

¿Sólo se trata de elegir?

por Navés, Flavia Andrea

## **Introducción**

A partir del capítulo nueve de la temporada diez "Lo siento parece ser la palabra más difícil" perteneciente a la serie estadounidense Grey's Anatomy, nos proponemos realizar un análisis situacional haciendo foco en campo de la subjetividad y su entramado discursivo con el campo de la ciencia y el campo del derecho. Ya que, por un lado, los avances científicos permiten extender la definición de parentalidades respetando configuraciones familiares surgidas de la más variada elección sexual y, por el otro, el campo jurídico que considera a las nuevas tecnologías reproductivas como una nueva fuente de filiación; situación que pone en tensión el ordenamiento del campo jurídico que orienta las prácticas permitidas y prohibidas en materia de filiación y el campo de la subjetividad en el que se pone en juego lo relativo al deseo inconciente, imposible de legislar.

## **Viñeta**

Shonda Rhimes crea una serie llamada Grey's Anatomy, para la televisión estadounidense. La misma se estrena, por ABC, en el mes de marzo del año 2005. Actualmente, transita la décima temporada.

La historia de sus personajes tiene lugar dentro de un reconocido hospital ficticio conocido con el nombre de Grey + Sloan Memorial Hospital. En él la Dra. Callie Torres, jefa de cirugía ortopédica, conoce a su futura esposa, la Dra. Arizona Robbins, jefa de cirugía pediátrica y al Dr. Mark Sloan padre de su hija Sofía, amigo y colega.

Durante el transcurso de las diez temporadas vemos como Callie Torres y Arizona Robbins se conocen, comienzan una relación amorosa y se separan, período en el que Callie y Mark tienen un encuentro sexual del que nace Sofía. Arizona y Callie más tarde reanudan la relación y se casan considerándose ambas madres de la niña.

Es recién durante el capítulo nueve de la temporada diez que se le revela al espectador que Arizona desea quedar embarazada abocándose, junto a Callie, a la difícil tarea de elegir el donante de esperma adecuado para realizarse una inseminación artificial.

Es en esa escena que se produce el siguiente diálogo:

Callie:- ¿Bromeas? No vamos a elegir nuestro donante de esperma por su gusto musical (risas)

Arizona: - Bueno... mira, este es mono

: Callie: - ¡es un niño muy mono! Haría bebés super monos

Arizona: - ¡Sí! A ver aquí... Ah! Lo expulsaron de la universidad.

Callie: - otro.

Arizona: -otro.

Callie: -Este dice que es matemático con carrera universitaria y... corre maratones

Arizona: - ¿foto?

Callie: - Oh...

Arizona: - Oh... bueno

Callie:- Bueno... a mí me sigue gustando el poeta de la Ivy League

Arizona: - Muy bien.

El capítulo avanza y vemos que Arizona y Callie han perdido al bebé.

Esta situación desencadena un segundo diálogo:

Arizona:- No intento iniciar una pelea, intento contarte cómo me siento

Callie:- Yo también me siento como la mierda. No era sólo tu hijo.

Arizona:- Lo sé, lo sé

Callie: -Mira, podemos..., no..., no tenemos que intentarlo de nuevo ahora mismo.

Podemos esperar un tiempo para volver a intentarlo

Arizona: -No. Nosotras... no, no. No ves a lo que quiero llegar. No puedo con otra

pérdida. Callie, ¡no puedo soportarlo! No puedo... no puedo pensar en eso ahora

mismo. Es que... es demasiado duro. ¡¡Es demasiado duro!!

Callie:-¿Qué...? ¿Qué estás diciendo? ¿Ahora no quieres tener otro bebé?

Arizona: Silencio

Callie:- Contesta

Arizona:-No lo sé.

### **Representaciones y reproducciones**

La teoría de las representaciones sociales es construida por Serge Moscovici para describir un corpus particular de conocimiento y, a su vez, una actividad psíquica por medio de la cual el individuo se orienta en la realidad, se integra en un grupo, se comunica y elabora sus comportamientos.

Asimismo, remite a un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria que provee a los individuos un entendimiento desde el sentido común. Un ejemplo de ello es la familia, representación social directamente vinculada con una estructura de parentesco en la que una madre y un padre se ocupan de transmitir los valores e ideologías de la cultura a su descendencia.

Esta representación social de la familia tradicional orienta y regula, implícitamente, los comportamientos sociales encarnados en una particular modalidad de conocimiento, a partir del cual, se interpreta la realidad.

Cabe destacar que actualmente asistimos a una transformación social que tiene lugar en el seno de la estructura familiar y que obliga a modificar los conceptos sociales primarios como lo son la maternidad, la paternidad y las estructuras de parentesco, ya que la ciencia y los avances tecnológicos, entre los que se ubica la reprogramación genética, posibilitan la configuración de nuevas estructuras familiares respetando las más diversas elecciones sexuales.

Asimismo, la inclusión de las nuevas tecnologías de reproducción humana asistida en la vida de los sujetos ha logrado no sólo comprometer la estructura familiar tradicional, sino que al mismo tiempo, produce alteraciones demográficas.

Esto último, según Sánchez Morales, H. (2011), se ve reflejado, por un lado, en la modificación de la tasa de fertilización al eliminar los límites en el número de hijos que una mujer puede tener en términos biológicos, al tiempo que desdibuja los límites para que mujeres mayores o menopáusicas tengan descendencia y, por el otro, al

permitir modificar la tasa de fecundidad ya que los diagnósticos preimplantatorios y los diagnósticos prenatales -recomendados en España a mujeres de treinta y cinco años o más- introducen una dimensión de “control de calidad” que, entre otras cosas, garantizaría el nacimiento de niños sin discapacidades de origen genético.

Otra cuestión que merece ser tomada en cuenta es la posibilidad de elegir el sexo del bebé por nacer; para esta autora, su práctica generalizada podría ser otra causante de la modificación de la estructura familiar y del equilibrio demográfico.

En nuestro país la Ley Nº 26.862. Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, no hace mención a la selección del sexo a diferencia de La Ley Española de reproducción asistida que tipifica como infracción muy grave “la selección del sexo o la manipulación genéticas o con fines no terapéuticos o terapéuticos no autorizados” (Artículo 26.C.10ª) (Citada por Sánchez Morales, 2011, 768/769)

### **¿De lazos biológicos a lazos socio-culturales?**

La modificación de la estructura familiar, a partir del uso de las nuevas tecnologías de reproducción humana asistida, se ve reflejada en el ejemplo que nos convoca, indicador innegable de que algo está cambiando en la sociedad, más precisamente, sobre las nociones de maternidad/paternidad y estructuras de parentesco.

Arizona y Callie comparten la maternidad de Sofía, la niña que Callie tuvo con Mark. Sin embargo, Arizona desea vivenciar la experiencia de llevar un hijo en su vientre.

Ahora bien, la reprogenética les ofrece la posibilidad de concretar su anhelo, traspasando los límites biológicos de su grupo familiar a partir de la introducción del material genético aportado por un donante anónimo dando, así, entrada a un nuevo participante en su proceso reproductivo; participante que nunca llegará a ser miembro de su núcleo familiar, pero, que deberá firmar un compromiso que lo obligará por ley a encontrarse y mantener un reunión, de aproximadamente tres horas, con el niño que nazca a partir de su material genético, obligación que se hace efectiva únicamente si el niño lo solicita y a partir de que éste cumpla los dieciocho años de edad (Michel Fariña, 2000, 175)

Asimismo, la introducción de la figura del donante en el proceso reproductivo da cuenta de que la vinculación biológica, que ha tenido tanto peso en nuestra cultura y ha sido uno de los rasgos definitorios del grupo familiar, con estas técnicas ve reducido su papel en favor de la vinculación socio-cultural, de los lazos de afecto y de los intereses comunes derivados de la relación psicológica que se deriva del hábito de vivir juntos (Sánchez Morales, 2011, 769).

A partir del uso de las técnicas de reproducción asistida aparecen nuevas figuras de madres/padres, que alcanzan ese estatus a partir de una intermediación científico-tecnológica que busca, por encima de todo, el resultado. Un resultado que debe materializarse con la llegada al mundo de un nuevo individuo, del que por ley, el equipo médico deberá procurar garantizar la mayor similitud fenotípica e inmunológica con la mujer receptora. (Sánchez Morales, 2011, 770)

## **¿Familias eran las de antes?**

Arizona utilizará su propio material genético al que le sumará el material genético de un donante anónimo para tener un hijo con Callie. Ellas buscan las características físicas, mentales y cognitivas más apropiadas que deberá poseer el donante para garantizarles que su descendencia cumpla con sus expectativas: un músico, un buen mozo, un buen estudiante universitario, un deportista, un poeta...

El resultado de esta unión genética –entre Arizona y el donante- proporcionará una estructura familiar que, según la autora anteriormente citada, quedaría compuesta de la siguiente forma: la madre biológica-legal social –Arizona, la gestante-, un padre biológico-legal social que no existiría –el donante- y Callie, cónyuge de Arizona, que vendría a asumir las funciones del padre inexistente.

Cabe destacar que Callie ya es madre biológica-legal social de Sofía quien tiene a su padre biológico-legal social que es Mark. Sin embargo, ambas comparten la maternidad de la niña y los tres se ocupan de su crianza cumpliendo con las funciones parentales. Es dentro de este núcleo familiar que tendrá un lugar no anónimo y singular el futuro niño que ambas madres esperan tener.

La entrada del futuro hijo en el vínculo familiar nos invita a interrogarnos ¿Callie sería la madre de Sofía y el padre de su hermana/o? ¿Arizona se convertiría en padre de Sofía y madre de su hermana/o? si esto es así, ¿cuál es el lugar de Mark? ¿Cómo nombrar esta nueva estructura de parentesco?

Desde nuestra perspectiva este modo de entender la composición familiar, resultante de una inseminación artificial en parejas homosexuales, responde a una representación social tradicional de los lazos de parentesco que convive con las nuevas formas de constitución familiar y que ponen en jaque estas representaciones sociales tan afianzadas en el imaginario colectivo contemporáneo.

## **De leyes y derechos**

La inseminación artificial, para la nueva ley Argentina -Ley 26.862- es una técnica de baja complejidad porque tienen por objeto la unión de un óvulo y un espermatozoide en el interior del sistema reproductor femenino, lograda a través de la inducción de ovulación, estimulación ovárica controlada, desencadenamiento de la ovulación e inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con semen de la pareja o donante. Esta ley establece que pueden acceder a las prestaciones de reproducción médicamente asistida todas las personas, mayores de edad, sin que se pueda introducir requisitos o limitaciones que impliquen discriminación o exclusión fundadas en la orientación sexual o el estado civil de quienes peticionan por el derecho regulado. Entendemos que en este último punto se establece una diferencia sustancial con lo planteado por Sánchez Morales (2011) para quien la inseminación artificial, la fecundación asistida y las técnicas afines utilizadas en parejas homosexuales femeninas presentan un alto nivel de dificultad no sólo a nivel social, sino también desde el punto de vista ético y jurídico.

Según Armando Kletnicki, en Argentina, se han propuesto leyes que permiten ordenar, en el campo jurídico, lo que se puede hacer y lo que no se puede hacer en materia de reproducción médicamente asistida.

Para este autor, el Proyecto de reforma del Código civil y Comercial de la Nación permite reconocer a las técnicas de reproducción asistida como una nueva fuente de filiación. Este reconocimiento pone en tensión el ordenamiento del campo jurídico que orienta las prácticas permitidas y prohibidas en materia de filiación, al tiempo que da lugar a las nuevas configuraciones familiares surgidas de las más diversas elecciones sexuales y el campo de la subjetividad en el que se pone en juego la .relación de la acción y el deseo que la habita (Lacan, 1986, 372).

### **Cuando lo imaginado se concreta**

Arizona se sentía muy feliz cuando corroboró, test de embarazo mediante, que su sueño se había concretado; felicidad que duró muy poco ya que gracias a la ecografía realizada se enteró que “no había un bebé”. Esta situación generó en ella un padecimiento emocional que le quitó toda posibilidad de volver a intentarlo. Con mucha angustia expresa: “No puedo con otra pérdida. Callie, ¡no puedo soportarlo! ¡¡Es demasiado duro!!

Como trabajadores de la salud mental sabemos que cuando una pareja decide concebir un hijo se ponen en juego una diversidad de ilusiones, expectativas, anhelos, temores y conflictos que posibilitan, en los futuros padres, la representación de lo que será el futuro feto, futuro niño deseado e imaginado. Representación particular que cada miembro de la pareja tendrá según sus deseos, su estilo de personalidad, su historia, su cultura. Es así como la parentalidad se va montando sobre las representaciones de hijo-embrión enlazadas con los afectos, que habilitarán a los padres a tejer la trama vincular y tolerar el desvalimiento infantil a posteriori del nacimiento (Jadur, Duhalde, Wainstein, 2010, 34)

Tampoco ignoramos que los pacientes que atraviesan estas circunstancias poseen un padecimiento emocional que, por un lado, influye en el tratamiento médico, de manera tal, que, muchas veces, –tal como lo expresa Arizona- luego de un primer procedimiento fallido no es posible continuar y, por el otro, imposibilita la anticipación de las consecuencias subjetivas en los pacientes más allá de que los resultados finales sean o no los esperados. Entonces nos preguntamos ¿Cómo profesionales de la salud mental, cuál es nuestra función en este proceso? Siguiendo lo planteado por Jadur, Duhalde & Wainstein (2010) podríamos responder que deberíamos realizar un acompañamiento psicológico que implique el diálogo y el intercambio con las clínicas y con los pacientes antes del tratamiento y en los momentos claves del mismo. Pero, siguiendo a Freud (1914) no podemos dejar de lado la necesidad de que Arizona y Callie puedan realizar el trabajo del duelo, operación fundante de la subjetividad, que les permita inscribir la pérdida real del futuro hijo reordenando lo simbólico en el intento de recubrir la falta. Operación que deberán realizar de manera singular cada una de ellas.

### **Reflexiones finales**

Asistimos a una época en que se producen cambios de una dimensión nunca anticipada. La ciencia y la tecnología avanzan vertiginosamente desdibujando los límites impuestos por la cultura. El campo del derecho promueve la creación de nuevas leyes que para ordenar los acontecimientos que tienen lugar a partir del momento en

que las tecnologías de reproducción asistida fueron consideradas como una nueva fuente de filiación, pero, dejan, por fuera, el campo de la subjetividad en el que se pone en juego lo relativo al deseo inconciente que habita una acción y que como tal resulta imposible de legislar.

Las tecnologías de reproducción humana asistida no sólo permiten dar respuesta a los problemas de infertilidad de las parejas, también permiten evitar enfermedades genéticas, seleccionar los rasgos fenotípicos y el sexo de la descendencia. ¿Cuáles serán las consecuencias de estos alcances en el campo de la subjetividad? ¿Cómo se establecerán los nuevos lazos de parentesco?

Consideramos que si dejamos que estas nominaciones queden impregnadas por las diversas formas de opinión quedaríamos atrapados en un callejón sin salida. Es por ello que intentamos ir más allá de cualquier sesgo ideológico cuando nos preguntamos ¿Qué es una madre? ¿Qué es un padre? ¿Qué es una familia?

Asimismo, sostenemos que pese a estas transformaciones producidas en los últimos años dentro de la estructura familiar -familias monoparentales, de parejas homosexuales, familias ensambladas, etc.- la institución familiar conserva la función de transmitir el capital simbólico que le garantiza al cachorro humano su iniciación en el lenguaje, asignándole un lugar en la cadena generacional y ubicándolo al mismo tiempo en un sistema de intercambio cultural.

Resumiendo y para ser exactos diremos que una familia, no importa cuál sea su constitución, sostiene relaciones singulares que garantizan la transmisión y el sostén de un núcleo social no anónimo y singular que va más allá de cualquier momento histórico en el que se establecen las normativas que garanticen una correcta constitución familiar.

## Referencias

Freud, S. (1914). Duelo y melancolía. En Obras completas. Buenos Aires. Amorrortu, 1984.

Jadur, S.; Duhalde, C. & Wainstein, V. (2010). Efectos emocionales de la criopreservación de embriones y su transferencia. En Reproducción - Vol. 25 / Nº 1. Pp. 33-39

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. Pp. 207-226. Buenos Aires. Lumen/Humanitas.

Lacan, J. (1993). Dos notas sobre el niño. En Intervenciones y textos 2. Buenos Aires. Manantial.

Lacan, J. (1986) Seminario 7. La ética del psicoanálisis 1959-1960. Buenos Aires. Paidós

Lacan, J. (1993). Dos notas sobre el niño. En Intervenciones y textos 2. Buenos Aires. Manantial

Ley N° 26.862 de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de la reproducción médicamente asistida”. Argentina, 2013

Michel Fariña, J.J. (2000). La inseminación artificial con donante: un comentario en torno a la noche Transfigurada. En *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*. Pp165-178. Buenos Aires. Lumen/Humanitas.

Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires. Ediciones Huemul.

Sánchez Morales, H. (2011). Impactos de la reprogenética en las tendencias demográficas y en las estructuras familiares. En *Arbor*, vol. 187, N° 750. Pp. 765-781