



## TECNOLOGÍAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA: MÁS ALLÁ DE LA DETERMINACIÓN Y EL AZAR, LA APUESTA SUBJETIVA

Armando Kletnicki & Adriana Alfano

El establecimiento de la filiación como categoría jurídica se ha sustentado primariamente en el supuesto de la procreación alcanzada a partir de la unión heterosexual, que garantiza que los elementos genéticos, biológicos y volitivos intervinientes resulten indisociables.

A su vez la filiación adoptiva, que establece un vínculo de parentesco sin un correlato biológico, ha permitido desprender la filiación de la procreación y, con la intermediación de la ley social, anudarla simbólicamente al deseo. Acceder a la maternidad / paternidad de esta forma también resulta una alternativa viable para parejas del mismo sexo y para personas solas.

En los últimos años un nuevo escenario comienza a desplegarse a partir del uso cada vez más extendido de Tecnologías de Reproducción Humana Asistida (TRHA), forzando la necesidad de ensanchar la perspectiva del campo jurídico para regular el amplio abanico de posibilidades que surgen de la intervención de la ciencia en el origen de la vida. Este hecho ha sido tan significativo que se le ha dado el estatuto de *tercera fuente de filiación*, ausente hasta el momento.<sup>1</sup>

Ahora bien, este contexto trae consigo múltiples y novedosas aristas, difícilmente anticipadas por la ciencia misma en cuanto a sus alcances, básicamente porque *ya no resulta necesario que para tener un hijo dos personas de distinto sexo mantengan relaciones sexuales*, circunstancia que habilita la más amplia disociación de los elementos genéticos, biológicos y volitivos.

De este modo, fenómenos que hasta cierto momento se producían de manera espontánea, en un espacio determinado y durante un tiempo que transcurría de manera inexorable, ahora rigen con nuevas lógicas.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Kletnicki, A. y Alfano, A. "Las tecnologías de reproducción humana asistida como nueva fuente de la filiación", en *Memorias del V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*, Facultad de Psicología, UBA, Tomo 4, 2013.

<sup>2</sup> Hasta fines de la década del 70, cuando se da a conocer públicamente el nacimiento en Inglaterra de una niña concebida por fecundación in vitro (FIV), resultaba impensable que la reunión del óvulo y el espermatozoide se produjera fuera del cuerpo de una mujer.



La principal novedad que introducen los avances científicos es la de producir embriones fuera del cuerpo de una mujer, es decir su *carácter extracorpóreo*. Hacemos notar que al “liberar” la reproducción del sexo se abre la puerta a una variedad de combinaciones impracticables cuando se conciben niños con el método clásico.<sup>3</sup>

Asimismo debe destacarse que, cuando el embrión se desarrolla fuera del cuerpo, los actores que participan en el proceso reproductivo mantienen respecto del mismo una *posición equidistante*, lo que funda una diferencia insoslayable con relación a la concepción producida en el vientre de la mujer. Entre otras consecuencias, esta ubicación por fuera del cuerpo admite que el embrión entre en la serie de los objetos intercambiables, que se pueden disputar o de los que se puede gozar.<sup>4</sup>

Uno de los aspectos más significativos derivados de este cambio es el que apunta a la configuración genética del embrión, en tanto deja de estar apoyada exclusivamente en *el azar o la determinación*<sup>5</sup> para pasar a ser susceptible de *elección*. Surge así la posibilidad de definir el sexo del bebé, de descartar la presencia de enfermedades, o de asegurarse la aparición de ciertos rasgos fenotípicos, entre otras situaciones potencialmente viables para el quehacer científico, aun cuando su aplicación dependa de concepciones jurídicas muy variadas.

Por un lado, el azar impediría anticipar una composición genética definida, pondría a prueba lo esperable y abriría el juego a un encuentro contingente; por otra parte, la determinación predestinaría a la descendencia a heredar la carga genética de sus ancestros, incluyendo las fallas que pudieran transmitirse. El camino de la elección, en cambio, permitiría evitar un tropiezo, escapando a la incertidumbre y esquivando el mal encuentro.

Adicionalmente, también resulta factible el manejo de la variable *tiempo*, estipulando el momento de implantar un embrión que se encuentra crioconservado y en espera, o logrando incluso que embriones que podrían haberse desarrollado simultáneamente -dando lugar al nacimiento de niños mellizos- lo hagan con años de diferencia entre sí. Si bien el

---

<sup>3</sup> El filósofo francés Jean Baudrillard sostiene que luego de producida la liberación sexual a partir del uso de dispositivos anticonceptivos, que implicó la disociación de la actividad sexual de la procreación, se ha entrado en una segunda fase, donde es la reproducción la que queda liberada del sexo. En tanto el sexo está entrelazado con la muerte, concluye que esta última sufrirá finalmente el mismo destino: la liberación de la muerte. Pero apoyándose en inquietantes interrogantes pone en cuestión justamente lo que puede llamarse humano.

<sup>4</sup> Kletnicki, A. y Alfano, A. “Las tecnologías de reproducción asistida y el tratamiento de sus excesos. Paternidad / Maternidad de embriones supernumerarios”, en *Memorias del IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*, Facultad de Psicología, UBA, Tomo 4, 2012.

<sup>5</sup> Ver Michel Fariña, J.J. “Responsabilidad: entre necesidad y azar”, en [www.eticyaddhh.org/textosyarticulos/Responsabilidad%20entre%20responsabilidad%20y%20azar.pdf](http://www.eticyaddhh.org/textosyarticulos/Responsabilidad%20entre%20responsabilidad%20y%20azar.pdf)



tiempo de una gestación es irreversible, pudiendo interrumpirse pero no desandarse, la posición extracorpórea del embrión da entrada a una nueva variable que es la detención indefinida del tiempo, adecuándose a la demanda de los futuros padres.

En igual sentido, resulta factible el control de la variable *espacio*, ya que tanto óvulos como espermatozoides pueden migrar de un cuerpo, unirse en el laboratorio sin necesidad de que sus dueños se conozcan, y anidar en un cuerpo distinto.

Como puede deducirse, la producción del embrión fuera del cuerpo de una mujer no sólo abre la ocasión de abundantes desarrollos en el terreno de la medicina reproductiva, sino también un creciente número de controversias en los debates sobre bioética. No obstante, el presente texto no tiene como objetivo abordar de manera puntual los últimos avances en reprogenética, sino interrogar ciertos efectos de la utilización de las TRHA ligados a la filiación, en continuidad con algunos trabajos anteriores.

### **Azar / determinación - Elección / decisión**

Los fabulosos avances en el campo científico-tecnológico han puesto en tela de juicio muchos principios que en otro momento parecían indiscutibles. Los nuevos conocimientos han llevado infinitamente lejos el estatuto de lo posible, intentando convencernos de que no hay límite alguno, que sólo se trata de esperar el tiempo necesario para la obtención de cualquier fin.

En esa línea, la posición aparentemente consensuada de defender la vía “natural” o azarosa en la combinatoria genética, en contraposición a la intervención o incidencia de la ciencia en ella, ha ido perdiendo fuerza frente a los argumentos que avalaban en cada caso las nuevas prácticas.

Por un lado, se descubre que una perspectiva generalizada a favor del uso de las tecnologías tiende a justificarse en función de sus resultados, más allá de recibir a la vez un amplio número de objeciones. Pero, por otra parte, es factible evaluar que un enfoque cerrado en contra de su utilización termina revelándose a posteriori fundamentalmente sostenido en un orden moral. Hacemos notar que estos enfrentamientos especulares no llevan muy lejos y que acarrearán, inclusive, nuevos riesgos, que implican sostener para todos un ideal dominante cualquiera sea su signo.

También ha sido admitida una posición que distingue la manipulación genética, que persigue la nunca del todo clara finalidad del mejoramiento de la especie o la posibilidad de direccionar de diversos modos su desarrollo, del intento de producir -por ejemplo vía el Diagnóstico Genético Preimplantacional- el mejor embrión con potencialidad para



implantar y dar lugar a una descendencia sana, al diferenciar los embriones viables de aquellos que no lo son. <sup>6</sup>

En este punto queda recortada una pregunta: cuando la elección es posible, poseyendo o no una motivación inicial que promueva el uso de las tecnologías, ¿debe apostarse por el azar o, por el contrario, se lo debe limitar?, ¿se debe sostener el azar, soslayando las herramientas que provee el conocimiento científico, o debe evitarse lo azaroso, suscitando una intervención que implique el uso de las tecnologías disponibles?

¿Y qué hacer en aquellos casos en los que impera la determinación, por ejemplo cuando una enfermedad de transmisión genética tiene altas probabilidades de llevarse a la descendencia, y la falta de una intervención precipita el riesgo de la más penosa definición?

Entendemos que pensar las cuestiones éticas en juego implica sustraerse de brindar respuestas generalizables hacia uno u otro lado, y soportar el desafío de ponderar cada situación cada vez. Con esa perspectiva, resulta de interés introducir un esquema que nos legara el historiador argentino Ignacio Lewkowicz, quien propone establecer diferencias conceptuales entre tres términos que habitualmente se presentan como sinónimos: *opción*, *elección* y *decisión*. <sup>7</sup>

Lewkowicz define la *opción* como la posibilidad que brinda el otro de escoger la salida correcta entre sólo dos términos opuestos (A y no A). Se trata de una lógica binaria en la que el sujeto debe optar por una de las salidas propuestas, sin que pueda introducir - incluir o inventar- un tercer término.

La *elección*, en cambio, aparece montada sobre un campo de sentidos mucho más amplio, en tanto un conjunto de conocimientos previos a la formulación dilemática se nos presenta como posible resolución. Dicho saber previo, que nos indica *qué debería hacerse frente a una situación determinada*, intenta ligar ese conocimiento general al caso único que se analiza. De este modo, y en tanto el saber preexiste a la situación, la solución es fruto del

---

<sup>6</sup> La utilización del Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) no está exenta de cuestionamientos, en tanto pone en primer lugar la pregunta por la eugenesia, ya que el DGP no elimina la problemática detectada en los embriones, sino que descarta los que poseen alguna malformación. En algunos casos, como el del llamado “bebé medicamento”, pueden descartarse incluso embriones sanos por no ser histocompatibles con el hermano al que se propone curar. El DGP puede servir tanto para detectar enfermedades que rápidamente se pronunciarán, como otras de aparición tardía, y hasta para predecir -por la presencia de ciertos patrones- la aparición de patologías futuras aun cuando no haya certeza alguna sobre su manifestación.

<sup>7</sup> Lewkowicz, I., comunicación oral, Seminario de Formación Permanente Cátedra I de Psicología, Ética y Derechos Humanos. También puede consultarse: Lewkowicz, I. “Singularidades codificadas” en *La transmisión de la ética: clínica y deontología*, Buenos Aires, Letra Viva, 2006.



cálculo correcto, de la selección de la salida más apropiada en el interior del limitado universo ofertado.

En tercer lugar, el esquema de Lewkowicz define la lógica de la *decisión*, ese lugar en el que el saber no preexiste a la situación, y que pone en juego lo que por estructura es incalculable. La decisión confronta al sujeto con lo que no tiene garantías, con lo que no tiene antecedentes, y -por lo mismo- no admite un cálculo previo. No hay allí un saber que pueda operar como referencia más cerrada o más amplia, sino la necesidad de una intervención subjetiva que produzca una novedad en la estructura de la situación. Dicha novedad escapa a las significaciones previas, requiere un salto hacia la invención y exige -inclusive- un nuevo acto de nominación.

### Algunas viñetas

En el año 2002, una pareja de mujeres estadounidenses, ambas sordas, decidió que sus dos hijos también lo fueran. Para tal fin, buscaron especialmente un donante sordo, ya que los bancos de esperma excluyen a los portadores de este gen. Consideraron que de este modo la familia compartiría un mismo lenguaje y una misma forma de vida, facilitando así la integración de sus hijos en la comunidad de sordos.

En 2008, otro caso similar toma estado público cuando una pareja heterosexual residente en Londres, que tuvo un primer hijo sordo, planteó que si no podían lograr un segundo embarazo de forma espontánea, recurrirían a la fecundación in vitro y solicitarían que se realizara la selección genética de los embriones para asegurarse de tener un segundo hijo con las mismas características. Argumentaron que se sentían orgullosos de pertenecer a una minoría lingüística y querían que sus hijos formaran parte de la misma comunidad.<sup>8</sup>

Estas decisiones fueron cuestionadas incluso por instituciones dedicadas a la sordera, que sostuvieron que venían destinando mucho tiempo para mejorar la vida de las personas no oyentes y que consideraban que era preferible, cuando esa elección era factible, traer al mundo un niño que tenga que afrontar las menores dificultades posibles.

¿Cómo interpretar lo que estas situaciones evocan?, ¿cómo evaluar la idea de soslayar el azar, de procurar la intervención de la ciencia, para promover en la descendencia un rasgo

---

<sup>8</sup> Diario *El País*, "Sordos por decisión materna", por Eric González, 9-4-2002, y "Queremos que nuestro hijo sea sordo", por Walter Oppenheimer, 11-3-2008.



que usualmente es considerado invalidante, en tanto para estos padres la sordera indica un plus, un signo de pertenencia?

¿Estos casos son similares a otros en los que la introducción del saber científico hace posible la selección embrionaria que evita el nacimiento de un bebé con una cardiopatía, o la transmisión de una enfermedad genética que, hasta el presente, anticipa la muerte prematura de un hijo? Si bien es necesario contar con los argumentos que fundamentan en cada situación las elecciones realizadas, resulta evidente que las condiciones de partida para dar paso o no a la intervención de la ciencia no son las mismas. En un caso se trata de una elección entramada en ciertos ideales bioéticos, en otro se intenta evitar un destino irremediable.

Un caso igualmente polémico es el del llamado "bebé medicamento" de Sevilla <sup>9</sup>, concebido en el año 2008 para curar de manera permanente a un hermano que padecía beta talasemia mayor, una grave anemia a la que sólo puede sobrevivirse mediante transfusiones sanguíneas reiteradas, aunque sin poder evitar dañar órganos vitales como el hígado y el corazón.<sup>10</sup> Los embriones seleccionados para su nacimiento debían reunir dos condiciones: estar libres de la enfermedad que intentaba curarse, y tener un idéntico perfil de histocompatibilidad con el hermano enfermo, de modo de poder realizarle un trasplante de células de cordón umbilical del recién nacido. El caso, además de interrogar qué debe hacerse ante el avance inexorable de la enfermedad del hijo mayor existiendo un medio para detenerlo, promueve una pregunta acerca del particular modo de filiar a este nuevo niño, en tanto instrumento terapéutico para un hermano.

Un nuevo ejemplo nos ubica frente a un bebé, nacido en la guardia de un hospital, que presentaba un defecto del cierre del tubo neural, una falla en la formación de los huesos del cráneo que indicaba que no habría cierre de la cavidad craneana, pronosticando una corta supervivencia. La psicóloga de guardia es convocada a intervenir, relatando posteriormente que encuentra a los padres a la vez serenos y dueños de un dolor difícil de describir. Se entera entonces que con el uso de una tecnología de diagnóstico prenatal estaban advertidos de la enfermedad del hijo, y que no ignoraban que viviría poco tiempo: aun así habían decidido que la gestación llegara a término, desoyendo los consejos de una anticipación del parto habilitada por la ley. Para ellos, centrados en sus convicciones

<sup>9</sup> Puede consultarse el siguiente enlace: [www.publico.es/164787/nace-el-primer-bebe-medicamento-conseguido-en-espana](http://www.publico.es/164787/nace-el-primer-bebe-medicamento-conseguido-en-espana)

<sup>10</sup> La talasemia mayor es la forma más severa de anemia, caracterizada por anomalías en la producción de los glóbulos rojos sanguíneos (hemoglobina). La disminución del oxígeno en el organismo se manifiesta desde los 6 meses de edad y si no se trata generalmente produce la muerte en unos pocos años.



religiosas, llevar ese embarazo hasta el final era condición de nominación del bebé que nacería, así como de la marca en la sepultura que indicaría el pasaje de ese ser entre otros humanos que lo desearon, y que conservarían sus referencias simbólicas.<sup>11</sup>

Como se ve, la complejidad de las situaciones consignadas obliga a un análisis que pueda ir más allá del restringido horizonte moral, que se limita a establecer el catálogo de las buenas y las malas prácticas, simétricamente invertidas, abriendo camino a la posibilidad de una *decisión*.

### **El para todos de la ciencia, lo singular de una decisión**

Es claro que la intervención de la ciencia en el origen de la vida posibilita una variedad de situaciones siempre novedosas, y que su participación tiende a ceñir o evitar la determinación y el azar, brindando la ilusión de poder anularlos. Como resulta evidente, a la necesaria presencia del azar o a la obligada aceptación de lo determinado en tiempos de menor desarrollo científico, la apuesta actual es por la eliminación de lo indomeñable. De este modo, a partir de lo que la ciencia oferta, viejos padecimientos se reformulan como experiencias inaugurales, y éstas no pueden sino abrir interrogantes antes impensados.

Ahora bien, la instancia de la decisión trasciende inevitablemente el universo construido en función de la oferta que proviene de la ciencia. El campo de la decisión no se conforma con dos postulados invertidos y complementarios, ni con un menú de alternativas disponibles para evitar, reparar o hacer surgir una determinada particularidad.

La decisión no confronta a un sujeto con lo que tiene en común con los otros sino con lo que lo distingue, no lo acerca a lo posible sino a la imposibilidad, no le asegura una mejoría sino le advierte sobre la falta de garantías respecto de las consecuencias.

### **La insistencia del azar**

Encontramos pertinente traer en este punto una última viñeta, en la que la apuesta por la ciencia y el intento de control de las variables intervinientes, no logra eludir la acción del azar. En el caso, una segunda instancia de intervención científica, propiciando un reaseguro de la calidad de los embriones ya implantados, sorprende con un hallazgo que convoca a los futuros padres a una decisión respecto de la filiación.

---

<sup>11</sup> Extraído de Kletnicki, A.: “Un deseo que no sea anónimo. Tecnologías reproductivas: transformación de lo simbólico y afectación del núcleo real”, en *La encrucijada de la filiación*, Buenos Aires, Lumen, 2000.





En 2014, una pareja italiana que había recurrido a una técnica de fertilización asistida se hizo un estudio para detectar posibles anomalías en dos embriones implantados, descubriendo que éstos eran incompatibles con el propio perfil genético. El error fue causado porque dos parejas de apellidos similares asistieron el mismo día al mismo hospital romano para efectuar la implantación de embriones previamente obtenidos in vitro. La otra pareja, cuyo embarazo no prosperó, reclama sus propios embriones. Pero la que lleva adelante la gestación sostiene que se quedará con los bebés después del parto ya que los considera hijos suyos. La ley italiana vigente lo avalaría, ya que contempla que la madre es quien da a luz y que el padre es el marido de la madre, aun cuando el patrimonio genético sea distinto al del hijo. Y a su vez, si la misma técnica que determinó la incompatibilidad del perfil genético ratificara que los embriones pertenecían a la pareja reclamante, esta última podría iniciar un juicio de filiación recién luego de nacidos los niños.<sup>12</sup>

Como vemos, el azar ha escapado nuevamente al intento de dominarlo, abriendo de esta forma un espacio que, sin el auxilio del saber del Otro, invita al sujeto a tomar la palabra. Allí la pregunta cambia, ya que se trata no sólo del análisis de los antecedentes de una situación -considerar en qué medida la producción de un suceso es fruto de su inicial elección- sino del cuestionamiento de su posición frente a la emergencia de lo contingente, del modo en que responde a los efectos del azar. Se trata de interrogar qué hace ese sujeto con aquello que le concierne directamente, en tanto los efectos de ese acontecer recaerán plenamente sobre él.

Por su parte, el tema del azar hace aparición en el campo de las regulaciones jurídicas por una nueva vía, en tanto la ciencia no es capaz de articular el conjunto de los efectos surgidos a partir de los movimientos que introduce.

Probablemente al observar la posibilidad de nuevos desarrollos investigativos signados, tal vez, por la avidez mercantilista, y al percibir la magnitud del carácter impredecible de los cambios que ese desarrollo científico ocasiona, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos ha establecido en su artículo 16 que "se deberían tener debidamente en cuenta las repercusiones de las ciencias de la vida en las generaciones futuras, en particular en su constitución genética".<sup>13</sup>

Se interpreta allí la necesidad de extremar cuidados para evitar toda alteración del genoma, al tiempo que se advierte la dificultad para hacerlo, en tanto lo impredecible

<sup>12</sup> Diario *Infobae*, 23-4-2014.

<sup>13</sup> *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos* (UNESCO, París, 19 de octubre de 2005) - Art. 16, "Protección de las generaciones futuras".





toma -en un sentido- la trama del azar como combinatoria no plenamente anticipable; pero también escoge -en una acepción diferente- el sesgo de lo imposible de predecir en términos de un movimiento que al gestarse no sabe anticipar, ni permite formalizar, todas las jugadas posibles.

Precisamente, en “Psicoanálisis y Medicina”, Lacan ya advertía en 1966 que “[...] la ciencia no es incapaz de saber qué puede; pero ella, al igual que el sujeto que engendra, no puede saber qué quiere. Al menos lo que quiere surge de un avance cuya marcha acelerada, en nuestros días, nos permite palpar que supera sus propias previsiones.”<sup>14</sup>

Por último, los desarrollos científicos ponen al sujeto ante la disyuntiva de hacer o no hacer lo que el conocimiento disponible posibilita, presentándole una variedad de dilemas que ponen en cuestión lo inexorable del azar y la determinación, y que, en su definición, no pueden sino enriquecer su capacidad simbólica. En esa línea, las producciones científicas podrían -como efecto ajeno a su propósito- erigirse en soportes de las mediaciones simbólicas, en tanto escenario de nuevas apuestas para la subjetividad. Entendemos que tal situación nunca puede ir en detrimento del desarrollo simbólico de la especie.

---

<sup>14</sup> Lacan, J., “Psicoanálisis y Medicina”, en *Intervenciones y textos*, Buenos Aires, Manantial, 1985.