

OVODONACIÓN Y REVELACIÓN DEL ORIGEN: REPRESENTACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE COMUNICAR EL MODO DE CONCEPCIÓN EN PSICÓLOGOS, MÉDICOS Y LEGOS

EGG DONATION AND DISCLOSURE: SOCIAL REPRESENTATIONS OF THE GENERAL PUBLIC, PSYCHOLOGISTS AND MEDICAL DOCTORS CONCERNING THE IMPORTANCE OF INFORMING THE MODE OF CONCEPTION

Tomas Maier, Alejandra¹; Provenza, Ailén²; Paragis, M. Paula²; Cambra Badii, Irene²; Giambo, Leila²; González Pla, Florencia²; Mastandrea, Paula²; Michel Fariña, Juan J.²

RESUMEN

¿Por qué cambia la disposición de los sujetos respecto de comunicar que han recurrido a un tratamiento de ovodonación luego de haber realizado dicho procedimiento? El presente trabajo forma parte de una investigación en curso del Proyecto UBACyT "(Bio)Ética y Derechos Humanos: cuestiones clínico-analíticas" donde se ha propuesto indagar las actitudes y representaciones de los sujetos en general (legos) y de los profesionales de la Salud en particular (psicólogos y médicos), acerca de la importancia de comunicar dicha información. En esta ocasión, se presenta un abordaje descriptivo longitudinal donde se consideran los argumentos y justificaciones que ofrecen los distintos agentes para examinar cuáles son los motivos que priman al momento de sostener la revelación o el ocultamiento del dato. Se considera que dicha circunstancia compromete una situación novedosa, que excede el campo de significaciones disponibles y supone acceder a una dimensión singular mediante un abordaje ético-clínico que contemple la complejidad situacional.

Palabras clave:

Ovodonación - Ética - TRHA - Representaciones sociales - Información sobre el origen

ABSTRACT

Why do oocyte donation users who were in favor of disclosure change their attitude once they have been through a successful treatment? This study, carried out within the UBACyT "(Bio)Ethics and Human Rights: clinical and analytical issues" research project, aims at examining the attitudes and representations of the general public and health practitioners (psychologists and medical doctors) concerning the importance of the disclosure of such information. The current descriptive longitudinal study analyzes the arguments put forward by the three groups when asked whether this information should be disclosed or remain a secret. We posit that the scenario we present to the subjects cannot be examined solely by drawing on the significations and representations linked to the matter that are already available in the social discourse. Rather, this task begs for an ethical and clinical approach that takes into account the complexity that stems from the situation and the singularity involved in each case.

Key words:

Egg donation - Ethics - Social representations - Assisted reproductive technology - Disclosure of donor conception

¹Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra I Psicología, Ética y Derechos Humanos.
E-mail: alejandratomasmaier@psi.uba.ar

²Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología, Cátedra I Psicología, Ética y Derechos Humanos.

Introducción

A partir de un estudio realizado en el *Centro de Estudios en Genética y Reproducción* (CEGyR), se observa que sólo un muy pequeño porcentaje de las parejas que en este centro han recurrido a un tratamiento de ovodonación comunicaron posteriormente esta información al niño nacido a partir de dicho procedimiento, si bien en las entrevistas iniciales habían manifestado su inclinación a comunicarlo. La pregunta que se plantea ante estos resultados es: ¿por qué cambia la disposición de los sujetos respecto de comunicar que han recurrido a un tratamiento de ovodonación?

Para abordar esta situación se ha propuesto en el marco del Proyecto UBACyT “(Bio)Ética y Derechos Humanos: cuestiones clínico-analíticas” (2014-2017), indagar las actitudes y representaciones que puedan tener los sujetos en general acerca de la comunicación sobre el modo de concepción mediante ovodonación. Para esto, por una parte, se dispuso entrevistar a distintas personas, a quienes llamaremos *legos*—dada la condición de no desempeñarse profesionalmente en el campo de la Salud, ni tener estudios relativos a las disciplinas conexas— para averiguar cuáles son las representaciones y actitudes presentes en la población en general sobre comunicar esta información, con independencia de que accedan o no a dicha práctica. Por otra parte, se propuso asimismo indagar específicamente a médicos y psicólogos de diferentes áreas, con el fin de estimar su propensión a realizar esta recomendación y/o conocer su opinión profesional. La recolección de datos se llevó a cabo en tres momentos distintos y consecutivos, a lo que se sumó luego una cuarta muestra. El abordaje consistió en la realización de entrevistas semidirigidas a partir de la presentación de una viñeta que planteaba un caso de ovodonación.

De un análisis preliminar de estos datos (Tomas Maier, Michel Fariña, 2016; Tomas Maier, González Pla, Michel Fariña, 2016) se observa que la propensión a considerar que se debe comunicar dicha información se ubica en los distintos grupos entrevistados por encima del 73% de cada muestra relevada. El objetivo será ahora examinar los motivos sobre los cuales se funda la disposición a comunicar o no esta información, para indagar luego si es posible establecer alguna relación entre las creencias que sostienen dichas inclinaciones. Para ello, en esta ocasión se presenta un primer abordaje descriptivo longitudinal donde se consideran los argumentos y justificaciones que ofrecen los distintos agentes a la pregunta “¿Considera que los padres deberían dar a conocer que han recurrido a óvulos donados?”, en cada una de las muestras relevadas.

A partir de la lectura que posibilita el estudio de las representaciones sociales, se analizarán los distintos “temas” que conforman las respuestas, así como su frecuencia relativa de aparición, mediante un análisis cuali-cuantitativo. Ello buscará identificar, si fuera posible, un *corpus* común desde el cual se organizan las ideas principales que definen socialmente esta temática. Se examinará de esta forma cuáles son los motivos que priman al momento de sostener la revelación o el ocultamiento del dato en cada agente. Ello permitirá realizar asimismo una primera

aproximación a las posibles similitudes y diferencias que pudieran existir en los distintos grupos entrevistados.

Tecnologías de Reproducción Humana Asistida: sobre la ovodonación

Las Tecnologías de Reproducción Humana Asistida (TRHA) se presentan como modos de suplir un proceso reproductivo, que por diversas circunstancias no puede completarse satisfactoriamente de modo natural o espontáneo. Dichas técnicas fueron teniendo mayor desarrollo y alcance, en la medida en que se logró un mayor grado de especialización de los procedimientos tecno-científicos involucrados y asimismo comenzaron a ser incluidas como prácticas reguladas por las normativas vigentes, de modo de garantizar el acceso de una mayor parte de la población. En este sentido, los sujetos se convierten en potenciales usuarios de una amplia oferta tecnológica que posibilita la reproducción de forma asistida con distintos tipos de manipulación del material biológico, lo cual presenta diversas implicancias bioéticas (Tomas Maier, González Pla, Michel Fariña, 2016).

Concretamente, la manipulación de gametos en el laboratorio ha permitido formular alternativas, como la donación de espermatozoides o de óvulos, para resolver una amplia gama de problemas de infertilidad de un gran número de pacientes. La ovodonación puede ser definida como la aportación de gametos femeninos de una mujer distinta de la que los recibe, realizándose el proceso de fecundación en el laboratorio y transfiriendo luego los embriones resultantes al útero de la mujer receptora. Este modo de fecundación va en aumento en el mundo, sobre todo en los países más industrializados y al igual que otras TRHA genera diversos interrogantes en el ámbito del Derecho, la práctica médica y la salud mental, debatiéndose acerca de distintos aspectos ético-jurídicos del embrión obtenido y de la práctica en sí misma (Tomas Maier, Michel Fariña, 2016).

De este modo, el proceso reproductivo en su conjunto, tanto la concepción como la gestación, ya no se restringe de forma exclusiva al ámbito íntimo de la pareja, sino que en ello interviene la actuación de distintos tipos de mediaciones¹. Estas pueden ser instrumentales: desde la intervención del médico hasta la especificidad tecnológica de los procedimientos realizados, así como también normativas: en tanto la legislación proporciona ciertas condiciones de posibilidad para que dichos procesos tengan lugar, en la medida en que se ocupa de la regulación de los mismos.

¹“Las principales mediaciones objetivadas por la experiencia de la humanidad son de dos tipos: a) mediaciones instrumentales: se llama así al conocimiento para entender y transformar la materia. Mediatizan al ser humano respecto a sus necesidades y dependencia de la naturaleza”; b) mediaciones normativas: “sirve para regular los vínculos entre las personas”, produciendo “modos de pautar la convivencia en un cierto periodo histórico” (Benbenas-te, N. (1994) *Sujeto = política x tecnología / MERCADO*. Buenos Aires: Oficina de publicaciones del CBC. Universidad de Buenos Aires., págs. 37-38)”, citado en Kletnicki, A: “Un deseo que no sea anónimo”, pág. Tecnologías Reproductivas: transformación de lo Simbólico y afectación del Núcleo Real”, en “La encrucijada de la Filiación”, J. J. Michel Fariña y C. Gutiérrez (comp.), Buenos Aires, Lumen, 2000.

En este sentido, a partir de la sanción del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, el cual entró en vigencia el 1 de agosto del 2015, la noción de “voluntad procreacional” sustancializa un nuevo criterio a la hora de referirse a los vínculos filiales. Según éste, a las formas de determinación de paternidad ya establecidas, definida por el vínculo biológico como hecho natural o por el acto jurídico de adopción, se agrega un nuevo modo: *la voluntad de tener un hijo*. Esta noción, además de consecuencias jurídicas tiene consecuencias subjetivas, en tanto vuelve a ubicar la cuestión del aspecto simbólico de la filiación y con ello los interrogantes respecto a la paternidad: *¿qué es un padre? ¿qué es una madre?* (Gutiérrez, Michel Fariña, 2000). Esto requiere repensar, entre otras, las nociones de procreación, identidad y funciones parentales.

Legislación y conocimiento de los orígenes: identidad, intimidad, confidencialidad

Planteamos entonces que la biotecnología y su impacto en el derecho de familia abrieron nuevas posibilidades en el esquema previsto desde el ámbito jurídico, al asistir a nuevas formas de maternidad y paternidad que difieren de la visión clásica de la institución filiatoria y establecen tensiones entre distintos derechos: a la vida, a la reproducción, a la identidad, al reconocimiento de los vínculos, a la información, a la intimidad, etc. (Tomas Maier, Michel Fariña, 2016). Uno de los interrogantes principales que surge recientemente en este contexto, refiere al acto de revelar o no la historia de origen al hijo, y/o a los familiares y entorno de la pareja que realizó el tratamiento. Aparece entonces la necesidad de analizar algunas de las relaciones entre los distintos derechos involucrados y los distintos fundamentos que dan sustento a las posiciones que priorizan uno u otro.

En principio, cabe destacar que distintas investigaciones se dedicaron a estudiar los efectos que dicha información podría tener en el seno de la familia. Al respecto, 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 esta información. En aquel entonces existía la creencia de que el acto comunicativo podía ser perjudicial para el vínculo parental y para el niño. Otros estudios (Golombok et. al., 1983) ya observaban que la ausencia de conexión genética luego de la utilización de gametos donados, no tenía efecto negativo en la relación madre-hijo, ni en la salud emocional del niño/a. Al contrario de aquella creencia, distintas elaboraciones comenzaron a sostener con firmeza que muchas de las veces, las diversas dificultades surgidas en estas familias se relacionaban con crisis devenidas por un develamiento del secreto mantenido hasta tiempos muy posteriores, o incluso con los efectos de un ocultamiento aún vigente (Michel Fariña, 2000). El estudio de las familias implicadas y los testimonios de adultos nacidos en esas condiciones han llevado a una revisión crítica de aquella posición. En la actualidad existe una *“apertura hacia el niño, de conocimiento sobre la donación, y de sostén a las familias que optan por la revelación a sus hijos”* (Baccino; 2008:08). En consonancia, ha habido un

cambio en la legislación de muchos países con respecto al acceso de los datos de donantes y los diversos tratamientos han incorporado en sus protocolos la necesidad de recomendar a los padres la comunicación al niño de su modo de concepción. De la misma manera se ha pronunciado el Comité de Ética de la American Society for Reproductive Medicine en el año 2004, entendiéndose que este acceso a la información constituye un derecho humano fundamental para aquellos sujetos nacidos a partir de gametos donados (Loughnane, 2005).

Sin embargo, existe una tensión entre el derecho del niño a conocer sus orígenes y el derecho a la intimidad y privacidad de la pareja parental, como así también al de la confidencialidad de quien ha aportado los gametos. Esta tensión se verifica en el escenario jurídico de múltiples países e incluso permite delimitar distintas posturas doctrinarias de acuerdo al factor al cual se asigne mayor importancia.

Actualmente, en nuestro contexto, la comunicación acerca del modo de concepción del niño incumbe únicamente a la pareja parental que recurre a dichas prácticas. Por ende, tal como señala Nabel, *“es una cuestión importante que deben decidir las parejas que logran tener un hijo mediante donación de gametos -óvulos o espermatozoides- si mantener en secreto esta información, que ellos podrían considerar privada, o si revelarle a sus hijos la circunstancia en la que han sido concebidos, entendiéndose que es también un derecho del niño disponer de esta información”* (Nabel, 2014:48).

¿Cuántos niños concebidos por TRHA conocen su origen?

Si bien las actitudes e inclinaciones de las parejas respecto del uso de gametos y sus planes de revelar el haber recurrido a dicha técnica han sido estudiadas en relación a la donación de esperma (Klock et al., 1994; Gillett et al., 1996; Nachtigall et al., 1998), poca literatura se ha dedicado a indagar estas cuestiones respecto de la ovodonación (Klock & Greenfeld, 2004). Por otro lado, tal como señalan Klock & Grenfeld (2004), los datos relevados a partir de los estudios efectuados sobre el tema se basan en muestras pequeñas y arrojan resultados dispares: un estudio cualitativo reciente (Hahn & Craft Rosenberg, 2002) ha encontrado que de una muestra de 58 familias que habían recurrido a la técnica el 56% planeaba revelar dicha información, el 18% había decidido no hacerlo, y el 24% aún no había tomado una determinación al respecto; la investigación de Pettee and Weckstein (1993) realizada en una muestra de 31 familias encontró que el 70% planeaba revelar la información; y finalmente un estudio finlandés realizado sobre 51 familias (Soderstrom-Antilla et al., 1998) encontró que tan sólo el 38% pretendía hacerlo. Asimismo, la investigación llevada adelante por Klock & Greenfeld (2004) sobre una muestra de 62 familias arribó a que el 59% de las mujeres y el 52% de los hombres planeaban informarlo, o ya lo habían hecho. Un estudio reciente realizado a 167 madres y 163 padres que recurrieron a la técnica halló que el 61.1% de las mujeres y el 60% de los varones se encontraban a favor de revelar el dato, o ya lo habían hecho, y que el 86,7% de las madres y el 71% de los padres ha-

bían compartido esta información con terceros, principalmente con los médicos tratantes del grupo familiar (Soderstrom-Antilla et al., 2010).

En el contexto nacional, el *Centro de Estudios en Genética y Reproducción* (CEGyR) se propuso llevar a cabo un estudio para determinar qué porcentaje de madres de niños concebidos por tratamientos de ovodonación, realizados en CEGyR, contaron o piensan contarles a sus hijos sobre su modo de concepción (Nabel et al., 2014). Incluyeron para esto a mujeres de parejas heterosexuales que habían concebido su hijo mediante la técnica de ovodonación en CEGyR entre los años 2000 y 2008, utilizando semen homólogo, es decir, de su marido o pareja. El estudio fue realizado de forma anónima de mayo a noviembre de 2011. Los resultados mostraron que, pese a haber recomendado durante el proceso de *counseling* un manejo abierto y honesto de la información hacia el niño que podría nacer, del total de 115 mujeres sólo 10 (8,7%) ya le habían dado a su hijo esta información, y otras 43 (37,4%) refirieron su deseo de hacerlo en el futuro. Un 30,4% aún no había tomado una decisión al respecto y el 23,5% restante ya había tomado la determinación de no contarle². Para los profesionales que han realizado dicho estudio, los resultados arrojados resultan 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”* (Nabel, 2014:51). Este hallazgo sostiene lo reportado anteriormente por Golombok (1997), quien señala que diversos estudios longitudinales han encontrado que las actitudes respecto a revelar la información cambian con el paso del tiempo: previo a la concepción la mayoría de las parejas planea compartir el dato, pero una vez que comienza el tratamiento y luego de que el niño nace entre el 77 y el 100% de las parejas heterosexuales se inclinan por la privacidad. En cambio, afirma la autora, en el caso de las madres solteras y las parejas homosexuales prácticamente el 100% revelan la información, en principio, propulsadas por la dificultad evidente de sostener el ocultamiento.

Actitudes e inclinaciones respecto a dar a conocer la información sobre el modo de concepción: médicos, psicólogos y legos

En el marco de la investigación UBACyT *“(Bio)Ética y Derechos Humanos: Cuestiones Clínico-Analíticas”* (2014-2017) se propuso indagar las concepciones y actitudes que puedan tener los sujetos en general acerca de la comunicación sobre el modo de concepción mediante ovodonación. Para esto, por una parte, se dispuso entrevistar a distintas personas, a quienes llamaremos *legos* –dada la condición de no desempeñarse profesionalmente en el campo de la Salud, ni tener estudios relativos a

las disciplinas conexas. Se trataba de esta forma de averiguar cuáles eran las representaciones y actitudes presentes en la población en general sobre comunicar esta información, con independencia de que accedieran o no a dicha práctica. Por otra parte, dado que las parejas que se someten a los procedimientos en los distintos centros médicos donde se realizan los tratamientos participan de entrevistas con profesionales de la Salud, se propuso asimismo indagar específicamente tanto a médicos como a psicólogos de diferentes áreas con el fin de estimar su propensión a realizar esta recomendación y conocer su opinión profesional.

Dicha investigación, de tipo descriptiva longitudinal, tuvo como objetivo una primera aproximación a las concepciones y actitudes para considerar posteriormente si de ello podría traducirse una tendencia en la población a comunicar o no dicha información.

Para la recolección de datos, la primera etapa de la investigación se desarrolló en 3 partes: durante el segundo semestre de 2014 se llevó a cabo una primera exploración en la que se realizaron entrevistas a 129 médicos, 129 psicólogos y 128 legos. Posteriormente, en un nuevo muestreo durante el primer semestre de 2015 se interrogó a 101 médicos y 101 psicólogos. Por último, se repitió la experiencia durante el segundo semestre de 2015, donde la muestra estuvo compuesta por 120 médicos, 121 psicólogos y 120 legos.

Cabe destacar que cada una de las muestras indagadas a este respecto, se corresponden de modo consecutivo con los tres semestres de transición respecto a la sanción de la legislación vigente en Argentina: su aprobación el 1º de octubre de 2014 (coincidiendo con la primera muestra: segundo semestre 2014), su divulgación en el intervalo previo a su entrada en vigencia (segunda muestra: primer semestre 2015) y su efectivización el 1 de agosto de 2015 (tercera muestra: segundo semestre 2015)³.

Posteriormente, en una segunda etapa, se incluyó una nueva muestra, correspondiente al segundo semestre 2016 (compuesta por 71 psicólogos y 71 legos en temas de Salud) que buscaba examinar si se producía alguna variación en los resultados en un tiempo posterior, una vez instalado y difundido el Código Civil y Comercial, en consonancia con una mayor implementación y difusión de la temática.

Contando con la colaboración de estudiantes avanzados de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de Buenos Aires, los alumnos administraron, en el marco de la asignatura Psicología, Ética y Derechos Humanos, una entrevista en la cual se le presentaba la siguiente viñeta:

“Un matrimonio joven está buscando tener un hijo pero ella no queda embarazada. Cuando se hacen los estudios correspondientes en un centro especializado, los profesionales

²Para ver la investigación completa: Nabel, A.; Fernández, D.; Ugozzoli Llugdar M.F.; Briestra, B.; Papier, S. (2014): ¿Cuántos niños nacidos por ovodonación conocen su modo de concepción?. *Reproducción. Revista de Medicina Reproductiva*. 29 (2), 47-53. En: http://www.samer.org.ar/revista/numeros/2014/Numero_2/trabajo_libre_cuantos.pdf

³Una primera lectura de los resultados de dicha investigación puede verse en 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*.

diagnostican una falla ovárica, motivo por el cual la mujer no dispone de óvulos fértiles. Los médicos aconsejan a la pareja recurrir a un banco de donantes y que los óvulos donados sean fecundados en el laboratorio con el esperma del marido; el embrión resultante será transferido luego a la esposa, cuyo útero está en perfectas condiciones para llevar adelante la gestación. El procedimiento, conocido como ovodonación, resulta exitoso y la mujer queda embarazada. A los nueve meses y tras un embarazo normal da a luz a un niño.”

A continuación, se realizó la siguiente pregunta: “De la información contenida en la viñeta sobre el Caso de Ovodonación: ¿Considera que los padres deberían dar a conocer que han recurrido a óvulos donados?”. La respuesta sólo podía considerarse por SÍ o por NO e inmediatamente se registraron los motivos que justificaban la elección a partir de la siguiente pregunta abierta: “¿Por qué?”. En caso de obtener una respuesta negativa, luego de consignar los argumentos, podría finalizar allí la administración. En caso de obtener una respuesta afirmativa, se continuaría indagando sobre una serie de preguntas abiertas y cerradas.

De dicha aproximación, se ha relevado que ante la pregunta formulada de modo general, acerca de si los padres deberían revelar haber recurrido a óvulos donados, la respuesta afirmativa se impuso de modo significativo sobre la negativa.

¿Considera que los padres deben dar a conocer que han recurrido a óvulos donados?

Muestra I			
	SÍ	NO	TOTAL
MÉDICOS	81% (N=104)	19% (N=25)	100% (N=129)
PSICÓLOGOS	87% (N=112)	13% (N=17)	100% (N=129)
LEGOS	83% (N=106)	17% (N=22)	100% (N=128)
Muestra II			
	SÍ	NO	TOTAL
MÉDICOS	75% (N=76)	25% (N=25)	100% (N=101)
PSICÓLOGOS	83% (N=84)	17% (N=17)	100% (N=101)
Muestra III			
	SÍ	NO	TOTAL
MÉDICOS	79% (N=95)	21% (N=25)	100% (N=120)
PSICÓLOGOS	86% (N=104)	14% (N=17)	100% (N=121)
LEGOS	73% (N=88)	27% (N=32)	100% (N=120)
Muestra IV			
	SÍ	NO	TOTAL
PSICÓLOGOS	89% (N=63)	11% (N=8)	100% (N=71)
LEGOS	86% (N=61)	14% (N=10)	100% (N=71)

Considerando estos resultados, se puede observar que las respuestas, tanto de profesionales de la Salud como de individuos sin relación con este campo, tienden a coincidir respecto de comunicar esta información. Esto estaría en consonancia con el espíritu del nuevo Código Civil y Comercial argentino, en tanto establece el derecho de las personas que nacieron con gametos donados a eventualmente conocer la identidad de sus donantes. Y para que este derecho pueda ser ejercido, resulta condición necesaria que dichas personas dispongan previamente de esta información.

Asimismo, de la comparación de estos resultados con la investigación llevada a cabo en CEGyR, se considera que la tendencia a creer que se debe informar también se ve corroborada allí en un principio, en tanto, según los datos recabados por CEGyR, las mismas parejas entrevistadas durante las sesiones de *counseling* psicológico en el proceso previo al tratamiento, manifestaban también esta inclinación. Sin embargo, persiste el interrogante acerca de por qué los porcentajes disminuyen significativamente al consultar nuevamente a aquellas mujeres que ya han realizado al tratamiento exitosamente y se encuentran ahora en la situación que hasta el momento se había planteado de forma hipotética, encontrando sólo en un 37,4% de ellas la intención de contar y a un 9% de niños efectivamente informados.

Categorización de los argumentos “a favor” y “en contra” de comunicar esta información: temáticas centrales de las respuestas afirmativas y negativas

En un análisis preliminar nos centramos en examinar la inclinación a compartir esta información, ya sea de forma general o a ciertos destinatarios en particular, e identificar las distintas tendencias que se desprendían de dichos resultados (Tomas Maier, González Pla, Michel Fariña, 2016). En esta oportunidad, nuestro objetivo es indagar cuáles son los argumentos que sostienen los sujetos, en el caso de los tres agentes entrevistados: médicos, psicólogos y legos, cuando se les pide que justifiquen su posición, afirmativa o negativa, en relación a la comunicación de la información. Se espera que estas respuestas permitan una aproximación a los motivos sobre los cuales se fundan dichas inclinaciones, ya sea a favor de la comunicación de la información, o en contra de la revelación del dato.

Del mismo modo, se remitía en trabajos anteriores (Tomas Maier, Michel Fariña, 2016) al valor de las representaciones sociales como herramienta de exploración, en tanto, de acuerdo con Moscovici (1961), permiten observar el dinamismo y fluidez de los procesos sociales, el desarrollo de la ciencia y las interacciones comunicativas. Dan cuenta por ende de una unidad de valores, imágenes, actitudes, creencias y opiniones de un grupo social, sobre una temática particular. Según Reid (1998), integran una forma de percibir, razonar y actuar, donde se incluyen contenidos cognitivos, afectivos y simbólicos que revelan, por un lado, ciertas orientaciones de las conductas de las personas en su vida cotidiana, como así también en las formas de organización y comunicación que poseen, tanto en sus relaciones interindividuales como en los grupos sociales en los

que se desarrollan. En resumen, la representación social puede ser definida como “una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos” (Moscovici, 1979:17-18).

En este sentido, examinar las respuestas de los sujetos con el objetivo de ubicar las representaciones sociales existentes, permite realizar una aproximación al modo en que cierta temática se ha instalado en la sociedad y se comparte entre los miembros. Ello posibilita asimismo identificar aquellas ideas que tienen el status de *axiomas* o *principios organizativos* (Moscovici, 2003a) en determinado momento histórico, para cierto tipo de objeto y situación.

Este estudio se propone, por lo tanto, a partir del relevamiento de las justificaciones dadas por los entrevistados a la pregunta “¿Considera que los padres deberían dar a conocer que han recurrido a óvulos donados?”, realizar un abordaje descriptivo de los distintos temas que conforman las respuestas y su frecuencia de aparición, mediante un análisis cuali-cuantitativo. Ello buscará identificar, si fuera posible, un *corpus* común desde el cual se organizan las ideas principales que definen socialmente esta temática. Para esto, se realizó una sistematización de las respuestas mediante el análisis de contenido (Bardin, 1996) que buscó clasificar los elementos constitutivos de las mismas en criterios concretos. A partir de ello, se estableció una serie de categorías comunes a los tres agentes. Tales categorías dan cuenta de un ordenamiento del fenómeno concreto, las circunstancias de los individuos y las formas de conocimiento social que permiten interpretar dicha situación. A continuación, se detalla cada una de ellas:

Para los argumentos de las respuestas afirmativas:

- Categoría 1: engloba aquellas respuestas que priorizan fundamentalmente la importancia de “la verdad” como esencia misma, o de “decir la verdad”. En la mayor parte de estas respuestas, en cualquiera de los distintos agentes (profesionales de la Salud y legos), la justificación se asocia asimismo con efectos nocivos del “ocultamiento” de una verdad, en términos subjetivos, o a otros motivos específicos que se corresponden a otras categorías relevadas.
- Categoría 2: comprende aquellas justificaciones donde se destaca que el conocimiento del modo de concepción se presenta como un dato fundamental de la historia vital del niño/a. Asimismo, se remite frecuentemente a la cuestión del “origen”.
- Categoría 3: si bien esta categoría se vincula a la anterior, responde a aquellas justificaciones que involucran una asociación directa entre el modo de gestación y la identidad del niño/a.
- Categoría 4: incluye aquellas justificaciones que ubican dicha comunicación como un derecho del niño/a, tanto desde una perspectiva legal, como social y/o moral. Esta categoría es la que más se relaciona con otras: derecho de saber/conocer la verdad, conocer su origen, su identidad, su genética, etc.
- Categoría 5: abarca aquellas respuestas que mencionan la importancia de divulgar la práctica, difundir y dar

a conocer el procedimiento, generalmente por la importancia y el impacto que pudiera tener para quienes se encuentren en una situación similar, como un modo de “ayudar” a otros.

- Categoría 6: reúne aquellas respuestas que si bien responden de modo afirmativo respecto a dar a conocer la información, en la justificación hacen referencia a que es una decisión personal, privada de la pareja -o de la mujer- mostrando cierto grado de tensión y ambivalencia en la respuesta.
- Categoría 7: son aquellas justificaciones que por semejanza o diferenciación, toman el escenario de la adopción como un punto de referencia.
- Categoría 8: dichas justificaciones refieren a que el procedimiento no compromete ningún motivo de ocultamiento, ya que se lo considera algo conocido y aceptado, que no tiene ninguna implicancia legal o social negativa, ni debiera ser moralmente condenable.
- Categoría 9: si bien esta categoría encuentra semejanzas con la anterior, se caracteriza por aquellas justificaciones donde se relativiza tanto el procedimiento como la figura del donante. Es decir, a diferencia de lo anterior, aquí se desestima la importancia que ello pudiera tener, no ocupa un lugar significativo, se lo resta de valoraciones.
- Categoría 10: remite a todas las respuestas que incluyen cuestiones biológicas, genéticas y congénitas, como la transmisión de enfermedades, compatibilidades y riesgos futuros asociados, así como referencias a cuestiones fenotípicas, como por ejemplo presencia de rasgos hereditarios muy distintos a los familiares. Ambas se incluyeron en la misma categoría ya que esto último aparece por lo general asociado a lo primero.
- Categoría 11: se ubican aquí las consideraciones sobre la importancia del amor de los padres al niño/a, así como la referencia al deseo de los padres de tener un hijo. Asimismo, se hace hincapié en la importancia de dicha comunicación en tanto relacionan la realización del procedimiento con aspectos positivos, como por ejemplo, un lugar de esfuerzo y de búsqueda de ese hijo.
- Categoría 12: los argumentos de esta categoría se centran en los conflictos y dificultades que pudo haber afrontado la pareja (y especialmente la mujer) anteriormente o durante el procedimiento como aspectos a tramitar (frustraciones, miedos, ansiedades, etc). También se enfatiza la importancia que reviste la contención de otras personas del entorno de la pareja. Por lo general, esta categoría se vincula con la categoría 6.
- Categoría 13: aquí las justificaciones en general asocian la importancia de la comunicación con aspectos positivos del vínculo entre los padres y el niño/a. Remite a cuestiones de fortalecimiento, confianza, madurez, etc. Por lo general, también se incluyen razones que refieren a consecuencias negativas para el vínculo o en el modo de relacionarse con ese hijo, en caso de no comunicar dicha información.

Para los argumentos de las respuestas negativas:

- Categoría 1: reúne aquellas justificaciones que ponen el acento en que es un tema íntimo y privado, por lo tanto,

una decisión de la pareja o de la mujer. De este modo, se asemeja a la Categoría 6 de la respuesta afirmativa.

- Categoría 2: se engloban aquellas justificaciones que expresan que no hay razones o motivos para comunicarlo, ya que el procedimiento no resulta ser algo significativo o importante que se deba saber, relativizando el mismo así como la figura del donante. En este caso, se corresponde con la Categoría 9 de la respuesta afirmativa.
- Categoría 3: los argumentos responden a los posibles efectos negativos en el niño/a, donde se incluyen aspectos como conflictos de identidad, estigmatizaciones del entorno social, dificultad para el afrontamiento, etc.
- Categoría 4: hace alusión a las dificultades, conflictos emocionales y frustraciones que pudieron surgir en los padres al recurrir a este tipo de procedimiento y donde la comunicación puede generarles vivencias negativas. Se asemeja a la Categoría 12 de la respuesta afirmativa.
- Categoría 5: aquellas respuestas que señalan que el

procedimiento no pone en duda la paternidad, ya que la misma se asocia a la crianza y al amor de los padres, relativizando también el lugar del donante.

- Categoría 6: refieren a aspectos legales relacionados con la información sobre el donante: la imposibilidad de acceder a la información o el derecho del donante de mantener su anonimato. Por dichos motivos no consideran que debe ser comunicado.

El relevamiento consistió posteriormente en establecer la frecuencia con la cual los argumentos aparecían en las distintas muestras para cada agente, para luego obtener el total. Para esto se consideró la frecuencia relativa (Fi) de los argumentos según las categorías establecidas y el porcentaje correspondiente a las mismas (Pi) en el total de sujetos de las muestras de cada agente. A continuación, se presentan las tablas de los resultados ordenados de forma descendente.

MÉDICOS: total de las muestras (I, II y III)

Justificación respuesta afirmativa (N=274)		Fi	Pi
1	Cat 10: Importancia biológica/genética	89	32,5
2	Cat 4: Derecho del niño/a	66	24,1
3	Cat 8: No hay motivo de ocultamiento	57	20,8
4	Cat 1: Importancia de la verdad	49	17,9
5	Cat 2: Historia, Origen	43	15,7
6	Cat 5: Difundir	26	9,5
7	Cat 6: Decisión de la pareja	26	9,5
8	Cat 13: Importancia del vínculo	19	6,9
9	Cat 3: Identidad	18	6,6
10	Cat 12: Remite al lugar de la pareja	18	6,6
11	Cat 11: Deseo	15	5,5
12	Cat 7: Comparación con adopción	12	4,4
13	Cat 9: Relativiza el procedimiento	8	2,9

Justificación respuesta negativa (N=75)		Fi	Pi
1	Cat 1: Decisión de la pareja	47	62,7
2	Cat 2: Relativiza el procedimiento	19	25,3
3	Cat 3: Consecuencias negativas en el/la niño/a	6	8,0
4	Cat 4: Remite al lugar de la pareja	5	6,7
5	Cat 5: Reduce a lo genético	2	2,7
6	Cat 6: Legal (anonimato del donante)	1	1,3

PSICÓLOGOS: total de las muestras (I, II, III y IV)

Justificación respuesta afirmativa (N=364)		Fi	Pi
1	Cat 3: Identidad	103	28,3
2	Cat 1: Importancia de la verdad	90	24,7
3	Cat 2: Historia, Origen	88	24,2
4	Cat 4: Derecho del niño/a	80	22,0
5	Cat 8: No hay motivo de ocultamiento	63	17,3
6	Cat 10: Importancia biológica/genética	57	15,7
7	Cat 6: Decisión de la pareja	54	14,8
8	Cat 13: Importancia del vínculo	47	12,9
9	Cat 12: Remite al lugar de la pareja	47	12,9
10	Cat 11: Deseo	42	11,5
11	Cat 7: Comparación con adopción	18	4,9
12	Cat 5: Difundir	14	3,8
13	Cat 9: Relativiza el procedimiento	6	1,6

Justificación respuesta negativa (N=58)		Fi	Pi
1	Cat 1: Decisión de la pareja	33	56,9
2	Cat 2: Relativiza el procedimiento	14	24,1
3	Cat 5: Reduce a lo genético	10	17,2
4	Cat 4: Remite al lugar de la pareja	8	13,8
5	Cat 6: Legal (anonimato del donante)	2	3,4
6	Cat 3: Consecuencias negativas en el/la niño/a	1	1,7

LEGOS: total de las muestras (I, II y IV)

Justificación respuesta afirmativa (N=256)		
	Fi	Pi
1 Cat 8: No hay motivo de ocultamiento	81	31,6
2 Cat 1: Importancia de la verdad	52	20,3
3 Cat 4: Derecho del niño/a	41	16,0
4 Cat 10: Importancia biológica/genética	40	15,6
5 Cat 5: Difundir	39	15,2
6 Cat 3: Identidad	38	14,8
7 Cat 2: Historia, Origen	34	13,3
8 Cat 6: Decisión de la pareja	27	10,5
9 Cat 11: Deseo	17	6,6
10 Cat 12: Remite al lugar de la pareja	15	5,9
11 Cat 13: Importancia del vínculo	12	4,7
12 Cat 7: Comparación con adopción	9	3,5
13 Cat 9: Relativiza el procedimiento	9	3,5

Justificación respuesta negativa (N=63)		
	Fi	Pi
1 Cat 1: Decisión de la pareja	31	49,2
2 Cat 2: Relativiza el procedimiento	16	25,4
3 Cat 5: Reduce a lo genético	12	19,0
4 Cat 3: Consecuencias negativas en el/la niño/a	9	14,3
5 Cat 6: Legal (anonimato del donante)	2	3,2
6 Cat 4: Remite al lugar de la pareja	1	1,6

Lectura de los resultados

Este primer abordaje exploratorio sobre los argumentos mediante los cuales los sujetos justifican su inclinación respecto de dar o no a conocer la información, daría cuenta de cómo las distintas respuestas podrían ordenarse a partir de ciertos núcleos temáticos que las organizan (Abric, 2001).

La noción de *tema* (Moscovici, 2003a) implica que hay construcciones de sentidos y que estos exceden aquello que es efectivamente experimentado por los individuos o por las instituciones. Es decir, existen "procesos de tematización" que producen, en todo discurso, una cierta estabilización de los sentidos. De este modo, desde el análisis de las representaciones sociales puede identificarse lo que en determinado nivel axiomático llega a operar como primeros principios, ideas propulsoras o "imágenes" (Moscovici, 2003b), como se ha propuesto en este estudio, en relación a las categorías mencionadas. En este sentido, es posible reconocer que los temas encontrados se comportan como "ideas fuente" que generan una red de significaciones respecto a la temática analizada y sus aristas. Es decir, los temas de las distintas categorías toman la forma de lugares potenciales de significado, generadores

de concepciones que se debaten más allá de las profesiones y que están circunscriptos a una época y un sentido social, desde donde, en este caso, se logra sostener principalmente el aspecto positivo de la comunicación de la información en cuestión, mediante su fundamentación por medio de diferentes argumentos (desde la importancia biológica y genética, el derecho del niño, su identidad, la implicancia de esta información en su historia de origen, la importancia de decir la verdad y la relativización del procedimiento).

Similitudes entre los argumentos de psicólogos, médicos y legos

Para esta primera lectura, fue posible establecer un mismo ordenamiento de categorías para los tres agentes entrevistados, en tanto persisten los mismos núcleos temáticos. El análisis de los temas predominantes de las justificaciones y argumentos a partir de categorías compartidas, da cuenta asimismo de las articulaciones existentes entre el discurso "académico" y del "sentido común" (Schütz, 1970), que no son nunca fijos ni estáticos y donde hay un pasaje continuo entre uno y otro.

Tomaremos brevemente como ejemplo uno de los argumentos más ilustrativos de este punto: la Categoría 1 de las justificaciones para las respuestas afirmativas, definida por la alusión a la "importancia de la verdad, por sí misma, o en relación con los efectos negativos del ocultamiento", la cual aparece, según la frecuencia relativa, en segundo lugar en los psicólogos (Fi=90, Pi=24,7%), en segundo lugar en los legos (Fi=52, Pi=20,3%) y en cuarto lugar en los médicos (Fi=49, Pi=17,9%). A continuación, algunos ejemplos:

- "Hay un lema en la vida: Siempre la verdad." (Rta 1, Médico, Muestra I)
- "Primero, la verdad ante todo. Segundo por cuestiones relacionadas con (...)." (Rta 51, Médico, Muestra I)
- "La verdad contada con naturalidad nunca es traumática; descubrir una mentira sí puede serlo." (Rta. 105, Médico, Muestra I)
- "Porque es necesario que los padres le digan la verdad a su hijo desde el comienzo de su vida" (Rta 70, Psicólogo, Muestra I)
- "Porque el hijo tiene que saber la verdad, (...) y mientras esta no sea debidamente transmitida, se le estaría ocasionando un grave daño a la persona en múltiples ámbitos de su vida." (Rta. 42, Psicólogo, Muestra I)
- "Considero que el niño debe tener el conocimiento de la forma de concepción. El ocultamiento se transforma en algo nocivo, es mejor que se le diga la verdad" (Rta. 96, Psicólogo, Muestra I)
- "Por un compromiso con la verdad. Lo pienso desde mi postura. Tengo algunas objeciones sobre este tipo de casos. Es difícil. Habrá que estar en la situación, el contexto, la sociedad circundante. En principio, siempre opto por la verdad, pero... entiendo que hay circunstancias en las que no se puede totalmente revelar estas verdades. Por ejemplo, la condena social del entorno, el futuro social del niño. Suponé un pueblo, va a ser señalado con el dedo. ¿Acá está permi-

tido?” (Rta 16, Legos, Muestra I)

- “¿Por qué? Porque es la verdad. Es lo que ocurrió. Depende de la sociocultura que lo acepten o no.” (Rta 12, Médico, Muestra II)

- “La respuesta no es fácil, uno siempre trata de a los hijos decirle siempre la verdad, esa es la esencia. En otras ocasiones los padres pueden no decir la verdad si no están convencidos. (...)” (Rta 25, Médico, Muestra II)

- “También porque forma parte de la verdad y ocultarlo determinarí una carga muy importante, un “secreto” que inexorablemente buscaría su revelación por otras formas, si no es dicho abiertamente” (Rta 38, Médico, Muestra II)

- “Porque la verdad trabajada desde el principio, con prudencia y asesoramiento en general, es siempre mejor asimilada por los niños que la mentira que siempre implica un “riesgo” y que puede tener un impacto no controlado u catastrófico según la forma en que se hace a la “luz”, tanto para los niños como para los padres. (...)” (Rta 65, Médico, Muestra II)

- “Porque una vez hecho habría que contarle esa verdad en su debido momento, sino estaría más del lado del secreto” (Rta 86, Psicólogo, Muestra II)

- “Estoy a favor de decir lo cierto, simplemente porque estoy en contra de la mentira y en mi experiencia, tarde o temprano, la verdad sale a la luz.” (Rta 68, Médico, Muestra III)

- “(...) Freud advirtió sobre las consecuencias negativas en lo referente al psiquismo que puede llegar a tener el ocultamiento de secretos en el seno familiar. Incluso si conscientemente los padres deciden no contar nada al niño, es posible que transmitan a su hijo algo de esta verdad de modo inconsciente. (...) Faltar a la verdad podría terminar siendo costoso para la subjetividad del niño.” (Rta 54, Psicólogo, Muestra III)

- “Porque la verdad libera, y hoy en día se trata de flexibilizar los esquemas rígidos de pensamiento. Lo que no se ajusta a la norma hoy no debería mirarse como extraño.” (Rta 64, Psicólogo, Muestra III)

- “Considero que sí, porque es de suponer que una verdad oculta puede ocasionar más perjuicios que una verdad revelada. Ha de saberse que el inconsciente usualmente da a conocer aquello que oculta a través de diferentes manifestaciones, lo cual una situación que sea mantenida como secreto rara vez permanece sin salir a la luz, (...)” (Rta 76, Psicólogo, Muestra III)

- “Porque la verdad, en toda su complejidad, debe ser el horizonte de la crianza y la vida en sociedad” (Rta 115, Psicólogo, Muestra III)

- “Porque el niño merece conocer la verdad siempre y ocultarle la manera en que fue engendrado es una forma de mentirle.” (Rta 35, Legos, Muestra III)

- “Porque es conveniente vivir la vida diciendo la verdad para con uno mismo y para con lo que los rodean.” (Rta 41, Legos, Muestra III)

A partir de la presente selección de la muestra, se observa, por un lado, la existencia de ideas que se organizan según axiomas comunes para todos los grupos y ordenan el mundo representacional sobre la temática. Es decir, más allá de la disciplina a la que pertenecen y/o desde la cual podría esperarse que se recuperen los recursos argumen-

tativos -especialmente, en el caso de los médicos de dicha selección- se observa que se comparten ciertos núcleos temáticos. La utilización y evocación de “premisas”, “lemas” y otros principios morales funcionaría en esta dirección. Esto podría ser aún más evidente en el caso de la Categoría 1 de las justificaciones para las respuestas negativas, la cual remite a “una decisión de la pareja, que se relaciona con un aspecto íntimo y privado”, en tanto se ubica, según frecuencia relativa, en primer lugar para los tres agentes entrevistados: médicos (Fi=47, Pi=62,7%), psicólogos (Fi=33, Pi=56,9%) y legos (Fi=31, Pi=49,2%) y podría merecer un examen particular.

Por otra parte y en esta misma línea, a partir de la incidencia de dos procesos intrínsecos de las representaciones sociales: la objetivización y el anclaje (Moscovici, 1961), se puede dar cuenta del paso de un conocimiento científico al dominio público, donde el proceso de formación de una representación social se liga de forma dinámica. En este sentido y en relación a la muestra señalada, podemos observar que los recursos teóricos propios de una disciplina, como por ejemplo la psicología, han sido adoptados por otros discursos de quienes no han accedido a estos, al menos desde su formación profesional formal. Se observa entonces tanto en médicos como en legos un tratamiento de la “verdad” desde las implicancias y consecuencias que la misma genera *per se* en el desarrollo psicosocial del niño. El anclaje designa entonces la inserción de una ciencia en una jerarquía de valores y este objeto se coloca en una escala de preferencia en las relaciones sociales existentes. Del mismo modo, puede observarse también -tanto en las respuestas de legos, como en las de médicos y psicólogos- la evocación de distintas fuentes disciplinares que involucran al derecho, la sociología, etc.

Diferencias entre los argumentos de psicólogos, médicos y legos

No obstante las categorías compartidas dan cuenta de un sistema de representaciones comunes, también se pone de relieve la interdependencia entre lo individual, lo particular y lo social, en tanto competencias lingüísticas específicas y una interpretación determinada de una situación concreta. Es decir, en el análisis de cada respuesta, podemos dar cuenta de una lógica determinada, revelándose un registro representacional más específico de cada grupo -médicos, psicólogos, legos- y de cada sujeto, así como también otros aspectos discursivos particulares e individuales, lo cual requeriría de un análisis cualitativo más detenido y pormenorizado.

En términos generales, diremos por ahora que respecto a los distintos grupos analizados observamos diferencias en relación con la preponderancia de determinadas categorías, que pueden ser originadas por los distintos desarrollos profesionales sobre la temática o por una mayor pregnancia y circulación de dichos temas en determinados contextos disciplinares.

Remitiéndonos al análisis de las frecuencias de las justificaciones positivas sobre dar a conocer la información, en los psicólogos prevalece la importancia con respecto a la

identidad del niño/a ($P_i=28,3\%$), la importancia de decir la verdad ($P_i=24,7\%$) y la importancia de conocer el origen ($P_i=24,2\%$). En los médicos en cambio la importancia biológica obtiene la mayor frecuencia porcentual ($P_i=32,5\%$), luego el derecho del niño/a ($P_i=24,1\%$) y la naturalización del procedimiento ($P_i=20,8\%$). Respecto a los legos, si bien se sabe que no están emparentados de forma directa con el campo de la Salud, no se dispone de datos concretos sobre el campo de inserción profesional. Sin embargo, los motivos principales son; la naturalización del procedimiento ($P_i=31,6\%$), la importancia de decir la verdad ($P_i=20,3\%$) y la noción de derecho ($P_i=16\%$).

Esta diferencia entre médicos, psicólogos y legos desde una lectura general, pone en evidencia este aspecto de grupo. Es decir, los psicólogos hacen alusión mayormente a las teorías de desarrollo psicológico y social, la importancia de los vínculos parentales, los prejuicios del ocultamiento de la verdad en la constitución del psiquismo, mientras los médicos ofrecen argumentos centrados en los factores hereditarios, las enfermedades y la importancia del conocimiento de la información para posibles tratamientos médicos, según su experticia. Los legos reúnen ambas nociones relacionándolas con distintas fuentes de información existente y asociándolas a los sentidos propios del mundo que habitan.

Conclusión

Este análisis se centró en indagar cuáles son los argumentos principales que sostienen los sujetos, en el caso de los tres agentes entrevistados: médicos, psicólogos y legos, cuando se les pide que justifiquen su posición, afirmativa o negativa, en relación con la pregunta: *“De la información contenida en la viñeta sobre el Caso de Ovodonación: ¿Considera que los padres deberían dar a conocer que han recurrido a óvulos donados?”*

El recorrido permitió, mediante una sistematización de las justificaciones en categorías, realizar una primera aproximación a los temas principales a los que se remiten los sujetos para fundamentar dichas inclinaciones. A partir de la lectura que posibilita el estudio de las representaciones sociales, se observó preliminarmente el comportamiento de los resultados en su distribución a nivel de grupo, mostrando similitudes y diferencias entre los distintos agentes entrevistados. A pesar de encontrar en los tres agentes el predominio de argumentos relacionados con un aspecto positivo de la comunicación de la información, las temáticas sobre las que se fundan los argumentos varían en preponderancia unos por sobre otros en los distintos grupos. Sin embargo, fue posible asimismo establecer un mismo conjunto de categorías para los tres agentes, en tanto persisten los mismos núcleos temáticos.

En este sentido, es posible sostener que la variación de los resultados posteriores no estaría relacionada con la necesidad de mejorar la comprensión respecto de la importancia de comunicar esta información, o el reforzamiento de uno u otro aspecto positivo de dicha comunicación. Es decir, la disposición de los sujetos no se vería alterada en función de valorar los “motivos correctos” o los “motivos incorrectos”, sino que esta diferencia entre lo manifestado

en un momento anterior y lo sucedido posteriormente da cuenta de otros aspectos subjetivos en juego, que no es posible anticipar desde la creencia u opinión previa y requiere de un abordaje distinto. De este modo, los resultados parecen indicar que el hecho de revelar o no el dato sobre el modo de concepción, no corresponde a una operación de carácter exclusivamente informativa.

Discusión

La existencia de una representación dominante o privilegiada, si bien puede dar cuenta de ciertas orientaciones de las conductas, no implica necesariamente que la misma sea “verdadera” en todo momento, es decir, que actúe como verdad para el sujeto. Esta dificultad se hace presente también en otras áreas, como la opinión pública. Algunos estudios se han encargado de analizar la poca capacidad predictiva de diferentes métodos de relevamiento a partir de varios indicadores (Vujosevich, 1996; Acosta, Jorrot, Pérez Lloveras, 2000; Donoso et al., 2006; Aceves González, 2007; López, Figueroa, 2009), tomando en consideración la distancia entre el pronóstico y el resultado final. Dicho abordaje nos acerca entonces a las ideas o “imágenes” que tienen los sujetos sobre un objeto, pero, por su misma estructura, no siempre son un fiel reflejo sobre el modo efectivo de actuar de los mismos. Esto constituye un límite en el abordaje a partir de las representaciones sociales y el análisis de los discursos, lo cual no implica dejar de considerar el alcance epistemológico de su indagación.

En este sentido, una encuesta, una entrevista, o el relevamiento de opiniones en general, expresa lo que los sujetos piensan o creen sobre las cosas del mundo o sobre sí mismos, en el interior de los márgenes significativos de la cultura que habitan. Y en esta misma línea se ubicarían las intervenciones que apuntan únicamente a reforzar la inclinación hacia una opinión o posición determinada. Esto no supone que los sujetos evaluados necesariamente “mientan” o falsean sus respuestas previas, sino que hay una verdad no contemplada y en cierto modo inaccesible, dado que no puede ser formulada en una opinión, o en un acto enunciativo. Es por eso que resulta necesario recurrir a otras perspectivas para dar luz sobre esta realidad.

Si existe una tensión entre las representaciones, concepciones y/o actitudes de los sujetos, por una parte, y la disposición que finalmente aparece al momento de decidir si comunicar al niño su modo de concepción, es porque la situación introduce un núcleo conflictivo. En términos de Lewkowicz (1998), la situación comporta un dilema que en términos lógicos podemos formular como un universo compuesto por dos subconjuntos: uno de ellos, que llamaremos A (comunicar la información), estaría integrado por los argumentos consensuados socialmente y por la letra de la ley, coincidente con el esquema representacional predominante que se inclina en este sentido. Un segundo subconjunto, que por convención llamaremos $\neg A$ (no comunicarlo), estaría integrado por los argumentos de quienes prefieren no informar. Pero ocurre que tanto “dar a conocer” porque la ley o el consenso así lo sugieren, como “no hablar de ello” porque tal es la preferencia de los sujetos, forma par-

te de un conjunto previamente establecido, de lo ya sabido por la situación. Si conjeturamos que el caso compromete una situación novedosa para el sujeto, dado que excede el campo de significaciones disponibles, resolverlo no supone un mero gesto voluntario en una u otra dirección, sino acceder a la dimensión singular que emerge de dicha complejidad (Tomas Maier, Michel Fariña, 2016).

Alejandro Ariel (1994) define la relación entre la ética y la moral como falsos pares de opuestos, en tanto sostiene que, por definición, no se contraponen. En este sentido, la moral es temática, temporal y subsistencial, y allí se ubican las verdaderas dicotomías. La ética, en cambio, es atemporal, atemática y existencial, ya que releva el orden de la existencia más allá de la temporalidad en la que el sujeto está condenado a vivir. Este nivel suplementario "excede y desorganiza el orden social cada vez que crea" (Ariel, 1994:21). Respecto a la pregunta planteada: ¿por qué cambia la disposición de los sujetos respecto a comunicar que han recurrido a un tratamiento de ovodonación?, podría pensarse que no necesariamente se trate de un cambio de opinión, en términos del registro representacional, sino de una situación que en sí misma inaugura un nuevo escenario para el cual las creencias y posiciones sostenidas anteriormente pueden desfallecer o resultar insuficientes para dar cuenta de la misma.

En este sentido, la diferencia encontrada entre la "intención de comunicar" y la "comunicación efectiva" mostraría justamente la imposibilidad de convocar la singularidad por fuera de la situación misma. Es por ello que, para avanzar en esta vía, se considera necesario realizar un abordaje ético-clínico, que no se circunscriba únicamente a la recolección de la opinión o la creencia, sino que permita dar lugar a las cuestiones singulares y situacionales en juego.

BIBLIOGRAFÍA

- Abric, J.C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones*. México D.F.: Editorial Coyoacán.
- Aceves González, F. (2007). Encuestas y elecciones presidenciales de 2006: instrumento de investigación mercadotécnica y/o vaticinio electoral. *Nóesis*, 16 (3), 84-110
- Acosta, L., Jorrat, J., Pérez Lloveras, D. (2000). Precisión de las encuestas pre-electorales en Argentina: elecciones presidenciales de 1995 y 1999. *Revista Argentina de Ciencia Política*, N° 4. Pag. 57. Buenos Aires.
- Ariel, A. (1994). Una poética del estilo. En A. Ariel *El estilo y el acto*, 15-28. Buenos Aires: Editorial Manantial.
- Bardin, L. (1996). *Análisis de contenido*. Madrid: Editorial Akal.
- Cabrera, D. (2009). Acerca de la capacidad predictiva de las encuestas electorales. En *Memorias del XXI Congreso Mundial de Ciencia Política*. Santiago de Chile: IPSA
- Donoso, S., Gerber, M., Madariaga, A., Nun, E., Orchard, M., Pérez, P., Anamaría, S. & Venegas, J.I. (2006). Los estudios electorales, sus metodologías y capacidad predictiva. *Némesis* N° 5, 158-173.
- Farr, R. (1984). Las representaciones sociales. En S. Moscovici, *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Pag. 495-505, Barcelona, Buenos Aires-México: Paidós.
- Gillett, W., Daniels, K. & Herbison, G.P. (1996). Feelings of couples who have had a child by donor insemination: the degree of congruence. *Journal of Psychosomatic Obstetrics Gynaecology*, 17 (3),135-142.
- Golombok, S., Murray, C., Brinsden, P., Abdalla, H. (1999). Social versus biological parenting: family functioning and socio-emotional development of children conceived by egg or sperm donation. *Journal of Child Psychology Psychiatry*; 40, :519-527.
- Golombok, S., Spencer, A. & Rutter, M. (1983). Children in lesbian and single parent households: Psychosexual and psychiatric appraisal. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 24, 551-572.
- Golombok, S. (1997). The Controversy Surrounding Privacy or Disclosure Among Donor Gamete Recipients. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 14 (7), 378-380
- Golombok, S., Murray, C., Jadv, V., Lycett, E., MacCallum, F., Rust, J. (2006). Non-genetic and non-gestational parenthood: consequences for parent-child relationships and the psychological well-being of mothers, fathers and children at age 3. *Human Reproduction* 21, 1918-1924.
- Gutiérrez, C., Michel Fariña, J.J. (2000). El doble de la clonación y la división del sujeto. En J.J. Michel Fariña & C. Gutiérrez (comps.): *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños* (págs. 179-191). Buenos Aires: Lumen/Humanitas.
- Hahn, S.J. & Craft-Rosenberg, M. (2002). The disclosure decisions of parents who conceive children using donor eggs. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 31 (3), 283-293.
- Jadur, S., Melijovich, I., Baccaro, M.M., Willner, R. & Zapiro, R. (2006). Guías para la admisión y asesoramiento psicológico en la donación y recepción de gametos donados. *Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva*. Recuperado de: http://revista.samer.org.ar/numeros/2006/n2/5_guia_donacion.pdf
- Kletnicki, A. (2001). Un deseo que no sea anónimo. Tecnologías reproductivas: transformación de lo simbólico y afectación del núcleo real. En J.J. Michel Fariña & C. Gutiérrez (comps.): *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños* (págs. 207-228). Buenos Aires: Lumen/Humanitas.
- Klock, S.C., Jacob, M.C. & Maier, D. (1994). A prospective study of donor insemination recipients: secrecy, privacy and disclosure. *Fertility and Sterility*, 62 (3), 477-484.
- Klock, S.C. & Greenfeld, D.A. (2004). Parents' knowledge about the donors and their attitudes toward disclosure in oocyte donation. *Human Reproduction*, 19 (7), 1575-1579.
- Lewkowicz, I. (1998). Particular, Universal, Singular. En J. J. Michel Fariña *Ética: un horizonte en quiebra*. (págs. 57-65). Buenos Aires: Eudeba
- López, M., Figueroa, P. (2009). Predecir elecciones: los estudios de opinión y la conducta electoral de los chilenos. En R. Cordero (ed.) *La sociedad de la opinión. Reflexiones sobre encuestas y cambio político en democracia*. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.
- Loughnane, S. (2005). Parents disclosing donor conception to their children: What does the literatura tell us? Recuperado de www.varta.org.au/articles-and-books/
- Michel Fariña, J.J. (2000). La inseminación artificial con donante: un comentario en torno a la Noche Transfigurada. En J. J. Michel Fariña & C. Gutiérrez (comps.). *La encrucijada de la filiación. Tecnologías reproductivas y restitución de niños*. (págs. 165-179). Buenos Aires: Lumen/Humanitas.
- Moscovici, S. (1961). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul S.A. 1979.

- Moscovici, S. (1991). *Psicología social, I: influencia y cambios de actitudes individuos y grupos*. Segunda reimpresión. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.
- Moscovici, S. (2003a). O conceito de THEMATA. En S. Moscosovi *Representações Sociais. Investigações em psicologia social*. Traducción de Sandra Thomé. Petrópolis: Petrópolis: Ed. Vozes.
- Moscovici, S. (2003b). La conciencia social y su historia. En J.A. Castorina (comp) *Representaciones sociales. Problemas teóricos y conocimiento infantiles*. Barcelona: Gedisa, S. A.
- Nabel, A., Fernandez, D., Ugozzoli Llugdar M.F., Briestra, B., Papier, S. (2014). ¿Cuántos niños nacidos por ovodonación conocen su modo de concepción?. *Reproducción. Revista de Medicina Reproductiva*. 29 (2), 47-53.
- Nachtigall, R., Becker, G., Szkupinski Quiroga, S., Pitcher, L. & Tschann, J. (1998). The disclosure decision: concerns and issues of parents of children conceived through donor insemination. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 178 (6), 1165-1170
- Pettee, D. & Weckstein, L. (1993). A survey of parental attitudes toward oocyte donation. *Human Reproduction* 8 (11), 1963-1965.
- Reid, T. (1764). La filosofía del sentido común, traducción e introducción de José Hernández Prado, México: Universidad Autónoma Metropolitana, 1998.
- Soderstrom-Anttila, V., Sajaniemi, N., Tiitinen, A. & Hovatta, O. (1998). Health and development of children born after oocyte donation compared with that of those born after in vitro fertilization, and parents attitudes regarding secrecy. *Human Reproduction*, 13 (7), 2009-2015
- Soderstrom-Anttila, V., Salevaara, M. & Suikkar, A.M. (2010). Increasing openness in oocyte donation families regarding disclosure over 15 years. *Human Reproduction*, 25 (10), 2535-2542.
- Schutz, A. (1970). Some Structures of the Life-World, en Schutz, Alfred, *Collected Papers III. Studies in Phenomenological Philosophy*. The Hague: Martinus Nijhoff.
- 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.
- Vujosevich, J. (1996). Encuestas de opinión y votantes mentirosos, pero investigadores competentes. *Ciencias Sociales. Boletín de Informaciones de la Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires N° 27*. Pag. 2.

Fecha de recepción: 18 de mayo de 2017

Fecha de aceptación: 15 de septiembre de 2017