

LOS DESAFÍOS DEL AVANCE BIOTECNOLÓGICO A LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA: Su impacto en las familias y las nuevas generaciones.

Elizabeth B. Ormart

1. Introducción

Nos hallamos recorriendo un sendero de vertiginosas transformaciones posibilitadas por el avance científico tecnológico. Este avance se vuelve tangible en todos los órdenes de la vida humana. Hasta el punto en que el ser humano mismo se vuelve un producto biotecnológico posibilitado por el desarrollo de las técnicas de reproducción asistida. (Ormart, 2008) El mismo hecho de referirnos al sujeto como un objeto de consumo o un producto de la tecnología, tiene un efecto deshumanizante insoslayable. ¿Cómo no vernos precipitados en este sentido? ¿Cómo encaminar el desarrollo científico tecnológico, a fin de ordenar su progreso para que su avance no suponga un empobrecimiento subjetivo? ¿Qué efectos calculables e incalculables entrañan las transformaciones de las familias en las nuevas generaciones? ¿Qué competencias debería tener el psicólogo para desempeñarse en la clínica ante los desafíos de la época? Cambios sociales y subjetivos que nos hacen pensar en los límites éticos del mundo por venir.

2. Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida. De la patología a la ampliación de derechos

Las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) surgieron en sus comienzos como solución médica al problema de la infertilidad. El concepto infertilidad es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una enfermedad del sistema reproductivo consistente en la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de doce meses o más de relaciones sexuales no protegidas. En este sentido, dentro de lo que podríamos ubicar como un abordaje de atención en salud surgen reclamos sociales pidiendo que dicha intervención

médica sea garantizada por el sistema público de salud. En Argentina, este primer paso, se vio posibilitado con la sanción de la Ley provincial de infertilidad (**Ley de Fertilización Asistida de la Provincia de Buenos Aires N° 14208**) del año 2010. En sus principales postulados la ley provincial plantea que se declara la infertilidad como una enfermedad y se contemplan tratamientos para parejas en las que la mujer tenga entre 30 y 40 años. Esto es siempre y cuando los cónyuges puedan probar dos años de residencia efectiva en territorio bonaerense. Así, el Estado concederá la posibilidad de realizar hasta dos tratamientos a cada mujer (uno por año), aunque un Consejo Consultivo evaluará la posibilidad de un tercer intento si hace falta. La ley considera como “pareja estéril” a aquella heterosexual que tiene un año de relaciones habituales sin protección y que no haya logrado un embarazo. El plan de asistencia gratuito priorizará a las parejas que nunca pudieron concebir hijos, dejando fuera a aquellas que tengan que hacer tratamientos con donación de óvulos o de semen.

En la primera mitad de la década del 2010, observamos que se produce un giro en el paradigma jurídico desde la concepción patologizante que alienta el espíritu de la ley provincial y la concepción de derechos que soporta la ley Nacional, conocida como la ley de cobertura en tratamientos de fertilización asistida (**Ley N° 26.862, 2013**). Esta última abandona el modelo patologizante de la infertilidad para empezar a hablar de ampliación de derechos. Ya no es necesario que un médico demuestre la infertilidad para lograr la cobertura del sistema de salud de los tratamientos, a partir del 2013: el sistema de salud público “cubrirá a todo argentino –mayor de edad- y a todo habitante que tenga residencia definitiva otorgada por autoridad competente, y que no posea otra cobertura de salud”. No se mencionan límites máximos de edad solamente el requisito de la mayoría de edad.

Entre el 2010 y el 2013, se sancionaron la ley de matrimonio igualitario (**Ley N°26618, 2010**) y la ley de identidad de género (**Ley N° 26743, 2012**) a partir de las cuales se reconocen los derechos de algunos colectivos sociales que reclamaban por ellos: el grupo llamado LGTB.

Este grupo, a partir del 2013 se ha vuelto beneficiario de las TRHA. Visibilizamos así un movimiento que va de la atención en salud a parejas infértiles heterosexuales al acceso igualitario del derecho a formar una familia por personas solas o parejas del mismo sexo. Este cambio de paradigma, no es privativo de la Argentina sino que se evidencia en otros países. Da cuenta de ello, la noticia de octubre de 2016, del periódico británico *The Telegraph* quienes publicaron una noticia que daba cuenta de la supuesta intención de la OMS de ampliar la definición de infertilidad a los hombres y mujeres solos que querían ser

padres pero no podían por carecer de pareja. Aunque la citada organización no confirmó la información no cabe duda de que el debate está presente. Infertilidad funcional (para las parejas hetero) e infertilidad estructural (para personas solas y parejas homosexuales) son categorías que otrora eran patológicas pero ahora resultan innecesarias y pueden ser incluidas en el paradigma de ampliación de derechos independientemente de la orientación sexual.

En este sentido podemos hablar de la factibilidad de acceso a las TRHA de grupos cada vez más mayoritarios. Sin embargo, no es irrelevante preguntarse por el sentido de este acceso.

En un escrito anterior (Ormart-Lima, 2014) señalábamos que es un problema propio de la racionalidad tecnocientífica plantear que la primacía de los medios obnubila el sentido o finalidad de los mismos. Si están los medios para tener hijos ¿por qué no tenerlos?

Tener hijos ya no se trata de una elección sino de un derecho y como tal tiene que ser demandado para todos/as. La cuestión no pasa por el deseo de tener un hijo o el sentido que tiene para la pareja o la persona en un determinado momento tomar esa decisión, sino la cuestión cambia de eje y se transforma en si están los medios ¿Por qué no utilizarlos? Si es mi derecho ¿Por qué no reclamarlo? Esta cuestión es central para pensar el impacto que tiene en la subjetividad del niño por venir, que haya en su origen un deseo o un imperativo tecnocientífico. Que se trate, como señala Alkolombre (2008) del deseo de un hijo o de la pasión del hijo. A estas preguntas que se centran en la esfera de la subjetividad del niño por venir, podríamos sumarle otras referidas al sentido poblacional y los efectos demográficos de las TRHA.

3. La matriz humana: Un deseo que no sea anónimo

Kletnicki, A. (2006, pág.1) propone resguardar del avance tecnocientífico, lo que él denomina el núcleo real de la especie humana.

El núcleo real puede ser definido como el carácter simbólico del ser humano. Las coordenadas simbólicas en las que se funda el sujeto. En este sentido es estructural y responde a las condiciones de posibilidad para la fundación del sujeto. En consonancia con el planteo de Lacan, Kletnicki refiere cuales son las coordenadas estructurales de fundación del sujeto.

En su texto *Dos notas sobre el niño*, Lacan afirma que: “La función de residuo que sostiene (y a un tiempo mantiene) la familia conyugal en la evolución de las sociedades¹, resalta lo irreducible de una transmisión -perteneciente a un orden distinto al de la vida adecuada a la satisfacción de las necesidades- que es la de una constitución subjetiva, que implica la relación con un deseo que no sea anónimo.

Las funciones del padre y de la madre se juzgan según una tal necesidad. La de la Madre: en tanto sus cuidados están signados por un interés particularizado, así sea por la vía de sus propias carencias. La del padre en tanto que su nombre es el vector de una encarnación de la Ley en el deseo”. (Lacan: 1983)

Desde esta perspectiva la función de la familia será la de permitir la constitución subjetiva de sus miembros, signada por el ejercicio de las funciones materna y paterna del adulto sobre el niño. Esto funciona como fundamento universal y necesario de la familia, soportada en diversas formas empíricas – naturales o artificiales - de concreción. Las funciones parentales en tanto simbólicas no están anudadas al sexo biológico de quienes las ejercen.

Desde el psicoanálisis Lacaniano la familia es la matriz estructurante de la constitución humana que sigue vigente más allá de la fenomenología que adquieran las actuales constelaciones familiares. Ésta última es contingente, histórica y en nuestra época está fuertemente afectada por la biotecnología. Contingencia que sin embargo, marca subjetividades diferenciales.

La Declaración universal sobre Bioética y derechos humanos (UNESCO, 2005) incluye un artículo específico dedicado a la protección de las generaciones futuras cuyo texto dice: “se deberían tener debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras, en particular en su constitución genética.” Esta referencia, nos lleva a pensar en la importancia de garantizar a las generaciones futuras la matriz humanizante de las funciones parentales como soporte del despliegue subjetivo. Al tiempo, que nos interroga sobre alteraciones biotecnológicas que supongan una modificación genética que podría afectar al género humano, tal como lo conocemos y que podría o no tener efectos imprevisibles sobre esta matriz estructural. Volveremos sobre este punto más adelante.

¹ Lacan supone en *Dos notas sobre el niño* una referencia la obra de Levy Strauss *La familia*, en la que el antropólogo busca responder a la pregunta por el fundamento universal de las estructuras familiares en las distintas culturas. En conclusión, la existencia de familia es, al mismo tiempo, la condición y la negación de la sociedad. Una referencia a esta obra es posible rastrear en Ormart, E. (2014)

4. Evolución de la matriz humana

La importancia de garantizar una matriz humanizante está dicho por Lacan de diferentes maneras a lo largo de su obra:

Momento 1:

En el comienzo de sus escritos podemos encontrar el texto los *complejos familiares*, en él podemos situar a la familia como una estructura organizadora de la filiación y la transmisión intergeneracional. Tanto el padre como la madre pueden ser pensados en términos de funciones de nominación y cuidado, respectivamente (Lacan, 1969). Esta perspectiva se encuentra en consonancia con el planteo estructuralista de Levy Strauss acerca de los sistemas familiares que se sostienen en el ejercicio de funciones necesarias para la subsistencia. Sin embargo, Lacan libera a la familia del mito cultural o a las necesidades biológicas, y la ubica desde los tres registros como: marco de la reproducción de la especie, organizadora de la filiación y fundamento de toda transmisión.

“La función de residuo que sostiene la familia conyugal en la evolución de las sociedades, [...] resalta lo irreductible de una transmisión (esto es el núcleo real) que es la de una constitución subjetiva, que implica la relación con un deseo que no sea anónimo.” (Lacan, 1969)

La importancia de que el niño por venir advenga a un lugar de deseo de los padres resulta central para ubicar el punto de anudamiento entre ese nuevo ser y un Otro que lo antecede y lo nombra.

“Este baño de lenguaje lo determina incluso antes de haber nacido, por intermedio del deseo en que sus padres lo acogen como un objeto, quiéranlo o no, privilegiado” (Lacan: 1966). El lugar de objeto privilegiado, será la marca del deseo parental que constituya un punto identificador inicial para la propia constitución subjetiva. Es en el campo del Otro en el que el sujeto se constituye a sí mismo.

Momento 2:

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

La lógica significante de la metáfora paterna estructura la constitución subjetiva del niño por venir en el entramado del deseo de la madre significado, interpretado, por el nombre del padre. Este deseo materno insensato -que luego será denominado goce de la madre- es elaborado también a partir del fort-da

freudiano como primera simbolización del juego presencia-ausencia de la madre. La *identificación primaria* (Freud, *El yo y el Ello*) que es la que introduce al viviente en el campo del lenguaje da cuenta de este poder absoluto materno, amortiguado en el mejor de los casos por la operación de la metáfora paterna que brinda un significado al sujeto. La significación fálica es inicialmente una incógnita. El nombre del padre aparece entonces como “la carretera principal” produce un ordenamiento y una regulación. Al interpretar el deseo de la madre *faliciza* el goce. Esta formalización lógica a partir de la cual un sujeto se inscribe como tal supone alejarse de posiciones ambientalistas, es decir del padre o madre que nos tocó en suerte, para situar el orden de las determinaciones subjetivas.

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

Según Carlos Indart (2005, 27) “Lacan muestra que lo esencial de la operación del significante del nombre del padre no es sustituir otro significante, operación creadora de sentido, sino representar la suposición de la falta de un significante, efectuando la suposición \$, y articulándola a los demás significantes para que con ese límite se ordenen como pertenecientes al campo del Otro.” Este momento en la enseñanza de Lacan supone la concepción del nombre del padre como función. El funcionario es quien se inscribe en la función. El funcionario se libera de una deuda contraída cumpliéndola. El padre es el funcionario del nombre del padre. La deuda está ubicada en la hiancia que existe entre el padre y la función, ya que ningún padre está a la altura de la función. El fracaso del nombre del padre por regular el goce es lo que produce un resto, propio de la simbolización, al que Lacan denominó objeto a. Fracaso que opera produciendo la circulación del deseo.

Momento 3:

En 1974 Lacan profetiza la declinación de la función paterna. Cuando hablamos de la decadencia del nombre del padre tenemos que ubicar que no se trata de la decadencia de la función sino de los funcionarios (modificación de lo simbólico). Junto con ella se produce la multiplicación de los nombres del padre que dan lugar a nuevas formas de lazo social. La dimisión del padre de su lugar de autoridad en lo social y en lo familiar nos conduce a la multiplicación de los nombres del padre. “Hemos pasado de la autoridad paternal a la autoridad

parental, donde el padre no predomina más” dice Negri (2010) “La parentalidad implica que el padre sea sustituido por los pares. [...] La predicción de Lacan del ascenso de la segregación es correlativo a este borramiento de la diferencia: los mismos con los mismos.” (Negri, 2010,192)

Este recorrido final de Lacan que ubica la declinación del nombre del padre nos sirve como herramienta teórica para pensar los entramados familiares que observamos en la actualidad como efecto de las TRHA. Familias homo, hetero, monoparentales son formas de mostrar una diversidad creciente posibilitada en muchos casos por las técnicas de reproducción asistida.

Los tres registros real, simbólico e imaginario y el lazo que los anuda, también puede pensarse como cada sujeto logra constituirse como tal, podemos pensar como el efecto de lo que se produjo y como lugares ha advenir.

Desde cualquiera de los tres momentos de la obra de Lacan, podemos leer la necesidad de una **estructura lógica que diferencie lugares** (núcleo real) que permitan la constitución subjetiva; de las modificaciones en los simbólico que marcan la subjetividad de cada época. Los conceptos de: irreductible transmisión, deseo no anónimo, metáfora paterna, función paterna son formas lógicas de llamar a este núcleo real.

La afectación del núcleo real tiene que ver con la pregunta ¿Qué lugar tengo como hijo en el deseo de mis padres? Se interroga allí el lugar de la falta, de la castración.

Hay una afectación del núcleo real cuando el niño no está ubicado en el lugar deseo sino en el de la voluntad del padre de tomarlo como objeto de consumo, de satisfacción personal, como objeto que colme la falta. Esta afectación puede ser entonces conceptualizada como un empobrecimiento subjetivo que tendrá efectos en las futuras generaciones.

Partimos de la hipótesis de la necesidad de un núcleo real transmisible de una generación a otra y que funciona como ordenador de los sistemas parentales. Pero ¿cuál es el alcance de este núcleo? ¿Podemos equiparar el núcleo real a la función paterna tal como fue concebida por Lacan? Desde el complejo de Edipo Freudiano y la relectura que hace Lacan en la metáfora paterna, hasta las organizaciones familiares homoparentales, monoparentales, etc., llamadas por diversos autores parentalidades, es necesario precisar: ¿hasta dónde alcanza en su poder explicativo el núcleo real como base de la estructura subjetiva y hasta dónde llegan las transformaciones epocales?

En términos de Glocer Fiorini, cabe la pena preguntarse si: “¿Estamos en presencia de una caída del Padre que provocaría una disolución del orden simbólico o se trata de reconsiderar la función simbólica de terceridad desarticulándola de estrictas homologaciones con las concepciones patriarcales todavía vigentes? (Glocher Fiorini: 2015)

5. El problema de la diferencia sexual en psicoanálisis como fundante de la familia

“La mujer será sana o enferma según sublime o no en la maternidad su envidia del pene.” (Badinter: 1991)

La diferencia sexual en psicoanálisis se encuentra sustentada en una lógica binaria: fálico-castrado; activo-pasivo; masculino-femenino. En un escrito anterior (Ormart: 2016) sostengo que: “El tabú del incesto y la salida exogámica como salida del complejo de Edipo suponen el presupuesto de la identidad de género, diferenciada y binaria, dentro de un marco heterosexual. Freud conceptualizaba el desarrollo del complejo de Edipo que tiene una resolución heterosexual como normal y resolución que devienen elección homosexual - masculina o femenina – como una salida anormal del complejo de Edipo.”

Freud ha sostenido en algunos textos un ideal regulatorio de lo sexual signado por las coordenadas de la época Victoriana de la que es hijo. En varios escritos acerca de lo femenino (la feminidad, contacto epistolar con Martha Bernays) sostiene que la mujer debe ocuparse de su casa y el cuidado de sus hijos, que ella presenta un superyó deficitario, escaso sentimiento de la justicia, intereses sociales más endeble, menos aptitud para la sublimación. La noción de la mujer como un continente negro (1926) o la mujer como tabú no hacen más que visibilizar la dificultad por abordar “lo otro”, lo diferente que consolidó la lógica descrita por Foucault (1966,1984) como binaria de oposición entre el sí mismo y el Otro.

La fase fálica (Freud: 1925) es una etapa que ordena la diferencia sexual en términos de fálico castrado. La diferencia entre el varón y la niña es interpretada como el castigo por los deseos incestuosos del varón. La niña parte de la premisa de la castración. Por ello sostiene Freud que: “De tal manera, el reconocimiento de la diferencia sexual anatómica fuerza a la niña pequeña a apartarse de la masculinidad y de la masturbación masculina, dirigiéndola hacia nuevos caminos que desembocan en el desarrollo de la feminidad. [...]. Ahora, empero, la libido de la niña se desliza hacia una nueva posición, siguiendo el camino preestablecido

- no es posible expresarlo en otra forma- por la ecuación pene = niño. Renuncia a su deseo del pene, poniendo en su lugar el deseo de un niño, y con este propósito toma al padre como objeto amoroso.”

Lacan trata de formalizar la teoría freudiana alejándose de la imaginarización de los conceptos y sostiene el falo como significante del deseo, organizador del psiquismo y de los procesos de sexuación.

Para Freud la salida normal del complejo de Edipo pasa por la maternidad. “La posición femenina solo se da cuando el deseo de pene se sustituye por el deseo de hijo. Cuando el deseo se cumple en la realidad, y el hijo es varón, se siente una gran dicha por el pene anhelado.” (Freud, S, 1933)

La niña realiza una equiparación entre pene y niño. Desde esta lógica el niño es libidinizado como una parte propia faltante, no como otro. Lacan introduce aquí, la figura de la función paterna como el que pone un límite a la boca de cocodrilo devoradora de la madre y le da existencia al niño como otro, diferente al falo materno. La castración es pensada por Lacan como una referencia al corte de la diada mamá bebe que permite el acceso a la exogamia y permite un ordenamiento simbólico de los lugares familiares.

Mientras que en Freud encontramos las referencias a la familia como heterosexual y un efecto de la salida exogámica, en Lacan, las referencias son estructurales, no haciendo una correspondencia entre funciones materna y paterna y géneros masculino o femenino. Desde esta perspectiva podríamos postular la necesidad de la familia como matriz estructurante de lo humano que adquiere en cada caso formas de transmisión absolutamente singulares.

6. Los efectos en las nuevas generaciones: efectos previsibles e imprevisibles.

La familia es un entramado humanizante que enlaza lo singular de la transmisión de un deseo no anónimo con lo intergeneracional. En este punto se vuelve central pensar la intervención de límite del desarrollo biotecnológico y protección de las generaciones futuras planteado por la UNESCO. La Declaración universal sobre Bioética y derechos humanos (UNESCO, 2005) dice: “se deberían tener debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras, en particular en su constitución genética.”

Una primera cuestión a considerar es la diferencia entre lo probable y lo imprevisible. Para poder diferenciarlo, hemos recurrido al tratado sobre el

principio precautorio de UNESCO, 2005. Lo imprevisible es definido como aquello que tiene riesgos incalculables para la humanidad.

Lo probable es aquello que puede ser calculado como efecto de un primer acontecimiento. Este cálculo puede ser más o menos ajustado a la realidad, en tanto se disponga de información que permita un conocimiento más detallado. El desarrollo de investigaciones en estas áreas da lugar a lo que llamamos *estado del arte* que en tanto psicólogos es fundamental conocer para poder actuar profesionalmente con un aval científico. Mientras que lo imprevisible es aquello que no puede ser calculado, que excede toda previsión, que responde a una lógica diferente, ya que es algo novedoso que excede la situación inicial. Y frente a lo cual solo se pueden tomar medidas precautorias. Frente a aquello que es altamente improbable pero plausible se postula el principio precautorio.

Cuando hablamos de los efectos de las TRHA en las futuras generaciones, encontramos estas dos posibilidades.

Vamos a partir de un caso que tiene efectos probables. El caso de los niños nacidos por TRHA ha generado amplio debate en torno a muchas y distintas cuestiones. Uno de los puntos más controvertidos de los debates actuales es el de la donación anónima o no-anónima de gametos (óvulo, espermatozoide), procedimiento conocido como *fecundación heteróloga* y su incidencia en la constitución subjetiva del niño por venir, las fantasías respecto al tercero -aportante del material genético- y la dialéctica derecho a la identidad vs derecho a la privacidad. En el año 2015, en un escrito en colaboración (Ormart-Lima-Naves) hemos reseñado los resultados de una investigación en la que se les presentaba a psicólogos una situación dilemática vinculada a este escenario:

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

La intención de plantear esta problemática es la de indagar cuáles son las representaciones de los profesionales en torno a: a) las fantasías de los padres respecto de la concepción, b) los miedos que pueden surgir al respecto, c) el vínculo que parecen trazar entre la forma de concepción y el trastorno atencional, d) ¿qué quiere decir que lo no-dicho puede expresarse sintomáticamente?, e) indagar la importancia del saber respecto del origen, ¿de qué saber se trata?, f)

derecho a la identidad vs derecho a la privacidad (variante de la intimidad para la Declaración UNESCO).

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

Unos años más tarde, encontramos un caso clínico similar en el libro *Infancias* de Gisela Untoiglich y la invitamos a un taller en la universidad para discutir su caso con Natacha Lima, Claudio Godoy, Juan Michel Fariña y Blanca Sánchez.

6.1. Un caso clínico

A continuación vamos a citar un breve resumen del Caso clínico publicado en el capítulo “Don-antes anónimos, deseos no anónimos” del libro *Infancias* por la Dra. Gisela Untoiglich.

“Concurren a la primera entrevista Tatiana y Juan, los padres de Alejandro, de 6 años, preocupados porque los citaron en la escuela para decirles que ven muy desbordado al niño. La madre relata que cuando algo no sale como él espera se pone a llorar, se enoja, se angustia. El padre dice que el niño no tolera el fracaso, quiere imponer su voluntad constantemente.

Ambos padres refieren muchos años de terapia individual y de pareja. Tienen considerables dificultades para hablar entre ellos de sus problemas. Cuentan al pasar que Alejandro nació por espermodonación ya que el padre tenía un alto porcentaje de espermatozoides anómalos y la madre pocos óvulos. Refieren que en la elección del donante priorizaron que se parezca físicamente a su padre.

Es un tema del cual no hablan entre ellos y tampoco lo saben muchas personas, de hecho sus padres no lo saben, pero nunca siquiera lo registraron como una cuestión. Cuando interrogo acerca de qué les sucedía a ellos con la temática de la espermodonación, se sorprenden, la madre refiere que nunca hablaron del tema y el padre le reprocha que nunca le preguntara qué le pasaba

con esto. Nunca se interrogaron acerca de cómo y cuándo hablar con Alejandro, tampoco pactaron no hacerlo, simplemente obviaron la temática. Sin embargo, Juan expresa que lo angustió mucho cuando supo que no tenía capacidad para fecundar, Tatiana dice que sólo hay que mirar para adelante.

Ambos padres están distanciados de sus familias de origen, con vínculos difíciles. En ambas hay secretos que atañen a la temática paterna. Tatiana descubre a los veinticinco años que su padre tiene una familia paralela, con mujer e hijos y Juan se entera hace poco tiempo, a través de su hermana, que su padre no es hijo biológico de su abuelo.

Juan se presenta como egoísta, intolerante y se identifica con muchas de las dificultades de Alejandro, temperamental, con poca tolerancia a la frustración. Plantea que ellos son tres entidades compartiendo el mismo techo.

La madre refiere que ocupa todos los espacios que el padre deja vacantes y que cuando él quiere intervenir, como lo hace de un modo con el que ella no acuerda, entonces no se lo permite. Juan pide ayuda en lo vincular, no sabe cómo tratar a su hijo, no sabe cómo hacer para que su mujer lo escuche. Sabe que no tiene modelos en los cuales ampararse y no encuentra cómo construir el propio. Refiere que Alejandro los tiraniza.

Alejandro concurre a la primera entrevista con sus padres y se presenta como un déspota al cual los padres se someten todo el tiempo, les grita, los amenaza con su puño cuando no lo complacen. Tiene un altísimo nivel de exigencia y una bajísima tolerancia a la frustración.

Les propongo que realicen un dibujo, la madre sugiere un diseño colectivo, Alejandro ordena hacer un dibujo referido a un juego electrónico, les grita a los padres cuando no hacen lo que él quiere y cuando le gusta una idea de su padre, la toma como propia. Ante el maltrato el padre retrocede.

Cuando los padres se dirigen a Alejandro lo llaman “amigo”. A la hora de irse le dicen: Amigo ¿nos vamos? Y por supuesto Alejandro dice que no y se enoja con sus padres, que lo miran perplejos.

Cuando les pregunto a ellos acerca de qué piensan sobre hablar con Alejandro acerca de cómo fue concebido, aparecen temores que nunca habían puesto en palabras antes. A Juan le preocupa que Alejandro lo desautorice como padre, que le diga en alguna discusión que no le puede dar órdenes porque no es su padre. La madre teme que Alejandro quiera averiguar sobre el donante y ella no tenga ninguna información para darle. Ambos se dan cuenta cómo, simplemente, han dejado de hablar y escucharse en los últimos años.

En una entrevista a solas con Alejandro dibuja a su familia, como dijo su padre, son tres entidades conviviendo en el mismo dibujo. Él se dibuja en el medio entre su padre y su madre con una espada sobre la cabeza del padre, cada uno tiene sus objetos y no interactúan entre sí.

En principio, les propongo como estrategia terapéutica, entrevistas con los padres, ya que consideraba que eran ellos los que estaban muy entrapados y angustiados en las situaciones con Alejandro. Trabajamos muchos meses sobre sus diferencias, la dificultad para escucharse y la necesidad, pero a su vez los temores, de hablar con el niño acerca de su historia de origen. Cuando finalmente se animan a hablar, el padre expresa luego en sesión: “Fue más fácil decirlo, que callarlo todos estos años”.

Líneas para pensar el caso:

- El donante como terceridad para los padres
- El derecho del niño a conocer su origen
- El derecho del donante al anonimato

En el año 2015 se modificó el Código Civil de Argentina incluyendo la figura de la filiación por técnicas de reproducción asistida como tercer vía filiatoria. A continuación cito los mencionados artículos:

ARTICULO 563.- Derecho a la información de las personas nacidas por técnicas de reproducción asistida. La información relativa a que la persona ha nacido por el uso de técnicas de reproducción humana asistida con gametos de un tercero debe constar en el correspondiente legajo base para la inscripción del nacimiento.

ARTICULO 564.- Contenido de la información. A petición de las personas nacidas a través de las técnicas de reproducción humana asistida, puede:

- a) obtenerse del centro de salud interviniente información relativa a datos médicos del donante, cuando es relevante para la salud; (INFORMACION NO IDENTIFICATORIA)
- b) revelarse la identidad del donante, por razones debidamente fundadas, evaluadas por la autoridad judicial por el procedimiento más breve que prevea la ley local. (INFORMACION IDENTIFICATORIA)

Un primer problema consiste en que la obligación de inscribir a los niños presentando el consentimiento informado queda librado a la voluntad de los padres.

Según Michel Fariña (2017) se trata de una falsa elección, en la que el sujeto puede quedar presa de un VEL² alienante. Porque si cumple con la ley desde una formalidad, queda curiosamente en una posición de déficit como padre. Y si violenta la ley también queda en una situación de impostura como padre. Pareciera que la cuestión se dirime en una opción o la otra. El gran desafío para la clínica a partir de esto es buscar las dimensiones singulares que hagan que el sujeto no quede atrapado en alguna de estas dos variantes. Que lo haga por una cuestión superyoica para cumplir con la ley, pero que quede angustiado por esto porque quedó destituido al informarlo desde ese lugar formal, kantiano digamos, que se debe hacer, o que quede destituido bajo la forma del ocultamiento, temiendo que el tercero venga como un fantasma allí. En ese sentido me pareció interesante la cuestión de los tiempos lógicos. Porque este Vel alienante tiene que ver con el cambio de la mirada, con lo que aparece inicialmente, y va a ser necesario ese *tiempo para comprender* el procedimiento, para que el hombre pueda en algún *momento concluir* diciendo “fue más sencillo decirlo que ocultarlo a los largo de todo este tiempo”. Pero eso no es una cuestión automática. Se pueden sugerir maneras de pensar la complejidad que esto presenta. Pero insisto en que el tema del vel alienante está en la paradoja de la ley, porque al mismo tiempo que dice que la voluntad procreacional es de los padres y que son padres en pleno derecho, en dos artículos introduce al tercero de una manera sumamente intensa y disruptiva, ya sea bajo la forma de que hay que inscribirlo en el acta de nacimiento o bajo la forma de informarle al nacido la identidad del donante.

El debate contemporáneo acerca de la pugna entre el derecho del niño a conocer su origen y el derecho del donante a su intimidad y anonimato, se encuentra en la actualidad superado. Ya que las investigaciones actuales señalan que el derecho del niño tiene prioridad sobre el anonimato. Así como en sus orígenes el acto de adoptar un niño, estaba rodeado del anonimato, en torno a la figura de los padres biológicos, y paulatinamente, se fue vislumbrando la importancia psicológica de informar al niño que ha sido adoptado. Lo mismo, ha ocurrido en el ámbito de las TRHA. Mientras que ante los médicos sugerían no informar a los niños que habían sido gestados con gametos donados, en la actualidad se sugiere dar a conocer esta información tempranamente. Sin embargo, la forma que ha tomado el texto de la ley busca garantizar el derecho del niño pero no por una vía compulsiva para los padres.

² La expresión *Vel* es una referencia a la lógica proposicional que define a la disyunción exclusiva como: o lo uno o lo otros pero no ambos, en lenguaje lógico $p \vee q$

6.2 El enigma del porvenir: la estrategia precautoria

La tecnología CRISPR-Cas9 es una reciente herramienta de edición del genoma que actúa como unas tijeras moleculares capaces de cortar cualquier secuencia de ADN del genoma de forma específica y permitir la inserción de cambios en la misma. Esta tecnología viene llevándose adelante con éxito en plantas y animales. El desarrollo de la tecnología CRISPR-Cas ha inaugurado una nueva era para la ingeniería genética en la que se puede editar, corregir y alterar el genoma de cualquier célula de una manera fácil, rápida, barata y altamente precisa. Naturalmente, este potencial de la edición de la línea germinal de las células humanas puede afectar a futuras generaciones, no solo al sujeto en cuestión, y esta posibilidad plantea problemas éticos mucho profundos. A los que ubicaríamos en esta segunda vertiente de incalculable. Esta vertiente incalculable genera un exceso en la posibilidad de representar el futuro y concomitantemente una proyección angustiante.³

Estos problemas podrían dividirse en cuatro áreas clave:

1) Consentimiento informado

Dado que las futuras generaciones no pueden opinar sobre el modo en que editamos los genes que van a heredar, ¿podemos preguntarnos si es ético hacer cambios tan trascendentales en lo que significa ser humano sin el consentimiento del sujeto? Este problema, se presenta también en las TRHA cuando se realiza el diagnóstico genético preimplantatorio (PGD) para seleccionar al embrión a implantar⁴. Sin embargo, en este caso se afecta al futuro embrión, mientras que la edición genética afecta a toda la progenie. Es decir, que esos genes no solo serán heredados por nuestros hijos, sino también por los hijos de los hijos de nuestros hijos, hasta el infinito. Eso significa que una decisión médica que se toma hoy podría tener consecuencias en la vida de personas que aún no han nacido, y de formas sobre las cuales no podemos tener certeza. En estas coordenadas, es muy difícil sostener un consentimiento informado, cuando los efectos de la intervención no son ni siquiera previsibles. De allí que sea necesario el principio de precaución.

2) Complejidad

Si bien hemos hecho avances significativos en el proceso de comprender la genética humana, la edición genética no es una ciencia totalmente precisa – afortunadamente-. Los genomas son sistemas complejos: todos los genes de un

³ Al respecto es muy inspirador el cine distópico que encarna las proyecciones angustiosas de los sujetos, angustia que se presenta al modo de fantasma singular en la clínica. Se sugiere leer el texto referido a Handmaide's tale. Ormart (2019)

⁴ En este sentido se puede consultar un trabajo sobre la implantación de un embrión ciego, que realiza Laso & Lima (2018)

genoma están interrelacionados, y no sabemos, a ciencia cierta, de qué manera el cambio de un gen puede afectar a los demás. Además, existen factores ambientales que tienen efectos sobre las expresiones genómicas (epigenética) que exceden cualquier previsión posible.

Si bien la cuestión de la complejidad existe también en la edición genética de células somáticas, en estos casos la edición puede hacerse por etapas, lo que les permite a los médicos dar un margen de tolerancia a expresiones genéticas inesperadas y corregirlas. Estas opciones no existen en la edición de la línea germinal. Porque, una vez modificada la línea germinal, no hay vuelta atrás para los herederos de esos genes.

3) Eugenesia

La posibilidad de modificar con precisión células de línea germinal embrionarias también podría presentar nuevos problemas, especialmente en la forma en que concebimos a los seres humanos, individual y socialmente. El film *Gattaca*⁵ adelanta en un escenario futurista esta posibilidad. El genoismo es una forma de discriminación basada en la información genética, que lleva a que la sociedad se divida entre los que pueden acceder a la ingeniería genética (via PGD o CRISPR CAT9) y quienes no acceden y quedan excluidos de las “mejoras” que ella trae. En la actualidad los criterios de selección embrionaria mediante DGP son médicos (erradicar enfermedades, etc) pero estos criterios también se van ampliando a otros que podríamos llamar sociales o culturales (sexo, color de pelo, de ojos, etc.)

4) Riesgos subjetivos

En este punto, tenemos que aclarar que es central la consideración de lo subjetivo, de los efectos sobre cada sujeto como único y no generalizable. Sin embargo, en base a los desarrollos del acápite segundo de este escrito, es importante retomar la necesidad de un núcleo real transmisible de una generación a otra y que funciona como ordenador de los sistemas parentales. Dentro de esta matriz humanizante un lugar central lo ocupa el deseo no anónimo que libidineice a la criatura humana. Cualquier desarrollo biotecnológico que reduzca al ser humano a un objeto comercializable, que lo saque de la lógica del deseo rebajándolo al plano de la demanda, tiene efectos desubjetivantes que impactarán de manera diferente en cada sujeto. Este ámbito es privativo de la psicología que

⁵ En la práctica profesional 824 que se dicta como práctica clínica optativa en la facultad de psicología de la UBA, disponemos de un material cinematográfico, que nos sirve como apoyatura para pensar los efectos en la subjetividad del avance biotecnológico. En este sentido la película *Gattaca* se ha constituido en un clásico que adelanta un futuro que ya es presente. Ormart (2014)

tiene que aportar una mirada disciplinar que contemple el respeto por esta dimensión subjetiva.

Conclusiones

Es central para psicoanalistas que trabajamos en el ámbito clínico abrir interrogantes que problematicen el trabajo en las TRHA, ya que cada vez más nuestros pacientes son objeto de ellas. A continuación presento un listado que no es exhaustivo, ya que es un campo en permanente avance, pero si es detallado, de lo que campos que desde una reflexión ético clínica es necesario manejar como conocimientos del estado del arte en este campo.

Diversos capítulos son incluidos dentro de las competencias⁶ del psicólogo en el ámbito de las TRHA:

- El terreno de la reprogenética: avance de la biotecnología y límites éticos. Análisis de situaciones dilemáticas. Derechos en pugna.
- Intervención psicológica en el diagnóstico de la infertilidad. Los casos de esterilidad sin causa aparente (ESCA) y los límites del saber médico
- Intervención psicológica en tratamiento de la infertilidad de parejas heterosexuales. Elaboración de las pérdidas. Duelo genético. Intervención del psicólogo a lo largo del plan médico reproductivo. Limitaciones subjetivas. Alternativas a la formación de familias.
- Intervención psicológica en casos dilemáticos de embriones criopreservados e implantados.
- Intervención psicológica en Gestación por sustitución: evaluación y acompañamiento de los comitentes. Evaluación psicológica, informe judicial y acompañamiento de la gestante.
- Acciones psicoeducativas en materia de diversidad familiar. Familias monoparentales, homoparentales, trans, Funciones y roles parentales.
- Acciones psicoeducativas en la inclusión social de la diversidad sexual desde la perspectiva de género. Aspectos psicosociales de la construcción de la identidad de género.

⁶ Las competencias trabajadas en distintos textos, refieren a un saber-hacer-ahí en la clínica Saber siempre incompleto y perforado pero en proceso de continua revisión y cuestionamiento.

- El cuidado y respeto de las generaciones futuras. Derecho a la identidad de niños nacidos a partir de TRHA. Las narrativas sobre el origen destinadas a niños pequeños en la literatura y el cine infantil. Efectos iatrogénicos en los niños de los secretos familiares. El niño como síntoma familiar. Riesgos que entraña la edición genética de células germinales y el PGD como herramienta del genoismo social.

En este artículo me he centrado en el desarrollo de este último punto, con particular atención de las Declaraciones UNESCO que nos dan orientaciones normativas para limitar el avance científico tecnológico de un modo positivo, es decir, no prohibiendo su desarrollo sino determinando en cada caso cuáles serán las medidas precautorias a implementar.

Para concluir, deberíamos decir que el ámbito de las TRHA es aquel en el que actualmente se hace presente como más fuerza la sexualidad y la muerte como punto límite de lo real, Pasamos de la perplejidad frente al avance imparable de la ciencia a la angustia frente a lo irrepresentable. Las alteraciones que imprimen las TRHA ante la diferencia de los sexos y la genealogía generan fantasías que apaciguan al tiempo que relanzan la pregunta por el origen, el destino, la muerte y finalmente el porvenir de la humanidad.

Referencias Bibliográficas

- Alkolombre (2008) Deseo de hijo, pasión de hijo. Buenos Aires, Letra Viva
- Badinter, E. (1991) ¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX. Barcelona, España. Editorial: Paidós.
- Claude Levi-Strauss (1956) La Familia En: Lévi-Staruss, C.; Spiro, M.E. & Gough, K. (1956). Polémica sobre el Origen y la Universalidad de la Familia. Barcelona: Anagrama
- Freud, S (1925) Tres ensayos sobre la sexualidad humana. en: Obras Completas, Buenos Aires: Amorrortu
- Freud, S (1925) El yo y el ello. en: Obras Completas, Buenos Aires: Amorrortu
- Freud, S (1931) Sobre la sexualidad femenina" en: Obras Completas, Buenos Aires: Amorrortu, tomo XXI.
- Freud, S (1932), "33ª conferencia. La feminidad", en: Obras Completas, Buenos Aires: Amorrortu, tomo XXII

- Freud, S Consecuencias psíquicas de la diferencia sexual anatómica. n: Obras Completas, Buenos Aires: Amorrortu,
- Foucault, M (1966) Las palabras y las cosas. Mexico siglo XXI, 1978
- Foucault, M (1984) Historia de la sexualidad. La voluntad de saber 1. Madrid: siglo XXI, 1995
- Glocher Fiorini, Leticia (2015) La diferencia sexual en debate. Lugar. Buenos Aires.
- Ilse Grubrich-Simitis (2012) Semillas de Conceptos Psicoanalíticos Fundamentales. En Revista Psicoanálisis N° 10, Lima 2012.
- Lacan, J (1993) Dos notas sobre el niño en *Intervenciones y textos* 2. Buenos Aires Manantial: 1993.
- Laso, E & Lima, N (2018) Aquel que no quiere ver: selección de embriones. En congreso ética y cine. Recuperado: <http://www.eticaycine.org/TerraDois>
- Ley de Fertilización Asistida de la Provincia de Buenos Aires N° 14208 (2010)
- Ley de matrimonio igualitario N°26618 (2010)
- Ley de identidad de género N° 26743 (2012)
- Ley de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. N° 26.862 (2013)
- Lima, NS., & Ormart, EB. (2014). El cuerpo femenino: entre las demandas sociales y la racionalidad tecnocientífica. *Anuario de investigaciones*, 21(2), 225-232.
- Kletnicki A. (2000) Un deseo que no sea anónimo. Tecnologías reproductivas: transformación de lo simbólico y afectación del núcleo real. En: Michel Fariña JJ, Gutiérrez C (comps). La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños. Buenos Aires: Lumen/Humanitas
- MIT technological review En línea: <https://www.technologyreview.es/s/10773/el-padre-de-crispr-pide-una-moratoria-por-el-polemico-experimento-chino>
- Ormart, E. (2008) Cuando el producto tecnológico tiene rostro humano: problemas éticos en el uso de las tecnologías reproductivas. En *Hologramatica*. UNLZ. En línea
- Ormart, E. (2009) Un nuevo escenario para la decisión de Salomón. En *Ética y cine*. Consultado on line en: <http://www.eticaycine.org/La-ley-y-el-orden>.
- Ormart, E. (2014) TRHA: impacto en las constelaciones familiares y la identidad de sus miembros. *Revista Aesthethika*, 11: 86 – 102, 2014

- Ormart, E. (2018) Cuerpos y familias transformados por las TRHA Buenos Aires, Edit. Letra Viva
- Ormart, E (2019) Los bordes de un futuro distopico. La mujer gestante de la humanidad. En Aesthethika. Vol 15/Numero especial: The Handmaide's tale. Marzo 2019. Recuperado: <http://www.aesthethika.org/-Volume-15-Issue-1-Special->
- Parra Tapia, I., (2006) "Consideraciones biojurídicas sobre la vida en el embrión humano", Revista de Filosofía Práctica DIKAIOSYNE, n° 16, Año IX, Junio 2006, Universidad de Los Andes, Mérida-Venezuela
- Pennings, G., Bonduelle, M., & Liebaers, I. (2003). Decisional authority and moral responsibility of patients and clinicians in the context of preimplantation genetic diagnosis. Reproductive biomedicine online, 7(5), 509-513.
- Pennings, G., De Wert, G., Shenfield, F., Cohen, J., Devroey, P., & Tarlatzis, B. (2006). ESHRE Task Force on Ethics and Law 11: posthumous assisted reproduction. Human Reproduction, 21(12), 3050-3053.
- Pennings, G., & de Wert, G. (2012). Preimplantation genetic diagnosis. In: Ruth Chadwick, editor. Encyclopedia of Applied Ethics, Second Edition volume 3. San Diego: Academic Press: pp. 576-583.
- UNESCO (1997) Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos. Consultado el 12/1/2019 en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13177&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- UNESCO (2003) **Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos**. Consultado el 12/1/2019 en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=17720&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- UNESCO (2005) El principio de precaución. Comisión Mundial de la Ética de conocimiento científico y tecnología (COMEST). Consultado el 12/1/2019 en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139578>
- UNESCO (2005) Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos. Consultado el 12/1/2019 en: http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- Untoiglich, G (2017) "Don-antes anónimos, deseos no anónimos". En *Infancias. México, Paradiso*.
- Tort, M. (1992). El deseo frío. Procreación artificial y crisis de las referencias simbólicas. Nueva Visión.
- Zatz, M. (2011) Genética. Editora Globo, Sao Paulo.