

Ovodonación y subjetividad: aportes clínicos a partir de un estudio teórico empírico

Egg Donation and Subjectivity: Clinical Contributions from a Theoretical Empirical Study

González Pla, Florencia¹; Cambra Badii, Irene ²; Giambo, Leila³; Mastandrea, Paula Belén³; Paragis, María Paula⁴; Tomas Maier, Alejandra⁴; Provenza, Ailen⁵; Michel Fariña, Juan Jorge⁶

RESUMEN

¿Es deseable comunicarle a un niño concebido por ovodonación el procedimiento utilizado para su gestación? ¿Tiene el nacido por esta técnica derecho a conocer a quien ha aportado los gametos? ¿Qué efectos puede tener el modo de revelación de esta información en la estructuración psíquica del niño y en el contexto familiar y social? El nuevo Código Civil y Comercial de la Nación Argentina entró a estas cuestiones respecto de la paternidad y la maternidad, en los casos de TRHA con técnicas heterólogas. Este artículo propone una aproximación teórico-empírica al problema. En una primera instancia se analizan las respuestas de usuarios de la técnica de ovodonación, aportadas por una investigación realizada en un centro de reproducción humana asistida. En segundo lugar, se contrastan estos datos con las respuestas de profesionales y legos en materia de temas médicos y/o psicológicos, a quienes se les plantea la situación hipotética de transmitir la información al nacido. Finalmente, se extraen conclusiones, a partir de sistematizar cuatro variantes centrales: derecho a la identidad, edad del niño, fantasías inconscientes, relatos ficcionales. Se busca así suplementar la categoría jurídica de la “voluntad procreacional” a la luz de los aportes del campo de la subjetividad, contribuyendo a su mayor conocimiento y aplicación.

Palabras clave: Ovodonación - Discurso jurídico - Subjetividad - Fantasías inconscientes

ABSTRACT

Is it advisable to communicate to a child, conceived by egg donation, the procedure used for its gestation? Does the child born by this technique have the right to know who has provided the gametes? What effects may the information disclosure have on the psychic structuring of the child, the family and the social context? The new Civil and Commercial Code of the Argentine Nation introduced these questions regarding paternity and maternity in cases of Human Reproductive Technology with heterologous techniques. This article proposes a theoretical-empirical approach to the problem. In the first place, the responses of the egg donation technique users, which were obtained through a research who was carried out in an Assisted Human Reproductive Technology Center, are analyzed. Secondly, these data are contrasted with the responses of professionals and laymen in matters of medical and/or psychological issues, to whom the hypothetical situation of communicating the information to the child is raised. Finally, conclusions are drawn systematized by four variants: right to identity, child's age, unconscious fantasies and fictional stories. It seeks to supplement the legal category of “procreational will” from the contributions of the subjectivity field, to promote its greater knowledge and practice.

Keywords: Egg Donation - Legal Discourse - Subjectivity - Unconscious Fantasies

¹Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciada en Psicología, UBA. Maestranda en Psicoanálisis, UBA. Becaria de Maestría UBACyT. Docente de la Cát. 1 de *Psicología, Ética y Derechos Humanos* y docente de la Práctica Profesional y de Investigación: La psicología en el ámbito jurídico. Reflexiones ético-clínicas a través de un estudio cualitativo de casos. Psicología, UBA. E-Mail: florencia-gonzalez_07@hotmail.com

²Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciada en Psicología, UBA. Universidad del Salvador (USAL) Doctora en Psicología. (USAL) CONICET. Becaria Post-doctoral. Docente. Facultad de Psicología, UBA

³Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciada en Psicología, UBA. Docente. Psicología, UBA.

⁴Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Licenciada en Psicología, UBA. Maestranda en Psicoanálisis, UBA. Docente. Psicología, UBA.

⁵Universidad de Buenos Aires (UBA) Becaria Estímulo UBACyT. Psicología, UBA

⁶Universidad de Buenos Aires (UBA). Facultad de Psicología. Doctor y Licenciado en Psicología, UBA. Profesor Titular Regular de la Cát. 1 de *Psicología, Ética y Derechos Humanos*, Psicología, UBA. Director de Proyecto de Investigación UBACyT 2014-2017: (Bio)Ética y Derechos Humanos: Cuestiones Clínico-Analíticas. Investigador Principal Categoría I, UBA. E-mail: jjmf@psi.uba.ar

Introducción

Las Tecnologías de Reproducción Humana Asistida (TRHA), en tanto conjunto de métodos biomédicos, facilitan y sustituyen procesos humanos reproductivos, que por diversas circunstancias no pueden completarse satisfactoriamente de forma convencional.

La ovodonación forma parte de esta amplia gama de recursos tecnológicos aplicados a la reproducción humana. Sus orígenes se remontan al año 1984, cuando Lutjeny sus colaboradores lograron conducir la primera gestación a término en una mujer con falla ovárica. Se trata de una técnica en la que, debido a inconvenientes ligados con la producción de óvulos, se recurre a material genético de un tercero externo a la pareja parental. Como es evidente, el proceso reproductivo ya no se limita exclusivamente al ámbito íntimo de la pareja, sino que incluye al saber técnico científico con sus métodos y procedimientos, dando así entrada a una innovación legal que busca orientar el impacto científico en el ordenamiento social, aportando interesantes ficciones jurídicas.

Existe actualmente una amplia literatura que se ha ocupado de la cuestión, indagando diferentes aristas que interesan, no sólo por sus avances científicos y legales, sino principalmente por el impacto de los aspectos subjetivos que el tema introduce. El diálogo entre la ciencia, el derecho y el campo de la subjetividad, ha sido abordado a través de múltiples escritos teóricos y de investigaciones empíricas. Uno de ellos parte de la pregunta *¿qué es un padre?*, para tratar de distinguir a quien aporta las células reproductivas, del padre (Gutiérrez y Michel Fariña, 2000). Se trata de dos lugares claramente diferentes. El primero aporta su espermatozoide o su óvulo en una mera operación técnica en la que suele mediar el incentivo económico, mientras que el segundo es quien reviste la voluntad procreacional que hace al acto filiatorio. Distintos escenarios en los que se pone en juego la pregunta por la función paterna (adopción, apropiación, donación de gametos) ponen en evidencia esta distinción. La idea central establece que determinar genéticamente el origen de las células con las que fue concebido un humano no resuelve el problema en torno de la paternidad, ya que ella no se relaciona con cuestiones biológicas sino con ocupar, o no, una función simbólica para un sujeto nombrado como hijo (Laso, 2014).

Siguiendo esta línea, otros autores proponen un debate en torno a la pertinencia de la utilización de la figura del Derecho a la Identidad para los casos de niños concebidos vía TRHA, así como los puntos cruciales que diferencian tal problemática en dos escenarios particulares: el de las TRHA, y el de apropiación de niños durante el terrorismo de Estado en la Argentina (Laso, 2014; Lima, et al., 2015).

Otro de los temas que han despertado interés se sitúa puntualmente en torno al anonimato del donante. Los dilemas que se suscitan entre la legislación que propicia la comunicación del origen genético al nacido mediante ovodonación, y los factores subjetivos que giran en torno de la decisión de dar a conocer la información o guardar

el secreto (González, 2016).

Por su parte, en centros de reproducción humana asistida se han propuesto indagar el porcentaje de madres de niños concebidos por tratamientos de ovodonación que ya han informado a sus hijos sobre su modo de concepción, o que piensan hacerlo en el futuro. Con esto pusieron de relieve una tensión entre la normativa local vigente en el Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, que en algunos de sus artículos establece los derechos de los nacidos por reproducción con técnicas heterólogas –especialmente el derecho a conocer su origen genético–, y el accionar que al respecto tienen las parejas que han procreado por dicha vía (Nabelet al., 2014), que manifestaron un bajo porcentaje de transmisión de dicha información a los hijos nacidos mediante ovodonación.

Finalmente, en trabajos anteriores (Tomas Maier y Michel Fariña, 2016; Tomas Maier, González Pla y Michel Fariña, 2016) nos proponíamos, a partir de una investigación empírica, relevar las concepciones y representaciones de médicos, psicólogos y legos (personas sin formación en el tema) acerca de la importancia de la comunicación sobre el origen para los niños que han nacido como fruto de la técnica de ovodonación. Los resultados arrojaron que una amplia mayoría de médicos, psicólogos y legos se inclinan por dar a conocer la información. Lo cual entra en tensión con la disposición que finalmente aparece al momento de decidir si comunicar al niño la información, según los casos indagados de concepción por esta técnica recién mencionados (Nabelet al., 2014). Situábamos entonces que eso podía deberse a que la situación misma introduce un núcleo real conflictivo en las parejas gestantes.

En esta oportunidad nos interesa indagar, a partir de nuevo material empírico, los aspectos inconscientes que hacen síntoma en la transmisión de esa información. Para ello analizaremos material discursivo obtenido del trabajo de campo de nuestra investigación. Lejos de arribar a hipótesis concluyentes que valgan para todos los casos, el propósito de este análisis se inclina en la vía de abrir nuevos interrogantes ético-clínicos en el terreno de las TRHA.

Algunas consideraciones desde el punto de vista jurídico

¿Es deseable que los padres que procrean con gametos donados comuniquen esta información a sus hijos? ¿Cuáles son los argumentos a favor de esta iniciativa, y cuáles las objeciones más autorizadas? ¿Qué dice la legislación argentina e internacional al respecto? ¿Existe coherencia entre las directivas de la ley y el accionar de las personas involucradas? ¿Existe una adecuación entre el punto de vista de estas últimas y el de los profesionales? Dado el enfoque que aportaremos desde el punto de vista de la subjetividad, se hace necesario establecer la entrada situacional del problema en los términos en que lo plantea la nueva ficción jurídica.

Así, a partir de la sanción del Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, en vigencia desde el 1 de

agosto del 2015, la noción de “voluntad procreacional” se transforma en un criterio concreto a la hora de referirse a los vínculos filiales producto de las TRHA. Según éste, la paternidad/maternidad deja de definirse exclusivamente por el vínculo biológico, ya que se suma un dato crucial: la voluntad de la persona de tener un hijo. *Padres serán aquellas personas que han prestado su voluntad para serlo, independientemente de que hayan aportado o no su material genético* (Kletnicki y Alfano, 2013, Lima, et al., 2015).

Aquí cobra especial relevancia la pauta deontológica del consentimiento informado, dado que es a través de éste que se asienta el hecho de consentir la filiación. *“El centro de salud interviniente debe recabar el consentimiento previo, informado y libre de las personas que se someten al uso de las técnicas de reproducción humana asistida”* (art. 560 Cód. Civil). Con esto queda establecida la “voluntad procreacional” de los usuarios de la tecnología. Así, *los nacidos por las técnicas de reproducción humana asistida son hijos de quien dio a luz y del hombre o de la mujer que también ha prestado dicho consentimiento* (art. 562 Cód. Civil). El elemento volitivo del consentimiento informado asociado al sujeto del derecho se vuelve determinante en términos jurídicos-legales para dar lugar a la paternidad y/o maternidad de quienes acuden al tratamiento.

El mismo Código también determina que las personas nacidas mediante tecnologías de reproducción asistida tienen derecho a conocer su origen genético, si así lo requirieran. Para ello, el centro médico de reproducción asistida deberá guardar un registro de las prácticas realizadas y de la identidad de los donantes, al que podrá acceder el hijo de la pareja que recurrió a dicha práctica, luego de la mayoría de edad¹. Hay quienes acuerdan en esta iniciativa, ya que “consideran que el dato biológico (la célula germinal) es un factor constitutivo de la identidad que se entiende en términos de un constructo bio-psico-social” (Lima, p.133, 2015).

En un trabajo reciente (González, 2016) se establece que el derecho a la identidad involucra distintas aristas: el derecho al nombre, a la identificación, a tener un vínculo filial y a conocer los orígenes. En los casos de utilización de TRHA heterólogas, la autora reserva el derecho a conocer el origen en su aspecto *genético*, distinguiéndolo del aspecto *biológico*, que tiene lugar cuando la filiación es adoptiva o por naturaleza (prueba de vínculo mediante el ADN). Y fundamenta esa diferencia tomando dos concepciones de identidad: “estática” que toma en cuenta solo el dato genético acerca de los padres, y “dinámica” que incluye además la historia del niño. En ese sentido, para los casos de TRHA el derecho afectaría solo a la identidad estática. Y concluye en que para estos casos sería más preciso hablar de “derecho a la información” (González, 2016).

Por su parte, respecto del derecho internacional, las discrepancias legislativas y normativas resultan llamativas: en la década de los 90, la American Society for Reproductive Medicine, frente a niños que habían nacido de gametos donados aconsejaba a los padres no revelar

al niño esta información, puesto que tal iniciativa podría ser perjudicial para el vínculo parental y para el niño (Baccino, 2008). En la misma línea, la legislación francesa (Ley 94-654 de 29 de julio de 1994) prohibió dar el nombre del donante de gametos y estableció que sea el Estado el que decida una ficción. A partir de esta iniciativa no resulta posible acceder al donante. Por el contrario, para el caso de Suecia (Ley 1140 de 20 de diciembre de 1984), donde no avalan tal autoridad del Estado, el sujeto tiene derecho a saber quién fue su genitor (Laurent, 2014). La legislación argentina, que aboga por un “anónimo relativo”, establece, en cambio, el derecho del nacido por estas técnicas a conocer la “identidad” del o la donante (Herrera, 2014).

Ahora bien, ¿resuelve el carácter exhaustivo de la normativa el punto crítico de la subjetividad en juego? Una revisión crítica de las investigaciones antes mencionadas nos permite establecer algunas premisas para el tratamiento del problema:

- Existe una tensión entre el texto del reciente Código Civil, que en sus artículos 562, 563, 563 y 564 establece los derechos de los nacidos por reproducción con técnicas heterólogas, y el accionar que al respecto tienen las parejas que han procreado por dicha vía (Nabelet al., 2014; González, 2016; Tomas Maier y Michel Fariña 2016).
- La asimilación automática del caso de las técnicas heterólogas al principio del “derecho a la identidad” resulta problemática, ya que existen diferencias estructurales entre los casos de adopción, apropiación y donación de gametos (Laso, 2014; Lima, et al., 2015).
- La perspectiva opuesta, que minimiza el dato del gameto reduciéndolo a una información irrelevante, no se comparece con el lugar que este dato tiene para las parejas involucradas, ni para las representaciones discursivas de la época (Tomas Maier, González Pla y Michel Fariña, 2016).
- El propio término “donante” debería ser puesto en cuestión ya que en rigor se trata de una mera transacción: la persona aporta su esperma o sus óvulos a cambio de una compensación económica. La presencia del dinero es pertinente allí justamente para despejar la operación de toda presunción de generosidad o altruismo (Laso, 2014; González, 2016).

En síntesis, persiste un malestar que no se resuelve ni a través de legislaciones más o menos progresistas ni a partir de un convencimiento moral o *aconseja miento* psicológico de las personas que recurren a estas técnicas.

En este contexto, la hipótesis establecida en 2000 por Michel Fariña para el caso de la donación de esperma mantiene una vigencia relativa:

Ahora bien, el donante de esperma, se objetará, no representa más que un dato genético. ¿Cuál es entonces el sentido de introducirlo en un lugar diferente? ¿Por qué comunicar al niño su existencia? Efectivamente, el donante representa un mero dato, pero a condición de que el padre pueda ubicarlo en ese lugar. La esterilidad no lo

desautoriza como padre, pero puede hacerlo si él necesita mostrarse completo en un punto en que nadie le exige que lo sea. Al mentir deliberadamente respecto de un dato indiferente, el padre no hace sino introducirlo con un valor patógeno. Valor patógeno que estará en razón directa al grado de ocultamiento, como lo demuestra ampliamente la experiencia con niños adoptados. Cuando se les oculta tal información, la farsa termina haciendo síntoma. (Michel Fariña, 2000).

Si bien la tesis pone correctamente el acento en la transmisión ficción al de la información y no en un supuesto “derecho a la identidad”, compara la donación de gametos con la adopción, lo cual complica el enfoque. De todos modos, la cita aún varios aspectos que nos interesa retomar en el presente trabajo. Por ejemplo: el lugar simbólico dentro de la fantasmática familiar de quien aporta el material genético; la importancia de la transmisión de la información de modo que ésta no devenga patógena; el ideal de completud que subyace a las funciones parentales, y las consecuencias que de ello se derivan.

Investigaciones de campo: CEGyR y UBA

En trabajos anteriores (Tomas Maier y Michel Fariña, 2016; Tomas Maier, González Pla y Michel Fariña, 2016), hemos analizado los resultados de una investigación llevada a cabo en el *Centro de Estudios en Genética y Reproducción* (CEGyR)². Allí se proponía establecer el porcentaje de madres de niños concebidos por tratamientos de ovodonación que habían informado a sus hijos sobre su modo de concepción, o que pensaban hacerlo en el futuro. La investigación había sido precedida de un proceso de *counseling* y evaluación psicológica, que integra la preparación de las parejas para un tratamiento de ovodonación. Se trataba de un *proceso de evaluación y asesoramiento dedicado a recomendar a las parejas un manejo abierto y honesto de la información hacia el niño que podría nacer como producto de esta práctica, y a brindar orientación sobre el modo de llevar adelante la revelación al niño acerca de su modo de concepción* (Nabelet al., 2014, p. 48).

En ese estudio del año 2011 se incluyeron a 279 mujeres de parejas heterosexuales que habían concebido su hijo mediante la técnica de ovodonación, entre los años 2000 y 2008. De dicha selección, finalmente fueron 115 las mujeres que accedieron a completar la encuesta online de forma anónima. Los resultados mostraron que, respecto de la revelación al niño sobre su modo de concepción, del total de 115 mujeres, sólo 10 (8,7%) ya le habían comunicado a su hijo esta información, y otras 43 (37,4%) refirieron su deseo de hacerlo en el futuro. Un 30,4% (35 mujeres) aún no había tomado una decisión al respecto y el 23,5% restante (27 mujeres) había tomado la determinación de no comunicarla.

Para los profesionales que habían realizado la investigación, los resultados resultaron llamativos ya que “cuando finalizan el proceso de *counseling* psicológico la

mayoría de las parejas afirman que les contarán a sus hijos sobre la donación, sin embargo, con el paso del tiempo sólo un muy pequeño porcentaje lo hace efectivo” (Nabelet al., 2014, p.51).

En ese momento sosteníamos que el hecho de revelar o no la información, no respondía a una operación de carácter exclusivamente informativo o educativo, sino que podría enlazarse con otros aspectos de los sujetos y de la pareja, para lo cual sería necesario un abordaje distinto de la cuestión (Tomas Maier, González Pla y Michel Fariña, 2016). Incluso conjeturábamos que el dilema entre dar a conocer o no la información comprometía un núcleo real, que excedía a la mera intención de los participantes por resolver la situación. En otras palabras, que la reticencia a comunicar la información no debería ser contabilizada como un déficit de información o una falla en el proceso de *counseling*, sino como el núcleo mismo del problema a ser indagado. Retomaremos esta hipótesis más adelante.

Para ello resulta de interés analizar los resultados de una investigación llevada a cabo por la Cátedra de Psicología Ética y Derechos Humanos de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, en el marco de un proyecto UBACyT³. Se propuso allí indagar acerca de las representaciones y actitudes que puedan tener los sujetos en general acerca de la comunicación sobre el modo de concepción mediante TRHA con técnicas heterólogas. A partir de un caso hipotético de ovodonación se buscó indagar si la pareja parental debería dar a conocer que habían recurrido a óvulos donados. A diferencia de la investigación de CEGyR, no se trabajó con los usuarios del tratamiento, sino con médicos, psicólogos y legos, ajenos al procedimiento procreativo. El objetivo fue situar las concepciones y representaciones de la población de profesionales de la salud y legos en temas de salud acerca de la importancia de la comunicación sobre el origen a los niños nacidos como fruto de esta práctica.

La investigación se llevó a cabo desde mediados de 2014 hasta finales de 2016: el primer muestreo fue realizado en el segundo semestre de 2014 donde participaron 129 médicos, 129 psicólogos y 128 legos. Posteriormente, se realizó un nuevo muestreo durante el primer semestre de 2015, donde se entrevistaron a 101 médicos y 101 psicólogos. Luego, se repitió la experiencia durante el segundo semestre de 2015, donde la muestra estuvo compuesta por 120 médicos, 121 psicólogos y 120 legos. Y finalmente, durante el segundo semestre de 2016, con una muestra compuesta por 71 legos y 71 psicólogos.

Los resultados arrojados fueron coincidentes en cada tramo, promediando un 86% de psicólogos que manifestó que *los padres deberían dar a conocer que han recurrido a óvulos donados*, seguido de un 81% para los legos, y de un 78% de médicos⁴.

En síntesis, una amplia mayoría tanto de psicólogos, como de médicos y de legos, con pequeñas y constantes diferencias, se mostraron proclives a dar a conocer la información.

Como se puede apreciar hay una diferencia muy marcada entre la predisposición de este grupo de entre-

vistados a comunicar el dato (investigación UBA), y la disposición al momento de decidir hacerlo, o no, en parejas que acudieron al centro de reproducción (investigación CEGyR).

Análisis discursivo

Con los datos de aquellas investigaciones (Nabel y col, 2014; Rivas y Jociles, 2015; Tomas Maier y Michel Fariña, 2016; González, 2016) nos habíamos propuesto realizar un análisis futuro que permita, por un lado, indagar en mayor profundidad el tipo de información que se considera que debe comunicarse al niño y el modo de llevarlo a cabo. Y por otro lado, explorar distintos aspectos relacionados con la comunicación al entorno familiar (Tomas Maier, González Pla y Michel Fariña, 2016).

En el presente estudio nos centraremos en una propuesta de tipo cualitativa, tomando como base los resultados de corte cuantitativo de los trabajos anteriores, pero enfocándonos en el sentido y la interpretación de las frases de los entrevistados, que según Maxwell (2005), son uno de los rasgos más salientes de la investigación cualitativa⁵.

Por otra parte, conviene tener en cuenta que en la investigación cualitativa “en lugar de comenzar por teorías a verificar, se apela a *conceptos sensibilizadores* para aproximarse a las situaciones, relaciones, procesos, textos, imágenes que se han de examinar creando, más tarde, teorías a partir de los datos de las investigaciones empíricas” (Vasilachis de Gialdino, 1992, p. 61, Flick, 1998, p. 2).

Nos centraremos entonces en las líneas argumentales que, tanto profesionales psicólogos como legos, apoyan sus juicios, y en particular en la organización discursiva con que los fundamentan. Tomaremos para esto el material empírico recabado durante el segundo semestre de 2016, el cual forma parte de la investigación UBACyT antes mencionada⁶. Recordemos que en esa oportunidad participaron 71 psicólogos y 71 legos.

A partir de una situación de ovodonación los entrevistados debían responder al cuestionario conformado por preguntas cerradas y abiertas. Para esta oportunidad tomaremos los datos recabados de las preguntas abiertas para avanzar en el análisis cualitativo del material.

Dado que la casi totalidad de los entrevistados se inclinan por dar a conocer la información, la narrativa desplegada es variada y en muchos casos extensa y rica en matices. Un análisis cualitativo del material permite indagar no sólo las representaciones sociales implícitamente consensuadas que giran en torno a la cuestión, sino también otros aspectos discursivos de los que se puede deducir la presencia de fantasías inconscientes, puestas en juego allí.

Veamos entonces algunos de los resultados, recordando que se entrevistó a dos grupos: el primero de profesionales del área de la salud, y el segundo de personas sin formación en el tema (legos).

1. ¿Derecho a la identidad?

Varios de estos entrevistados fundamentan su opinión respecto de la necesidad de dar a conocer al niño que se ha realizado un procedimiento de ovodonación para que sea posible su gestación, en razones que giran en torno al bienestar del niño, entendido en términos de derechos (a la identidad, a la salud). Veamos algunos ejemplos que incluyen la mención al “derecho a la identidad”, que en varios casos apareció estrechamente anudado a la “verdad histórica” del niño:

Creo que el niño tiene derecho a saber su historia, tiene derecho a saber de la lucha de los padres por tenerlo. Le contaría toda la historia de principio a fin. Lo haría cuando el chico fuera más grande, para que pudiera comprender, pero desde el principio le diría la verdad. Todos tenemos derecho a nuestra identidad.

Le diría que cuando buscamos tenerlo no pudimos hacerlo, entonces recurrimos al procedimiento de ovodonación. También le diría que nada cambia en la relación parental pero que tiene derecho a saberlo. El derecho a la identidad es un derecho personalísimo, inherente a las personas por el solo hecho de serlo. La ovodonación roza un límite que podría afectar a la identidad.

Tal como ya hemos establecido, la referencia al “derecho a la identidad” introduce una cuestión espinosa. Por un lado, indica sensibilidad respecto de un tema instalado en la sociedad argentina, pero al mismo tiempo desliza analogías con otros escenarios (como la apropiación de niños) alejados completamente del caso que estamos tratando. Volveremos luego sobre esta cuestión.

2. ¿El momento adecuado?

Al argumento del “Derecho a la identidad” se agrega otro que va a tener interés para nuestro estudio: la cuestión de la edad en la cual se considera que debe realizarse la comunicación al niño/a nacido por estas técnicas. Un porcentaje significativo de los entrevistados respondieron que esperarían a que sus hijos sean púberes o adolescentes, porque recién en ese momento evolutivo podrían llegar a comprender cabalmente el proceso de ovodonación, y en consecuencia ponderar la decisión de los padres de tenerlos mediante esta tecnología, e incluso la propia iniciativa de comunicarles a esta edad la información. Veamos algunos ejemplos hallados por parte de los legos:

Le diría: “Querido hijo, como sabes te queremos un montón y tenemos algo que decirte que no va a afectar en nada nuestra relación, pero consideramos que es importante que sepas sobre tu nacimiento. Cuando quisimos tenerte tu mamá no podía tener bebés por un problema en sus óvulos, así que decidimos recurrir a una donación de óvulos y realizar una gestación asistida. Esto no cambia en nada nuestra relación, y biológicamente sos nuestro hijo, naciste de la panza de tu mamá. Pero ahora quecumpliste 18 años y sos mayor de edad consideramos que es algo que vale la pena que sepas. Te queremos un montón, imagináte todo lo que te queremos que hicimos lo imposible para que estés acá”. No sé si tiene que ser de niño o cuando sea más grande para que entienda lo que fue el proceso. Por ahí si es más

chico va a pensar que la madre no es la madre. Por eso me parece que debería ser una persona más madura, para que asimile la situación.

Esperaría que fuera al menos adolescente, para evitar que, al comentarlo con amigos o compañeros de la escuela, aquellos que no entiendan del tema usen esto para molestarlo.

Los ejemplos son sumamente ricos y permiten aislar distintas fantasías en juego. Ante todo, la creencia generalizada de que, a mayor edad, mayor capacidad de comprensión y por lo tanto menor efecto disruptivo de la información que se comunica. Se trata de una intuición equivocada, ya que el conocimiento especializado aconseja dar a conocer la información desde los inicios mismos del vínculo (Jociles, et al., 2014; Rivas y Jociles, 2015; Ormart et al., 2016). Como sugirió Fernando Ulloa, la comunicación de la información debe tener lugar “desde siempre”. Esto quiere decir, desde antes incluso de que el niño sea concebido, ingresando el deseo y la voluntad procreacional en una narrativa familiar. Esta narrativa tendrá distintas modalidades de transmisión dependiendo de la edad del niño, pero será siempre parte de la misma ficción (Tomas Maier, González Pla y Michel Fariña, 2016). En un acápite posterior retomaremos esta cuestión.

Al respecto, es interesante hacer notar que esta confusión alcanza a los propios profesionales psicólogos, quienes introdujeron algunos matices en sus respuestas:

Quizá se lo diría cuando tenga la edad pertinente y comience a ver y hablar acerca de la sexualidad.

Se lo comunicaría a una edad acorde, a partir de los 8 o 9 años. Antes no. Con palabras simples, oraciones cortas y claras. Y si son necesarios dibujos, también.

Tiene que ver con la investigación del Edipo. Ya con tres o cuatro años se le puede contar tranquilo, ya empiezan a relacionarse más con el afuera.

Como podemos ver, los profesionales, al igual que los legos, manifiestan tener distintas consideraciones para justificar que haya una edad “adecuada” para dar esta información. Ahora bien, lo que esta “edad adecuada” desconoce, es que se asienta sobre el ocultamiento de los años anteriores: ¿cómo hacer lugar a esta información al inicio del Edipo, a los 8 o 9 años, o cuando empiece a “hablar acerca de la sexualidad”, habiéndole brindado otra información en los años anteriores?

3. Fantasías en torno a las funciones parentales

Fue muy recurrente la inclusión del tercero a la pareja parental (quien aporta los óvulos para el caso que nos ocupa), como motor de los argumentos expuestos a la hora de transmitir la información. En diversas respuestas, tanto de legos como de psicólogos, la figura de la “donante” alcanzó variados rostros, habilitando diversas e interesantes reflexiones respecto de las fantasías que anidan en la pareja parental. Lo que el derecho recorta como donante, en el decir de los entrevistados “toma cuerpo” en *la otra mujer que tenía los óvulos sanos, la otra mamá que regaló o prestó el óvulo, la mujer que prestó lo que la mamá no tenía, la señora generosa*, entre otras expresiones.

Veamos algunas de las respuestas, de ambos grupos (legos y psicólogos) las cuales no se diferencian en lo esencial. Comencemos por los legos:

Le diría: “con papá te estábamos buscando y mamá no podía quedar embarazada. Decidimos buscar una manera alternativa con la ovodonación. Hay una madre que donó el óvulo para juntarse con el espermatozoide de papá, y ahí naciste y te pusieron dentro de la panza de mamá. Y mamá te gesto y te crió.”

Mamá tenía un problema y no podía tenerte entonces otra mami la ayudó y ahora vos tenés... sos... tenés un poquito de los tres...

Le diría que la semilla de mamá no viene de mamá sí no que viene de otro lado, de otra mamá que se juntó con la semilla de papá y creció dentro de ella. Que le hizo de cunita, lo alimentó, le dio todo lo que tenía, su cuerpo para que creciera, pero que no le dio la semillita.

Vale la pena retomar lo que adelantáramos al inicio del trabajo sobre el lugar del “donante” en la fantasmática de la pareja parental. Al no consolidarse el proyecto parental de modo convencional, ¿la maternidad es compartible entre quienes desean tener un hijo y quien aporta los gametos? Si el donante *no representa más que un dato genético*, ¿cuál es entonces el sentido de introducirlo en un lugar diferente? (...) *Efectivamente, el donante representa un mero dato, pero a condición de que el padre [para el caso que nos ocupa, la madre] pueda ubicarlo en ese lugar. La esterilidad no lo desautoriza como padre [o madre], pero puede hacerlo si él necesita mostrarse completo en un punto en que nadie le exige que lo sea* (Michel Fariña, 2000). Si bien los entrevistados no desautorizan la función materna de quien ejerce la voluntad procreacional, proponen una suerte de maternidad compartida con otros ajenos al proyecto parental a partir del dato exclusivamente genético, con las implicancias que esto tiene. Incluso están quienes cuantificaron el grado de maternidad que le toca a cada una de las pretendidas (tres) partes:

El niño va a tener características fenotípicas del óvulo y del espermatozoide. Como el óvulo no es el de la mamá, existe una doble maternidad, la de la donante del óvulo, y la de la receptora de la donante del óvulo y gestante, que, a los fines jurídicos, es la madre del niño.

Es un caso parecido al de la adopción, nada más que se recurre a una donación del 50% de la carga genética de ese hijo que van a tener. Lo que no quiere decir que ella no sea la madre, es la madre “semi-biológica”, lo llevó en su vientre nueve meses y le dio todo su amor.

En un único caso una profesional explicitó una diferencia clara entre la figura del donante y la función materna: “Es importante decir que es otra mujer y no otra mamá para no crear confusiones”. Luego del material presentado, cabe entonces interrogarse de qué lado recae la confusión; si del lado del niño o de los padres...

A esta altura se vuelve ineludible tomar algunos desarrollos psicoanalíticos respecto del deseo materno y

el falo. Según Lacan, al cuerpo de la mujer en el registro de lo real no le falta nada. Aquí difiere de los desarrollos freudianos, donde la lógica que ordena los cuerpos se orienta en términos de *fálico/castrado*, tener el pene o no tenerlo. Es que, en sentido estricto no se trata de la operación de castración, sino de la privación. En términos de Lacan “la propia acción de privación (...) implica la simbolización del objeto en lo real. Ya que en lo real, nada está privado de nada”. (Lacan, 1956-1957, p. 220). Y continúa: “(...) indicar que algo no está es suponer posible su presencia, o sea introducir en lo real, para recubrirlo y para excavarlo, el simple orden simbólico”. (Lacan, 1956-1957, p. 220). Es decir, que eso que no falta, es sancionado simbólicamente como faltante.

Ahora bien, ¿qué sucede en los casos que nos ocupan, en donde una dimensión del cuerpo efectivamente falta? ¿Qué lugar simbólico, singular, recibe en el relato familiar, a quien aporta el material genético para posibilitar la gestación? ¿No se percibe un exceso cualitativo respecto del “peso” que se le da al tercero? Recurrir a este tipo de tratamientos, ¿recrudece en alguna medida el efecto de lo real que recae en las funciones materna y paterna, al representarse “fallados genéticamente”? Veamos algunas de las respuestas que creemos gravitan sobre la cuestión:

Le diría: ahora que vos estás más grande te podemos explicar algunas cosas que son importantes para nosotros, pero que no cambian lo que sentimos. Los papás, aunque quieran tener un hijo, hay veces que no pueden. A nosotros nos prestaron una partecita del cuerpo de otra señora para que mamá pueda tenerte en su panza y así puedas nacer. Si yo soy la mamá le podría decir que papá puso una parte bien chiquitita que se llama célula y una señora como yo puso otra parte chiquitita, y yo puse la panza. Como la mamá no tenía las semillitas para hacer un bebé, una señora muy generosa le regaló las de ella. Los médicos las unieron a la semillita del papá y se lo pusieron en la panza de la mamá para que el bebé pudiera crecer.

Como adelantamos, ambos grupos no distan significativamente en el modo de enunciar esta arista del problema. Dentro de las respuestas que ofrecieron los psicólogos encontramos las siguientes:

Le explicaría que para que se generen los niños mamá y papá tienen que poner una parte de su cuerpo. Que como la parte de mamá no funcionaba bien entonces, buscamos ayuda en alguien que tuviera esa parte de la mujer que sí funcionaba. Y que mamá te llevó en la panza pero que la materia prima no es de mamá.

Teniendo en cuenta que el niño tendría entre cuatro y cinco años cuando pregunte sobre el origen, podría decirle algo así como: “se tienen que juntar dos semillitas, una de mamá y una de papá. Mamá no tenía la semillita entonces por suerte otra mujer se la regaló. La puso en su panza con la semillita de papá y ahí te formaste vos”.

Le diría que para que ese niño pudiera crecer en la panza de la mamá se necesitó que otra mujer le diera algo que su mamá no tenía y así pudiera formarse y crecer como un bebé en la panza.

4. Ficciones sobre el origen

Desde un punto de vista analítico interesa considerar las respuestas de quienes intentan ficcionar la situación dando a conocer el modo en que concibieron al niño, a la manera de un cuento o mito sobre los orígenes. En este sentido afirman que se lo contarían sin establecer diferencias respecto del relato a un hijo concebido convencionalmente.

Le explicaría cómo se dio todo con palabras que él entienda, que le sean accesibles, evitaría el vocabulario científico. Se lo contaría como si fuera un cuento: mamá y papá necesitaron ayuda de otra persona para poder traerlo al mundo porque solos no podían. Por suerte gracias a esa ayuda la cigüeña te trajo a nuestras vidas.

De modo muy similar algunos psicólogos respondieron que:

No creo que haya palabras precisas. Considero que es algo que los padres deberían hacérselo saber desde el principio, de una manera natural. Sin hacer un tratamiento diferencial respecto del que se haría si el niño naciera de modo convencional. Se le pudo decir con palabras amables y directas en un vocabulario que el niño entienda, con cuentos, metáforas.

Con la verdad. Es decir, se le debe explicar de manera sencilla y clara lo acontecido. Es su historia y tiene derecho a saberla. Y en caso de no quedar claro podría elaborar historias ficticias a modo de fantasía.

La ficción sobre el origen toma así la modalidad de cuentos o metáforas, es decir, vehiculizaciones de la historia compartida para que pueda ser elaborada por el niño –y también por sus padres, evidentemente. Otros autores se han ocupado anteriormente del tema (Jociles et. al, 2014; Rivas y Jociles, 2015; Lima et al., 2016). Entre las metáforas utilizadas se encuentra la del “ayudante”, “las piezas de repuesto”, “la diversidad familiar”, “el trabajo de amor”, y el de las “tuercas y tornillos”. También aparecen relatos para introducir la figura del donante. Para ello brindan el ejemplo del “hada madrina”: *Teníamos un deseo y vino ella y nos lo concedió, una hadita* (Rivasy Jociles, 2015)⁷. Así, los contenidos de las narrativas pueden sufrir transformaciones dependiendo del contexto socio-cultural, pero lo que resulta ineludible es la transmisión de una falta. La función de la familia no es de un orden referente al de las necesidades básicas, sino que implica la relación con *un deseo que no sea anónimo* (Kletnicki, 2001). Ahora bien, si la historia sobre cómo venimos al mundo requiere siempre de ciertos elementos ficcionales es porque una vez más vemos que *la verdad tiene estructura de ficción* (Lacan, 1958-1959). Sin embargo, cabe aquí una pequeña anotación: la ficción sobre el origen no equivale a una mentira disfrazada, a una farsa (en el sentido planteado por Gutiérrez y Montesano, 2008). Las farsas organizadas a expensas del niño para evitar hablar sobre el origen incluyen la intencionalidad de una mentira y no, por el contrario, un rodeo metafórico sobre el origen para que el niño pueda construir algo con eso.

Conclusiones

Una revisión bibliográfica permitió destacar diferentes aristas en torno a la ovodonación y que resultan de suma importancia para el campo de la subjetividad: las similitudes y diferencias entre los escenarios de adopción, apropiación y el de las TRHA; la introducción de diversas ficciones jurídicas que intentan regular el uso de las tecnologías; el estatuto simbólico del tercero que aporta el material genético; la importancia sobre la transmisión de la información acerca del origen al niño nacido mediante ovodonación. Resaltamos este último punto como eje que orientó nuestro trabajo.

Tomando en cuenta las investigaciones llevadas a cabo en CEGyR y en UBA situamos algunas diferencias cuantitativas significativas. Mientras que alrededor del 80 % de profesionales en temas de salud y de legos en la temática considera necesario dar a conocer al nacido la información (UBA 2014-2016), sólo el 10 % de las familias que han recurrido a ovodonación afirman haber hablado del tema con sus hijos, y otro 37 % adelanta su intención de hacerlo en un futuro (CEGYR 2014). Esto nos llevó a interesarnos por los argumentos que sostienen tales posiciones. A partir de eso, consideramos que una vía para comprender las razones de esa diferencia es trabajar con la narrativa situacional relevada en la investigación UBA. El método de las respuestas abiertas, que permite ponerle palabras a las decisiones, se muestra como una vía posible de abordaje del problema.

De este modo, salen a la luz concepciones que deben ser examinadas, como por ejemplo, aquellas que asocian el derecho a conocer la información sobre el origen genético al “derecho a la identidad”. O las que establecen una edad avanzada para comunicar este tipo de información a los nacidos, con el objetivo de propiciar un mayor entendimiento del procedimiento técnico y en consecuencia ponderar mejor la decisión de sus padres. Por otro lado, la introducción en el relato familiar del tercero que aporta los gametos resulta de gran importancia para indagar aspectos inconscientes respecto de la maternidad: ¿Qué estatuto subjetivo tiene el “donante” para la pareja parental? ¿Qué lugar ocupa este tercero en la fantasmática de la pareja? ¿Qué consecuencias recaen sobre la constitución subjetiva del niño? Por último, destacar el valor de los relatos ficcionales como modo de dar cuenta del origen de la vida, no en términos biológicos y/o genéticos, sino de constitución subjetiva.

Así, el análisis cualitativo del material discursivo obtenido en las entrevistas, lejos de arribar a hipótesis concluyentes que valgan para todos los casos, tiene como propósito abrir nuevos interrogantes ético-clínicos en el terreno de las TRHA. Quedará para futuros estudios trabajar con testimonios de parejas que hayan recurrido a ovodonación para así poder avanzar en el análisis de los aspectos inconscientes que se ponen en marcha al momento de transmitir la información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baccino, G. (2008): “¿Debe el niño nacido de una donación de gametos conocer su origen? Qué sugerimos como profesionales y por qué”. En *Revista Iberoamericana de Fertilidad*, Vol. 25, N° (1), pp. 55-59. Disponible en: <http://www.revistafertilidad.org/RecursosWEB/fertilidad/trabajo%206%20fertil%20enero-Feb-08.pdf>
- Flick, U. (1998) *An Introduction to Qualitative Research*. London: Sage Publications.
- González, C. (2016): “Técnicas de reproducción humana asistida heterólogos: el derecho a conocer los orígenes. ¿Legislación versus Subjetividad?”. En *Acta Bioethica*. Vol. 22, N° (1), pp. 221-227.
- Gutiérrez y Fariña (2000) “El doble de la clonación y la división del sujeto”. En Michel Fariña J.J., Gutiérrez C. (comps.): *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*. Buenos Aires: Lumen/Humanitas.
- Gutiérrez, C. & Montesano, H. (2008) “Farsa y ficción: La restitución como problema epistemológico y como acto creador”. En *Aesthethika. Revista internacional de estudio e investigación interdisciplinaria sobre subjetividad, política y arte*. Vol. 4, N° (1), pp. 5-10.
- 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, 2014 (noviembre). Recuperado de: <ftp://justiciachaco.gov.ar/Biblioteca/FILIACION/HERRERA%20MARISA,%20Panorama%20general%20del%20Derecho%20de%20Familia%20en%20el%20Codigo%20Civil%20y%20Comercial%20sup.%20esp.%20LA%20LEY.pdf>
- Jociles, M. I., Rivas, A., Poveda, D. (2014): “Monoparentalidad por elección y revelación de los orígenes a los hijos nacidos por donación de gametos. El caso de España.” En *Convergencia, Revista en Ciencias Sociales*. N° 65, pp. 65-92.
- Kletnicki, A. (2001). “Un deseo que no sea anónimo. Tecnologías reproductivas: transformación de lo simbólico y afectación del núcleo real.” En Michel Fariña J.J., Gutiérrez C. (comps.): *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*, op. cit.
- Kletnicki, A. & Alfano, A. L. (2013) “Las tecnologías de reproducción humana asistida como nueva fuente de filiación”. En *Memorias V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Novecento Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Ediciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. pp. 117-121
- Lacan, J. (1956-1957) “Del complejo de castración”. En *El Seminario. Libro 4. La Relación de Objeto*. Buenos Aires: Paidós, 2016, pp. 217-232.
- Lacan, J. (1958-1959) “Atrapadeseos”. En *El Seminario. Libro 6. E deseo y su interpretación*. Buenos Aires: Paidós, 2015, p. 293.
- Laso, E. (2014): “Del espermatozoide a la función paterna: *Delivery Man*”. En *Aesthethika. Revista internacional de estudio e investigación interdisciplinaria sobre subjetividad, política y arte*. Vol. 10, N° (1), pp. 16-24.

- Lima, N. S. (2015) "El rol del psicólogo en el ámbito de las tecnologías de reproducción humana". En *Revista de Medicina Reproductiva*, Vol. 30, N° (4), pp. 131-142. SaMER, Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva.
- Lima, N. S.; Naves, F.; Pesino, C. R.; Ormart, E. B. (2016) *Somos familia*. Buenos Aires: Los molinos de viento.
- Maxwell, J. A. (2005) *Qualitative research design. An interactive approach*. Second Edition. London: Sage Publications.
- Michel Fariña, J.J. (2000) "La inseminación artificial con donante: un comentario en torno a la Noche Transfigurada", en Michel Fariña J.J., Gutiérrez C. (comps.): *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*, op. cit.
- Nabel, A.; Fernández, D.; Ugozzoli Llugdar M. F.; Briestra, B.; Papier, S. (2014): "¿Cuántos niños nacidos por ovodonación conocen su modo de concepción?" En *Revista de Medicina Reproductiva*, Vol 29, N° 2. SaMER, Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva.
- Tomas Maier, A & Michel Fariña, J.j. (2016): "La comunicación acerca del origen: una aproximación a la tensión existente entre las representaciones sociales, el nuevo código civil y las decisiones intrafamiliares en los casos de niños concebidos mediante la técnica de ovodonación". En Memorias del Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXIII Jornadas de Investigación y Decimosegundo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, pp. 206-210.
- Tomas Maier, A.; González Pla, F. & Michel Fariña, J.J. (2016) "La comunicación sobre los orígenes: las decisiones intrafamiliares de niños concebidos mediante ovodonación". En Memorias del II Congreso Internacional de Psicología y V Congreso Nacional de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Del 6 al 8 de octubre de 2016.
- Vasilachis De Gialdino, I. (1992) *Métodos Cualitativos I. Los problemas teórico-epistemológicos*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

NOTAS

¹Así, se podrá acceder a dos tipos de información: identificadora –nombre, apellido y datos que permiten individualizar al donante–, o no identificadora del donante –datos genéticos o de salud sobre el donante. Por último, la normativa dispone expresamente la obligación de incorporar al legajo de inscripción del nacimiento de los niños el resguardo de que han nacido por TRHA con gametos de un donante. De esta manera se respetan ambos puntos de vista: se preserva la identidad de los donantes a la vez que la información siempre estará disponible.

²La investigación fue realizada con la colaboración y aval del Comité de Ética del CEGyR, integrado por E. Arribalzaga, D. Fernández, J. J. Michel Fariña, A. Nabel, F. Santi, D. Viviani.

³Proyecto UBACyT "(Bio)Ética y Derechos Humanos: Cuestiones Clínico-Analíticas" (2014-2017), dirigido por el Prof. Michel Fariña.

⁴Se consigna los porcentajes de cada tramo de la investigación, distinguiendo las respuestas de cada grupo de entrevistados: en la primera muestra, el 87% de los psicólogos manifestó que *los padres deberían dar a conocer que han recurrido a óvulos donados*, luego los legos con un 83% y los médicos con un 81%. En la segunda muestra, la tendencia se mantiene con un 83% de respuestas positivas para los psicólogos y un 75% para los médicos. En la tercera muestra, el 86% de los psicólogos se expresó de forma positiva, seguido por los médicos en un 79% y por los legos en un 73%. Y en la cuarta y última muestra un 89% de psicólogos respondió de manera afirmativa, al igual que un 86% para el caso de los legos.

⁵Tomamos los fundamentos de Mason (1996) cuando define los tres pilares de la investigación cualitativa: una posición filosófica ampliamente interpretativa, métodos de generación de datos flexibles y sensibles al contexto social en el que los datos son producidos, y métodos de análisis y explicación que abarcan la comprensión de la complejidad, el detalle y el contexto (en Vasilachis de Gialdino, 2006).

⁶Ver cita N°3.

⁷Ver al respecto la serie de relatos breves destinada a niños nacidos por TRHA. Entre ellos el más reciente "Somos Familia" (Molinos de Viento, Buenos Aires, 2016), realizado por Elizabeth Ormart y su equipo en la UBA.