

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

¿Cliente o paciente? una 'ética' distinta como posible horizonte de la ciencia.

Dionisi, Priscilla.

Cita:

Dionisi, Priscilla (2015). *¿Cliente o paciente? una 'ética' distinta como posible horizonte de la ciencia. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/24>

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>.

¿CLIENTE O PACIENTE? UNA 'ÉTICA' DISTINTA COMO POSIBLE HORIZONTE DE LA CIENCIA

Dionisi, Priscilla

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

A partir de lo observado en entrevistas a parejas que recurren a un tratamiento de ovodonación, dentro de una institución privada de reproducción asistida, en el marco de la Práctica Profesional 'El rol del psicólogo en el ámbito de las TRHA' nos preguntamos, cómo puede insertarse en ellas el trabajo de un psicólogo, tratando de mantener un encuadre y una ética que salvaguarden tanto su posición, así como la singularidad de cada sujeto que llegue a su consulta. Para dar respuesta a ello, haremos uso de una mirada que toma la idea de una Ética del Psicoanálisis como horizonte de la práctica clínica.

Palabras clave

TRHA, Ovodonación, Psicoanálisis, Ética

ABSTRACT

AS CLIENT OR PATIENT? A DIFFERENT 'ETHICS' AS POSSIBLE HORIZON OF THE SCIENCE

Based on what was observed in interviews with couples who resort to a treatment of egg donation in a private institution of assisted reproduction as part of the Professional Practice 'The role of the psychologist in the area of TRHA' we ask ourselves how it can be inserted into them the job of a psychologist, trying to keep a framework and an ethic that safeguard therefore his position and the singularity of each subject who comes to your inquiry. To answer this, we will use a look which takes the idea of an ethics of psychoanalysis as the horizon of clinical practice.

Key words

Assisted human reproductive technologies, Egg Donation, Psychoanalysis, Ethics

A modo de introducción...

Este trabajo se desarrolla a partir de las experiencias vivenciadas en la Práctica Profesional 'El rol del psicólogo en el ámbito de las TRHA' de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires en donde, se plantearon varios interrogantes respecto de la función que cumple o, podría cumplir un psicólogo en relación a dicha temática.

En lo que se trabajará a continuación nos acotaremos a realizar un desarrollo acerca del trabajo de intervención del psicólogo en casos de entrevistas a parejas que recurren a un tratamiento de ovodonación¹, dentro de una institución de reproducción asistida ya que, en lo que refiere a las nuevas tecnologías de reproducción humana, nos encontraríamos frente a un campo demasiado extenso que habilita la posibilidad del uso de diferentes técnicas y orientaciones del ámbito Psi; así como una gran variedad de campos de inserción para el psicólogo, en tanto dichas tecnologías abren a interrogantes que se enlazan con varias cuestiones éticas, morales, legales y sociales, tanto como con aspectos emocionales, actitudinales y

conductuales que, permitirían un lugar para la labor e investigación por parte del mismo.

Los cuestionamientos que se presentaron, luego de participar de algunas observaciones de entrevistas, fueron el por qué del uso de aquellas como criterio de admisión para iniciar un tratamiento, únicamente en los casos de ovodonación y, qué criterios se tenían en cuenta a la hora de admitir a una pareja para poder iniciarlo. Tomando palabras expresadas directamente por el psicólogo que realizó aquellas entrevistas, ¿desde qué lugar consideraría aquel a una pareja como 'sólida' para ser admitida o no, por ejemplo? ¿Son acaso sus intervenciones 'intervenidas' por un marco institucional que lo regula? O, ¿se estaría jugando algo de su subjetividad allí, en donde debería posicionarse por fuera de una moral, y debería surgir una lectura singular, que le permita, en la palabras de M. E. Domínguez (ficha interna de la cátedra I de Psicología, Ética y DDHH, s.f) "diagnosticar cada vez más allá de la regla y de la clase" (p.3)?

Desde dónde 'pensamos' (y, hablamos)

Se trata de una situación compleja, cuando uno hace el intento de dilucidar una práctica y sus consecuentes resultados encontrándose posicionado ya desde una mirada teórica que lo atraviesa. Pero, siendo aún estudiante, considero que el hecho de que se hayan abierto ciertos interrogantes respecto de aquello que pude observar en las entrevistas, ubicaría allí algo de, no solo una o varias preguntas a responder, si no de una posible ausencia de eficacia en lo que a esos 'resultados' se refiere. ¿A qué quiero llegar con ello? Fue en dichas entrevistas, en primer lugar a una pareja y luego otra realizada a una mujer, quienes iban a iniciar un tratamiento de ovodonación, en donde aparecían planteos por partes de las mismas en función de 'presiones' por parte de uno de los dos hacia el otro o, 'miedos' y/o 'ansiedades' en relación a la idea de contarle en un futuro al niño su origen genético que, eran escuchados por parte del psicólogo pero, a su vez, eran 'taponados' con consensos que provenían por parte de la institución (en tanto dicha entrevista como obligatoria para iniciar el tratamiento) o; con información que hacía a temas como la 'epigenética' o estadísticas mundiales relacionadas con la búsqueda del origen por parte de niños nacidos de tratamientos de este tipo. Estas 'intervenciones', únicamente lograban continuar con el desarrollo de las entrevistas pero, a mi criterio, dejaban por fuera el mismo hecho de haber sido traídas a ese lugar por cada sujeto, ya que no eran trabajadas, con la posibilidad de poder, en un futuro, ser elaboradas por cada uno.

De suma importancia es, especificar que, el tipo de terapia con el que se trabaja en la institución a la que concurrimos, se trataría de 'Counseling'. Esto se encuentra inclusive aclarado en el folleto de dicho Centro de Reproducción Asistida, donde figura que se brinda Asistencia Psicológica, que no es '*ni terapia, ni psicoanálisis*'. A partir de esto, podríamos comprender en parte el porqué del decir del psicólogo en cada entrevista pero; no a modo de crítica, si no como un pensar posible para el trabajo futuro que nos acarrea, qué función cumpliría dicho profesional allí y cuál sería el objetivo tanto

de aquel como de la institución para el uso de estas entrevistas, ya que en las mismas, encontraríamos cierto límite en lo que a resguardar la singularidad desde un posicionamiento ético se refiere. ¿Podríamos entender acaso este límite en función del lugar que tendría allí el 'paciente', en tanto 'cliente', para un Centro privado de reproducción? A partir de ello, ¿cómo podría pensarse el ejercicio profesional en el marco de lo que se presenta inicialmente como una demanda institucional? No tratándose aquí de una demanda de la atención psicológica encarnada en el lugar del paciente, si no como entrevista de admisión como pauta institucional obligatoria, nos interrogamos si podríamos ya de por sí nombrarlo como paciente o si, se trataría exclusivamente de un 'cliente'.

Para el desarrollo de este trabajo nos ubicaremos desde una perspectiva que toma la idea de una Ética del Psicoanálisis como horizonte de la práctica clínica, teniendo como referente aquellos "Consejos" expuestos por Sigmund Freud en 1912. Intentaremos también poner a jugar la conceptualización que realiza Jacques Lacan en su Seminario XVII acerca de los cuatro discursos, tomando inicialmente el discurso del Amo y el del Psicoanálisis; así como algunos de los planteos que trabaja previamente a la altura del Seminario XI en relación a la transferencia, la posición y el deseo del analista. Utilizaremos, a su vez, diferentes textos de autores que hablan respecto de la temática, quienes conformarían tanto la Práctica Profesional 'El rol del psicólogo en el ámbito de las TRHA', así como la Cátedra I de Psicología, Ética y Derechos Humanos de la Facultad de Psicología de la UBA.

Sobre qué 'hablamos'

A continuación se ubicarán algunos de los fragmentos de las observaciones de la entrevista realizada a la mujer de una pareja quien iba a recurrir a un tratamiento de ovodonación que, fue realizada por el psicólogo de la institución a la que concurrimos, en donde situamos las 'intervenciones' por aquel propuestas y que luego, serán el material que usaremos de base para una posible discusión de dicha práctica con la teoría.

"En función de la ausencia de la pareja, el psicólogo le explica a la entrevistada que debe tener un encuentro con ambos, ya que debe hablar con él antes de iniciar el tratamiento pero; este planteo se modifica una vez concluida la entrevista, ya que el profesional me expresa que por un problema de tiempos en lo que respecta el inicio del tratamiento, este se iniciaría antes de que esa futura entrevista con ambos fuese a concretarse."

"Todos la apoyaban en su elección, ya que tenían en cuenta sus ganas de ser madre pero que, su padre fue quien en un principio dudo, ya que tenía miedo por el hecho de que 'no sabía cómo iba a salir', refiriéndose a la personalidad del futuro hijo. Frente a esto el psicólogo intervino explicándole acerca de lo que era la 'epigenética' y qué relación tenía con este tipo de tratamientos; así como también indagó la posición que tomaba la mujer respecto de contarle en un futuro al niño acerca de ello."

"Sumado a esto, la entrevistada comenta que hace dos años atrás, había acompañado a su madre en un tratamiento de cáncer, el cual concluyó con la muerte de aquella. Esto, cuenta, la había hecho aún más fuerte y sentía que luego de todo aquello por lo que había tenido que pasar con su enfermedad y la de su madre, se encontraba preparada para sobrellevar el tratamiento por venir. El psicólogo sostiene eso, afirmando su fortaleza en el decir y, tomando desde el relato de la paciente, una cuestión más ligada a lo religioso, a la creencia, la fe y la esperanza."ⁱⁱ

Teoría, práctica y... ¿mercado? ¿Cómo ponerlos a trabajar en conjunto?

Para poder dar una idea de la orientación a la que apunta este trabajo, citaremos a G. Salomone y a C. Gutiérrez (1997), cuando proponen: "...sostenemos que el profesional de la salud mental debe tomar como horizonte de su práctica los principios éticos, -es decir, el resguardo de la subjetividad-, a la vez que debe promover una mirada crítica sobre aquellos otros aspectos que degradan lo humano condicionado su práctica y, por lo mismo, poniéndola en riesgo." (p.1) Expresado esto, abrimos a la pregunta de cómo, en lo que al lugar dentro de una institución privada que utiliza las nuevas tecnologías reproductivas (NTR) se refiere, puede insertarse el trabajo de un psicólogo tratando de mantener un encuadre y una ética que salvaguarden tanto su posición, como la singularidad de cada sujeto que llegue a su consulta. En aquella, se trataría de una entrevista que es pactada de antemano con la o las/los pacientes y el médico con el que inician el ingreso al Centro, entendiendo que aquí se trataría de una 'obligación' y no de una demanda por parte de aquellos para tener un encuentro con un psicólogo. Dicha entrevista, cuenta como criterio de admisión para poder iniciar un tratamiento de ovodonación, ya que, la institución considera que es necesario saber en qué condiciones se encuentran dichos pacientes y, si estos 'están aptos' para poder confrontar un tratamiento de este tipo. Según lo observado, las entrevistas constarían de una cantidad de preguntas similares que, harían al conocimiento del psicólogo acerca del contexto vincular de cada persona, de si existe apoyo o no por parte de aquel para realizar el tratamiento y; de la posición que tienen definida o no respecto de contar en un futuro al niño por nacer (en el mejor de los casos de que ese tratamiento llegue a su 'fin') su origen genético. Por parte de la labor del psicólogo, según lo que se pudo vivenciar, todas las inquietudes eran recubiertas con la misma información, aún apareciendo diferentes situaciones contextuales en cada entrevista o, relatos de los pacientes de temores o dudas particulares respecto del tratamiento, de la revelación del origen y de planteos que hacían que se juegue algo de su singularidad.

Un planteo distinto...

Si bien el psicólogo se encuentra dentro de una institución con normas determinadas, sabemos que dentro de la consulta, tiene un margen de libertad que, le permitiría poner en práctica aquello que considera 'correcto' o 'beneficioso' para la o las personas con las que deberá tratar. En palabras de O. Calo (2002), refiriéndose al corpus deontológico donde se encuentra el Código de Ética que regula la práctica del psicólogo pero, pudiendo también ser adaptado, para este caso, a las normas de cada institución, dice: "...la relación que el profesional ha de tener con este corpus no puede ser heterónoma, de sólo obediencia, sino que reclama de su parte un posicionamiento crítico, ético, en relación a la norma." (p. 26)

¿Qué consideramos que es 'beneficioso' para un paciente? Comprendiendo a todos los psicólogos como profesionales de la salud, siendo un poco reiterativos, justamente, será su salud, tanto física, como mental y psíquica lo que se tratará de resguardar en cada caso. Específicamente, desde la orientación de este trabajo, también ubicamos la búsqueda de una práctica que se oriente hacia el encuentro con la singularidad del caso a caso y de cómo, a cada sujeto se le juega un deseo propio en relación al lugar al que vendrá ese hijo. Dentro de esta temática, A. Kletnicki (2001) expresa "... no puede ignorarse que el deseo no debe ser confundido con su enunciado, ya que la puesta en escena de lo inconsciente incluye un corte, una distancia, entre lo que se demanda y lo que se desea." (p. 216), pudiendo asociar esto a la idea de 'admisión' que supone,

debería venir a cumplir la entrevista que realiza el psicólogo y qué es lo que se está preguntando allí. ¿Acaso con el sólo enunciado del paciente, dentro del marco de una primera entrevista, puede el psicólogo determinar qué lugar vendrá a ocupar ese niño? Sabemos, o al menos tenemos entendido desde una orientación psicoanalítica que, necesitamos de otra lógica para armar un dispositivo en donde aparezca algo que vaya más allá de un decir que haga referencia al 'deseo de ser madre' o 'ser padre'. En palabras de Geréz Ambertín (2005), "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" (p.6). Pero, ¿se cuenta aquí con el tiempo necesario para 'ponerlos a hablar'? Por lo que se pudo observar, la lógica del mercado vendría a influir sobre esta cuestión y, ese tiempo, dejaría de existir. El psicólogo se encontraría acotado y, en la necesidad de manejar un tiempo breve para cada consulta, teniendo que poner allí a trabajar diferentes cuestiones sin poder ahondar en cada una pero, sin dejarlas de traer a lugar, abriendo así un espacio para el decir del paciente que, quedaría sesgado por un marco teórico que solo le permitiría cubrir con información aquello que consideramos, necesitaría de 'otra lugar' para el discurrir de la palabra. ¿Acaso no podríamos pensar en la idea de, si la institución obliga a este tipo de atención psicológica dentro de la misma, una posible derivación a un tratamiento externo en donde aquellos pacientes que traen 'otras cosas' para hablar respecto del tratamiento y de aquello que surge en función de este, puedan concurrir para que esto no quede velado? Si nos paramos desde el lugar en donde está ubicada, por el momento, La Ciencia que hace al trabajo con las nuevas tecnologías reproductivas (NTR), esto no sería tenido en cuenta, en tanto, se trataría de un discurso que anula las subjetividades y que, funcionaría teniendo como objetivo el responder a un mercado que cubre toda falta, en este caso, la de no poder tener hijos naturalmente. Al aval de aquello, encontramos un discurso jurídico que, como lo expresan E. Ormart y N. Lima (2015) dentro de la ficha interna que corresponde a la práctica profesional cursada, dice: "A partir de la sanción de la ley de fertilización asistida, tener un hijo pasa a convertirse en un derecho para las personas con anhelos de maternidad/ paternidad" (p.2). Pero, ¿son esos 'anhelos' entendidos, por parte tanto de la ley como de las instituciones que supone regular, desde una lógica singular? Como si fuesen, en el decir de Belucci (2014) citando a Lacan, "~un deseo decidido~, que pone en juego su división" (p.70), haciendo alusión aquí a la división del sujeto, en tanto, atravesado por el lenguaje ya desde antes de su mismo nacimiento, se deslinda de lo natural, quedando marcado su cuerpo ya no como cuerpo biológico, sino como cuerpo simbólico nombrado por otro, abriendo allí una hiancia que no podrá sellarse jamás. Y, continúa en función de ello expresando que, "sólo alguien que parte de ahí, de la experiencia de la falta como motor del deseo, puede poner eso en juego en su vida [...] En efecto, la falta-en-ser no es algo que pueda eliminarse sin más, sino que, inherente a nuestra condición de seres hablantes, marcará siempre una distancia con los imperativos de cualquier Amo, con o sin rostro." (p. 71-72). Es aquí que podríamos ubicar a La ciencia, de la cual es partícipe la Medicina Reproductiva que trabaja con estas Nuevas Tecnologías, ubicada desde el lugar del discurso del Amo, el cual se posicionaría como semblante del poder. Esto, sería avalado por el discurso universitario al cual, correspondería el saber. Y, de esta forma, citando a Ernesto Pérez, "El discurso de la verdad, es decir, el discurso Histórico, que puede producir un nuevo saber, es reprimido. Lo mismo es reprimido el discurso del Analista que puede producir una caída del significante del poder, a través de otro significante" (p. 2). Es a través de este decir que, se

pretende posicionar la necesidad de un trabajo distinto con aquellos pacientes que recurren a estas técnicas, que no se agote en el enunciado de estos en la escucha realizada en cada entrevista, si no que busque allí un sujeto, en tanto sujeto deseante. "El análisis, -en el decir de Lacan (1973)-, entraña, en efecto, un más allá de La ciencia" (p. 273), comprendiendo que aquí la presencia del analista será crucial, en tanto su escucha, desde una posición neutral y abstinentemente, en donde su moral y el mercado de la institución en la que está inmerso queden por fuera, le permitan ubicar un más allá, que ubique el lugar de la enunciación, la cual "habla del deseo y es animada por él" (p. 147). Continuando en el decir de dicho autor: "En la práctica analítica, situar al sujeto con respecto a la realidad tal como se supone nos constituye, y no con respecto al significante, ya equivale a caer en la degradación de la constitución psicológica del sujeto." (p. 148)

¿Es posible hablar de la idea de transferencia?

Ubicándonos en este contexto institucional, en donde el paciente es derivado por un médico a la consulta psicológica, desconociendo que aquella tiene la 'importancia' de definir si su tratamiento seguirá curso o no o; en otros casos, en donde la atención psicológica viene dentro del 'paquete' que se le vende en conjunto con el tratamiento a realizar, ¿podríamos hablar de transferencia? Para ello, deberíamos considerar en primer lugar la idea de una demanda y, bien sabemos, que aún en aquellos casos en donde ésta no proviene de forma inicial y directa por parte del paciente, puede generarse en tanto el analista ubique algo que la produzca, que produzca en ese paciente algo en relación al sujeto que allí viene a decir-nos algo, es decir, el sujeto del inconsciente. En palabras de Lacan (1973), "la transferencia no es por sí sola un modo operatorio suficiente si se la confunde con la eficacia de la repetición, con la restauración de lo que está escondido en el inconsciente y aún con la catarsis de los elementos inconscientes." (p. 149). Nos encontraríamos hablando aquí de lo que al deseo se refiere, del "deseo como lugar del empalme del campo de la demanda" (p. 163). Pero, "¿cuál es este deseo?", se pregunta el psicoanalista francés en su Seminario XI. No es ni más ni menos, que "el deseo del analista" (p. 163). Es en la transferencia donde, "no sólo entra en juego lo que el analista se propone hacer con el paciente, también está lo que el analista se propone que su paciente haga de él." (Lacan, 1973, p. 165) Y, es desde esta práctica, que nos preguntamos qué lugar quiere venir a ocupar el psicólogo allí, para cada paciente, en cada consulta. Al no querer precipitarnos a una respuesta que denote una crítica a diferentes miradas de la psicología, proponemos una alternativa en donde se habilite la idea del armado de un espacio posible, un espacio en donde transcurra la escucha, escucha del "deseo inconsciente" que, al decir de Freud, "habla bajo, pero su insistencia es indestructible" (Lacan, 1973, p. 263). Para ello se propone, a diferencia de lo que pudo observarse en las entrevistas, que el psicólogo deje por fuera sus creencias, tanto morales como religiosas, ya que no pareciera tratarse allí de un intento de 'empatizar' con el paciente como un objetivo de la técnica, si no como una dificultad para el mismo para poder diferenciar el espacio que debería asignarle a aquel que viene a la consulta. En palabras de Freud (1912):

"Aquella frialdad de sentimiento que cabe exigir del analista se justifica porque crea para ambas partes las condiciones más ventajosas: para el médico, el muy deseable cuidado de su propia vida afectiva; para el enfermo, el máximo grado de socorro que hoy nos es posible prestarle." (pp. 114-115)

"El médico no debe ser transparente para el analizado, sino, como

la luna de un espejo, mostrar sólo lo que le es mostrado. Por lo demás, en la práctica es inobjetable que un psicoterapeuta contamine un tramo de análisis con una porción de influjo sugestivo a fin de alcanzar resultados visibles en tiempo más breve, [...]; pero corresponde exigirle que tenga bien en claro lo que emprende, y que sepa que su método no es el psicoanálisis correcto.” (p. 117) Al tratarse de otro tipo de técnica la utilizada dentro de la institución, podríamos comprender la libertad del psicólogo de traer en su discurso cuanto él considere necesario pero; a la hora de visualizar las consecuencias que esto trae aparejado, concluimos que no se logra más que un vínculo empático con el paciente que permite la continuidad de la entrevista. Desde una propuesta enmarcada desde una ética del psicoanálisis, consideramos que al psicólogo “es lícito exigirle, que se haya sometido a una purificación psicoanalítica, y tomado noticia de sus propios complejos que pudieran perturbarlo para aprehender lo que el analizado le ofrece [...] es que cualquier represión no solucionada en el médico corresponde, según una certera expresión de [W. Stekel 1911a, pág. 532], a un ~punto ciego~ en su percepción analítica” (Freud, 1912, p. 115).

Conclusiones inconclusas

Intentando dar un cierre a un trabajo que considero en un desarrollo que recién comenzaría a esbozarse, ya que se trataría de una temática actual que se encuentra en pleno crecimiento, trabajo e investigación, permito posicionar la idea de que existe la posibilidad de un trabajo dentro de instituciones privadas, sin dejar de lado también a lo público, en donde se podría enlazar la finalidad que aquellas tienen, en tanto se encontrarían posicionadas en un mercado que busca vender el producto de la reproducción humana a todo aquel que lo necesite (y al que no también) y; el cómo llegar al cierre de dicha negociación, teniendo en cuenta las ‘necesidades’ de cada individuo, no desde una lógica mercantilista que intente completar una falta que hace a la estructura misma del sujeto o, en algunos casos a una falla biológica en ellos; sino haciendo una lectura singular del caso a caso, teniendo en cuenta que a cada uno podrán surgirle ‘miedos’ o ‘ansiedades’ diferentes que, no deben ser leídos desde estadísticas mundiales, si no que estarán asociados a una subjetividad determinada.

Proponemos así, la idea de contribuir al trabajo interdisciplinario, tratando de ayudar al mundo de La ciencia a des-objetivizar a aquellos con quienes trabaja día a día, a humanizar esos cuerpos que manipula sin percatarse de dicha condición y; de intentar a través del discurso del psicoanálisis, producir un viraje que corra a la medicina reproductiva de su lugar de saber y, de su posición de poder, escuchando “al sujeto de la enunciación, escuchar cómo se despliega el deseo o el goce en torno del hijo a indagar, cómo ha de producirse la nominación, la sanción del nombre del padre” (Geréz Ambertín, 2005, p. 5), de, escuchar allí la singularidad en juego.

NOTAS

i Comprendiendo a dicho tratamiento como una técnica de alta complejidad que es utilizada cuando una mujer necesita de óvulos donados por algún tipo de falla ovárica que no le permite utilizar los propios, en el caso de que tuviese, para una posible futura fecundación.

ii Material clínico obtenido en el marco de la Práctica Profesional ‘El Rol del Psicólogo en el Ámbito de las TRHA’.

BIBLIOGRAFÍA

- Belucci, G. (2014). Un futuro no muy lejano... Gattaca revisitada. En Revista *Aesthetika*. Volumen 10 (1), pp. 62-75.
- Calo, O. (2002). La interacción del profesional con los códigos. En Revista Argentina de Psicología, Año XXXIV, Número 45, pp. 25-36.
- Domínguez, M.E. El acto de juzgar entre el dilema y el problema ético. En Psicología, Ética y Derechos Humanos. Ficha interna de la Cátedra I de Psicología, Ética y Derechos Humanos.
- Freud, S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. En *Obras Completas Vol XII: Trabajos sobre técnica psicoanalítica, y otras obras (1911-1913)*, «Sobre un caso de paranoia descrito autobio-gráficamente (Caso Schreber)», Buenos Aires/Madrir, Ed. Amorrortu, 1980.
- Geréz Ambertín, M. (2005). Violencia en la filiación. Nuevas tecnologías reproductivas y enigmas del padre. Trabajo presentando en el VIII Encuentro Científico de la Asociación Universitaria de Pesquisa de Psicopatología Fundamental en Petrópolis, Río de Janeiro.
- Gutiérrez, C.; Salomone, G. (1997). La responsabilidad profesional: entre la legislación y los principios éticos. En Revista *La Nave*.
- Kletnicki, A. (2001). Un deseo que no sea anónimo. Tecnologías reproductivas: transformación de lo simbólico y alteración del núcleo real. En *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*, Lumien/Humanitas, Buenos Aires.
- Lacan, J. (1973). El Seminario de Jacques Lacan: Libro 11: Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis. 1ª ed. 21ª reimp. Paidós, Buenos Aires, 2013.
- Ormart, E.; Lima, N. (2015) La ley de reproducción medicamente asistida y su impacto en la formación del psicólogo. Antecedentes y prospectivas. Ficha interna de la Práctica Profesional 824.
- Pérez, E. Los cuatro discursos y el hospital de día: un abordaje racional. Recuperado de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/162_hospital_dia/material/docentes/los_cuatro_discursos.pdf