternidad, sino que también les permite la posibilidad de tener hijas e hijos a aquellas personas que presentan limitaciones biológicas, ya sea por cuestiones de esterilidad o infertilidad. El primer término se puede definir como la imposibilidad que se produzca la fecundación del óvulo por parte del espermatozoide, mientras que el segundo, hay fecundación, pero el embrión no alcanza la implantación o el embarazo no llega a su término (González, 2020).

Actualmente, las TRHA suponen un aumento cuantitativo en las posibilidades de planificar la maternidad. En lo que respecta a la gestación, se trata de un proceso que se pueda alcanzar rápidamente debido a la gran cantidad de opciones que el mercado ofrece, por lo que suele generarse un efecto de omnipotencia. Es decir, las TRHA fomentan la ilusión de que el deseo del hijo/a es alcanzable desde ensayos clínicos. Sin embargo, estas modalidades son muy complejas y no siempre logran concretarse en los primeros intentos. En la posmodernidad, surge la ilusión de la maternidad, bajo el slogan del “*todo es posible*” (Reid, 2019).

#### *La contracara de las TRHA*

En relación con lo previamente planteado, las tecnologías de reproducción asistida colocan al ser humano como producto y objeto de intercambio. Por lo que se puede establecer que tecnología y mercado se encuentran unidos de manera inexorable desde la modernidad y en este caso el producto es el ser humano, cuyos tratamientos recaen en el cuerpo femenino. En muchos casos, el anhelo de maternidad se convierte en un sometimiento prolongado a prácticas que en muchas veces tienen un carácter experimental. Por lo tanto, se puede plantear que las técnicas de reproducción asistida se presentan de manera violenta, en tanto que se buscan los medios para lograr sus fines a costa del padecimiento subjetivo de las mujeres (Lima

& Ormart, 2014). En consonancia con lo anterior, cabe plantear los siguientes interrogantes ¿Cuál es el costo subjetivo para las mujeres que acceden a las TRHA? ¿Qué deseo alienta a una mujer a tener un hijo? ¿Se trata de la persistencia de un deseo o de un mandato social que lleva a las mujeres a ser madres?

En este sentido, se pueden incluir los testimonios de una usuaria entrevistada en calidad de expresar en primera persona lo que ha vivido durante varios años. Esta persona se encuentra en pareja desde hace mucho tiempo, y con el paso del tiempo se plantearon formar una familia. Respecto a ello, Levy Strauss (1956) plantea el concepto de familia como un modelo que se encuentra presente en todas las sociedades, cuyo origen es en el matrimonio y se encuentra formado por marido, esposa e hijos/as. Sin embargo, en la actualidad pocas características se mantienen de esta definición, porque no todas tienen un origen en el matrimonio, ya que es habitual que se den uniones sin vínculos legales. Además de ello, la familia no necesariamente está conformada por el marido, la esposa y los hijos de la unión, sino que hoy en día, coexisten distintos tipos monoparentales, homoparentales y ensambladas (Ormart, 2014).

Respecto a la familia y la manifestación de querer tener un hijo, la entrevistada plantea “*Al principio fue todo muy natural, pero bueno llega cierto tiempo, pasan días, meses y años, y a veces si o si, tenes que recurrir a todo lo que es fertilización, necesitas una ayuda (...)*”. En relación con ello, se puede plantear que muchas parejas quieren tener hijos y al no poder, recurren a las nuevas tecnologías. Por lo que se puede plantear que las tecnologías reproductivas suplen las limitaciones biológicas con las que cargan las personas que quieren tener hijos (Lima & Ormart, 2014). En el caso de la entrevistada, se busca la reparación del cuerpo biológico, y el médico acude ante esta demanda, para arreglar lo que no funciona.

En este sentido, por recomendación de su médico ginecólogo, en un primer momento la usuaria se sometió a una intervención médica, la operación de Canulación Tubárica Selectiva, se trata de un procedimiento que determina si las trompas de Falopio se encuentran obstruidas. Ella expresa “*me sometí a esa operación, todo fue muy doloroso porque nunca me había operado (...). Fue como una cesárea, la verdad que cuando salí fueron tremendos los dolores, pero bueno esas cosas dan felicidad porque sabes lo que pueden llegar a lograr*”. Por estos motivos, con su pareja recurren a técnicas, mediante las cuales se trata de aproximar los gametos femeninos y masculinos, para obtener un embarazo. En primer lugar, fue con las técnicas clasificadas como de baja complejidad, las cuales se pueden definir como la unión entre óvulo y espermatozoide dentro del cuerpo de la mujer (González, 2020). En el caso de la pareja realizaban el coito programado, es decir se programa el momento adecuado para tener relaciones sexuales.

Sin embargo, luego de varios intentos, pasado el año ella plantea: “*las cosas no sucedían, y mi médico me había dicho que la mujer llega a una edad en que las reservas ováricas envejecen (...)*”.

Entonces por recomendación de mi médico, te enfocas en un in vitro". Por lo tanto, es así como de manera paulatina se produjo el pasaje a las técnicas de alta complejidad, en las que dicha unión se realiza en medios artificiales, es decir en laboratorios, lo cual implica la extracción de los óvulos del organismo de la mujer (González, 2020). En este caso, la usuaria es sometida al tratamiento de Fertilización In Vitro (FIV), la cual se caracteriza como la madre de estos tipos de tratamientos. En el proceso de fertilización se colocan muchos espermatozoides alrededor del óvulo, para formar los embriones que son mantenidos en laboratorios por unos días, y luego se transfieren a la cavidad uterina (González, 2020). Se puede plantear lo que la entrevistada sintió durante todo este proceso: "Tuve que presentar todos los estudios hasta que me lo autorizaron. También tuve que llamar a la droguería, que cuando me trajeron toda la medicación, era una heladera de cosas. Luego de esto, un seguimiento que era tal día sacarte sangre, ecografías y a la vez tenías que ir inyectando en la panza todos los medicamentos porque los folículos tenían que estar a punto o cierto tamaño para poder llegar a hacer el tratamiento. Tenía hematomas, hasta dolores en la cintura porque eran todas hormonas. No es fácil...".

#### Discurso legal

La usuaria en diciembre de 2020 entró al quirófano a realizarse el in vitro y no sucedió, "fue duro porque tenía muchas expectativas, así que fue complicado después, ya que uno se acuerda de las cosas y las ganas porque uno cree que está ahí y lo logra. Pero el médico me dijo que estaba la posibilidad de que no sucediera porque ya hay muy poca reserva ovárica. Es por eso que me recomendó la ovodonación". En relación con esto, se puede plantear el lugar del Estado en las nuevas legislaciones, en nuestro país, es menester nombrar a la Ley nacional de Fertilización Humana Asistida N° 26.862, la cual establece que toda persona mayor de edad, tenga obra social, prepaga o se atiende en el sistema público de salud, pueda acceder de forma gratuita a las técnicas y procedimientos realizados con asistencia médica para lograr el embarazo. Es decir, la ley tiene como objetivo garantizar el acceso a los procedimientos y técnicas médicas de reproducción asistida, cualquiera sea la cobertura que posea la persona. Por lo que se puede plantear que tener un hijo pasa a ser un derecho, garantizado por la legislación (Lima & Ormart, 2014).

De acuerdo a los desarrollos planteados por Kletnicki (2014), en el discurso legal, se incorporó una tercera fuente filial, ya que hasta hace unos pocos años, la filiación por naturaleza y la surgida de la adopción eran las únicas fuentes reconocidas. Sin embargo, debido a la intervención de la ciencia en la vida, se promovió la inclusión de una tercera fuente originada en el uso de las Tecnologías de Reproducción Humana Asistida (TRHA). Como consecuencia de esta tercera fuente, se produce el nacimiento de una gran cantidad de niños y niñas. Del mismo modo, los cambios en el sistema de filiación, los avances de la

ciencia, permiten el reconocimiento de otras conformaciones familiares, así como también se producen cambios en la noción de maternidad y paternidad, que estaban centradas en la heteronormatividad.

Esta ley permite el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida, las cuales están abiertas a parejas de igual o distinto sexo, y también para hombres o mujeres que no conforman pareja, tengan o no problemas de fertilidad, es decir, se les reconoce a todas ellas el empleo de técnicas de baja o alta complejidad. De este modo, el concepto de familia tiene una resignificación, como consecuencia de su carácter cultural y dinámico (Iturburu, 2017).

De todas formas, volviendo a la usuaria, cuando su médico le recomienda probar nuevamente, y la misma manifiesta: "yo estaba muy shockeada, no la pase muy bien la última vez. No estoy preparada para hacerme otra In vitro". En consonancia con la ley nombrada previamente, la misma regula que se pueden acceder hasta 4 tratamientos de baja complejidad, y hasta 3 de alta complejidad cuando no se logre la procreación o consecución del embarazo, y se destaca que las mismas deben realizarse con un intervalo de 3 meses (Iturburu, 2017). No obstante, en el caso planteado, el único tratamiento de alta complejidad realizado fue el de Fertilización In Vitro (FIV). Asimismo, se puede plantear que la usuaria pone límites a la continuidad de la medicina reproductiva en su cuerpo.

Esto se relaciona de manera implícita con la dimensión subjetiva, en tanto el deseo y la imposibilidad son parte de la misma. La condición de tener un hijo/a, debe dar cuenta que el "tener" no suprime la dimensión del sujeto, ya que, si se lo piensa de ese modo, interviene la lógica de los logros, por lo que se coloca en una serie de logros, o mandatos sociales a cumplir, y se produce un aplastamiento subjetivo del ser (Lima & Ormart, 2014). Con relación a ello, Kletnicki (2000), plantea que se puede pensar cuáles de estas tecnologías se presentan como intervenciones médicas y cuáles son el punto de partida de modificaciones que atañen el campo de la subjetividad.

En consonancia con lo anterior planteado, se puede reflexionar sobre el impacto que tienen las TRHA en las mujeres ya que, en muchos casos, se puede señalar el descuido de factores psicológicos al atravesar estos procesos. Entre los cuales se encuentran: las angustias frente a la espera, las presiones sociales, vivencias y deseos singulares de cada mujer, que se pueden volver tan facilitadores como obstaculizadores (Pesino, 2020). En el caso de la usuaria, durante todo este proceso, no contó con el acompañamiento psicológico requerido, pero se puede plantear la relación con sus redes de apoyo, ya sea desde la familia y amistades. Ariza (2014) plantea que hablar de la infertilidad se transforma en un mecanismo que permite gestionar la relación con el entorno. Además, afirma que las claves de la narratividad funcionan como escudo alrededor de la pareja, para "poner sobre aviso" a las demás personas sobre la sensibilidad del tema. En palabras de ella: "Traté de no decir mucho por este tema

que después te preguntan (...) Poca gente lo supo, y de amigas también... Y quienes supieron, la verdad es que me respetaron mucho". Es decir, hay límites para el tipo y la cantidad de información que se brinda al grupo social cercano. Se puede plantear que el entorno muchas veces es caracterizado como fuente de presiones y de discursos normativos sobre la maternidad y paternidad. Sin embargo, se puede afirmar que el grupo de pares y entorno juegan un papel importante, y que la infertilidad no es un evento aislado, privado e íntimo, sino que está mediada por la relación discursiva con el entorno (Ariza, 2014).

En definitiva, la infertilidad es tratada como una disrupción en la historia vital, ya que impacta en la subjetividad en tanto planificación y expectativas. Retomando con el acompañamiento psicológico, cabe preguntarse acerca del rol de los profesionales de la salud mental, así como también de las competencias, y el lugar que ocupan en los equipos interdisciplinarios de salud reproductiva en el ámbito de las TRHA. En primer lugar, se puede plantear que el psicólogo/a es un nexo entre la ciencia médica y las emociones que surgen en los tratamientos. Su rol es acompañar, resguardar el bienestar y la salud tanto física como mental de las personas y la protección de los derechos en los tratamientos (González, 2020). También se brinda apoyo emocional a las personas, y que puedan transitar de la mejor manera posible a la infertilidad, por lo que se trata de optimizar los recursos psíquicos para elaborar la misma (Aguas & Navés, 2020).

En consecuencia, los profesionales deben tener un nivel de experticia que les permita sostener la demanda del paciente, es por ello que se buscan profesionales con determinadas competencias. En este sentido, se puede desarrollar el origen etimológico de la palabra, ya que competencia deriva del latín *competeré*, que quiere decir pertenecer, incumbir. Las competencias son un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, y motivaciones que cada individuo o grupo pone en acción en un contexto concreto. En síntesis, las competencias no son sólo las tareas que el profesional realiza, sino también la comprensión de las situaciones problemáticas que deben afrontar (Lima, Ormart & Navés, 2018). En efecto, las competencias que el psicólogo deberá desarrollar en este ámbito son diversas, ya que puede operar brindando información y asesoramiento, aunque esta función no es suficiente. Es decir, el psicólogo está convocado a trabajar con deseos, fantasías y anhelos de los consultantes, sus estados de ansiedad, dudas e interrogantes acerca de la maternidad y la paternidad (Lima, Ormart & Navés, 2018)

Por último y no menos importante, respecto al trabajo interdisciplinario, demanda que el conocimiento del objeto de estudio sea de manera integral en conjunción con enfoques metodológicos idóneos. La atención de la infertilidad es una temática compleja y es por ello que debe ser abordada con la complejidad que reviste, a partir de una concepción con pluralidad de perspectivas y no solamente con una mirada biologicista y/o médica (González, 2020).

## Reflexiones finales

En el trabajo se indagaron los avances de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, así como también el impacto de las mismas en la subjetividad de las personas, en la ampliación de las conformaciones familiares, y en las fuentes de filiación. Para ello, se tuvo en cuenta los discursos que intervienen en este ámbito, médico, jurídico y subjetivo. Tal como se mencionó el centro de atención fue la mujer y en particular, se profundizó en su cuerpo como principal territorio explorado por la medicina reproductiva, abriendo la pregunta por el deseo o mandato social que lleva a una mujer a maternar.

En conclusión, se puede plantear que las TRHA convocan a múltiples interrogantes y a dilemas éticos con los que los psicólogos se encuentran, por lo que se abren las puertas a la dimensión de lo singular. Es por esto que cabe destacar el rol de los profesionales de la salud mental en este ámbito, ya que requieren de la adaptación al ambiente cambiante de la tecnociencia, las diversas demandas sociales, y los avatares subjetivos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguas, N., Navés, F. (2020). La tarea del psicólogo en gestación por sustitución. En Comp: Ormart & Wagner (2020) Abordajes psicológicos en reproducción médicamente asistida. Editorial NEU.
- Ariza, L. (2014). La construcción narrativa de la infertilidad. Mujeres que narran la experiencia de no poder concebir. Sexualidad, Salud y Sociedad REVISTA LATINOAMERICANA ISSN 1984-6487 / n.18 - dec. 2014 - pp.41-73.
- González, N. (2020). El lugar del Psicólogo en el equipo interdisciplinario de salud reproductiva. En Comp: Ormart & Wagner (2020) Abordajes psicológicos en reproducción médicamente asistida. Editorial NEU.
- Iturburu, M., Salituri Amezcua, M. M., & Vázquez Acatto, M. (2017). La regulación de la filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida en la Argentina: voluntad procreacional y consentimiento informado. Revista IUS, 11(39). En línea: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-21472017000100005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472017000100005).
- Kletnicki, A. (2014). El embrión como objeto extracorpóreo. En Memorias del VI Congreso de Investigación y práctica profesional de la Psicología. UBA. Buenos Aires: 2014. En línea: <https://www.aacademica.org/000-035/34>.
- 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. Lumen/Humanitas, Buenos Aires.
- Ley N° 26.862. Ley Nacional de Fertilización Humana Asistida. Buenos Aires, Argentina, 5 de Junio de 2013.
- Lima, N. y Ormart, E. (2014). "El cuerpo femenino: entre las demandas sociales y la racionalidad tecnocientífica". Anuario de investigaciones. Facultad de Psicología.

- Lima, N., Ormart, E., Naves, F. (2018) El saber-hacer con la complejidad en el ámbito de las TRHA. En Comp: Ormart, E. Cuerpos y familias transformadas por las técnicas de reproducción asistida. Editorial Letra Viva.
- Ormart, E. (2008). "Cuando el producto tecnológico tiene rostro humano: problemas éticos en el uso de tecnologías reproductivas". En *Revista Hologramática* - Facultad de Ciencias Sociales - UNLZ - Año V, Número 8, V 6 (2008), pp. 97-107.
- Ormart, E. (2014). TRHA: Impacto en las constelaciones familiares y la identidad de sus miembros. En *Aesthetika*. Volumen 10. Número 1. En línea: <http://aesthetika.org/-Volumen-10-Numero-1->.
- Pesino, C. (2020). Cuerpos femeninos A-TRHA-VESADOS. En Comp: Ormart & Wagner (2020) Abordajes psicológicos en reproducción médicamente asistida. Editorial NEU.
- Reid, G. (2019). En tiempos de des(e)obediencias. Versiones de una clínica contemporánea (pp. 71-97). Buenos Aires, Argentina: Noveduc.