

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Duelo genético y filiación: la relación entre el narcisismo y el campo social.

Campitelli, Cecilia Andrea.

Cita:

Campitelli, Cecilia Andrea (2018). *Duelo genético y filiación: la relación entre el narcisismo y el campo social*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/725>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/kdk>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DUELO GENÉTICO Y FILIACIÓN: LA RELACIÓN ENTRE EL NARCICISMO Y EL CAMPO SOCIAL

Campitelli, Cecilia Andrea

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo aborda la problemática del duelo genético ubicándolo en el cruzamiento de los campos psicológico y social. Nos serviremos de los aportes del psicoanálisis para entender qué es el duelo y de qué manera afecta el narcicismo de quienes recurren a las tecnologías de reproducción humana asistida (TRHA) con donación de gametos. En cuanto al campo social, veremos que el matching fenotípico es un claro ejemplo de la importancia que tiene socialmente la transmisión genética como fuente de filiación. Por último, nos preguntaremos a qué se debe esa importancia y cómo el Estado incide en el ámbito de las TRHA.

Palabras clave

Duelo genético - Narcicismo - Matching fenotípico - Filiación

ABSTRACT

GENETIC MOURNING AND AFFILIATION: THE RELATIONSHIP BETWEEN NARCICISM AND THE SOCIAL FIELD

The following paper addresses the problem of the genetic mourning, placing it at the crossroads between the psychological and sociological fields. We will take the contributions of psychoanalysis to understand what the mourning is and how the narcissism is affected in those who use the assisted human reproduction technologies (AHRT). As regards the social field, the phenotypical matching is an example of the social relevance that the biological inheritance takes as a way to produce affiliation. We also wonder about that importance and how the State influences on the application of AHRT.

Keywords

Genetic mourning - Narcicism - Phenotypical matching - Affiliation

Introducción

Las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) han introducido en las últimas décadas importantes cambios en las configuraciones familiares posibilitando la concepción de personas impedidas de tener hijos de manera natural. Además de esto, al introducir un elemento genético exógeno al núcleo familiar han modificado la concepción tradicional que sociedades como la nuestra tienen respecto de la familia. Este cambio ha sido favorecido también por la legalización del matrimonio igualitario, a partir del cual el discurso jurídico ha reconocido las singularidades que quedaban por fuera, asignándoles los derechos que durante mucho tiempo les habían sido negados. A partir de esta reforma y junto con el avance de las TRHA, las parejas igualitarias también pueden recurrir a estas técnicas para formar su propia familia. Como parte de este cambio también se han incrementado los casos en que personas solas de-

cidan tener hijos a través de estas técnicas.

Sin embargo, a pesar del gran avance científico-tecnológico y de los cambios en las configuraciones familiares, nuestra sociedad sigue otorgando un gran valor a la transmisión genética como forma de signar la filiación. Incluso esos avances han sido producto de la alta estima que tiene la herencia biológica. Esto nos trae algunos interrogantes. En primer lugar, ¿qué es el duelo genético? Sabemos que se trata de algo que la mayoría de los pacientes que recurren a las TRHA deben elaborar. En segundo lugar, ¿a qué se debe la importancia de la transmisión de los genes de una generación a otra? ¿Se trata sólo del narcicismo de los padres o hay además una valoración social que indica que compartir la herencia biológica es condición para la filiación?

Intentaremos arrojar luz sobre estos interrogantes que son muy recientes y, por eso mismo, poco desarrollados, teniendo siempre presente que el rol del psicólogo es fundamental para el tratamiento de estas cuestiones que impactan tanto en la subjetividad como en el campo social.

¿Qué es el duelo genético?

Un tema central para el psicólogo que se desempeña en el ámbito de las TRHA, es lo que se llama *duelo genético*. ¿Qué quiere decir esto? ¿Qué es lo que se duela? De acuerdo con González (2017) el “duelo genético es el proceso de tristeza o dolor moral por el cual algunos hombres y mujeres pasan cuando reciben la noticia de que no podrán utilizar sus gametos para concebir a sus hijos” por lo tanto, lo que se duela es la imposibilidad de tener hijos de manera natural y transmitir los propios genes a la descendencia.

Pensemos en quiénes llegan a las TRHA y de qué manera lo hacen. A grandes rasgos, podemos agrupar en tres categorías a los usuarios de las TRHA: las parejas heterosexuales, las parejas igualitarias y las personas solas. Las primeras llegan a la consulta luego de meses buscando quedar embarazados de manera natural. Esta búsqueda infructuosa hace que lleguen a la consulta con una carga de frustración, angustia y miedo frente a la imposibilidad de tener un hijo. Los primeros estudios médicos estarán dirigidos a ver si se trata de un caso de infertilidad o esterilidad. En el caso de que alguno de los comitentes sea estéril deberán recurrir a la donación de gametos (óvulo o espermatozoide), es decir que recibirán material genético de parte de un donante anónimo. En el segundo caso, la pareja igualitaria, se encuentran de entrada imposibilitados de concebir de manera natural, por lo que deberán recurrir irremediablemente a un donante para concretar su deseo. Para las parejas de mujeres este procedimiento sería más sencillo ya que en su mayoría sólo necesitan un donante de espermatozoide. En cambio, las parejas de hombres requerirán de la ovodonación y la gestación

por sustitución, es decir subrogar un vientre que geste al bebé. Esta técnica es un tanto más compleja en nuestro territorio dado que no hay ley que la regule, lo que trae como consecuencia que haya situaciones muy disímiles respecto de la filiación una vez nacido el niño. Por último, las personas que llegan solas también necesitan recurrir a la donación de gametos. El caso de los hombres es siempre más complejo porque necesitarán recurrir a la gestación por sustitución.

En cualquiera de los casos mencionados anteriormente, se da una compleja situación que tiene que ver con el duelo genético. Su elaboración será fundamental para poder atravesar el tratamiento de la mejor manera posible y favorecer la narrativa de la historia sobre su origen a ese niño o niña por venir.

Para poder intervenir como psicólogos debemos tener presente que el duelo se trata de una respuesta que el sujeto da frente a la pérdida de un objeto de amor, ya sea real o una abstracción (Freud, 1915). En los pacientes de las TRHA, el duelo no está relacionado con la pérdida de una persona real, aunque sí pueden haber perdido embarazos. Si no es un objeto real, ¿qué es lo que se pierde? En este punto nos interesa resaltar lo que Jadur, Duhalde y Wainstein (2010) dicen respecto del efecto emocional que los embriones criopreservados o pre-embriónes provocan en los comitentes: el primer anidamiento del embrión tiene lugar en su psiquis. Esto pone de manifiesto que incluso antes de que el embarazo se produzca, los padres ya fantasean con ese hijo. Para esclarecer esto, los autores citan el aporte de Selma Fraiberg, quien propone tres tipos de niños que confluyen en el deseo de ser padres: el de la *mente o fantasmático*, el del *corazón* y el *real*. El primero es producto de las fantasías que cada uno de los padres tiene sobre sus (futuros) hijos. En el segundo, se juegan el proyecto de los padres junto con los de las familias de origen. Aquí se amplía el núcleo familiar y encontramos los deseos de los abuelos, por ejemplo. Y el tercero es el hijo que efectivamente nace, que tiene presencia y confronta a los padres con aquellos dos primeros niños, es decir, con lo que ellos esperaban de su hijo. Esa confrontación podrá traer consigo una primera desilusión y será de vital importancia su elaboración para tramitar la filiación con ese hijo, para reconocerlo como propio más allá de cómo haya sido concebido. En resumen, lo que se duela es la pérdida de ese hijo fantaseado.

El narcisismo de los padres

Veamos a continuación algunas de las inquietudes que han manifestado los participantes de los talleres sobre donación de gametos en *Concebir[i]*:

“No se va a parecer a mí”

“La genética, que no tenga mi ADN”

“La pregunta de ¿a quién se parece?”

“Te resignás a la espera de que aparezca el donante fenotípicamente parecido”

“¿Qué carácter va a tener? ¿Va a tener mi carácter o se va a determinar por la genética?”

De lo anterior se desprende que uno de los grandes temores de los usuarios de estas técnicas es que su hijo no se parezca a ellos, y esto es en dos sentidos: físicamente y en su carácter. ¿A qué se debe este temor? ¿Es posible pensar que existe un componente

narcisista en el deseo de los padres que actúa imponiendo la fantasía de que sus hijos serán una proyección de ellos mismos?

Como dijimos anteriormente, lo que se duela no es la pérdida de un objeto real, sino la pérdida de un objeto ideal y fantaseado. Desde la perspectiva psicoanalítica, ese objeto fantaseado es provisto por el Yo Ideal. Esta instancia psíquica se corresponde con el registro imaginario, es decir que es la imagen narcisista del Yo, y se encuentra sostenida por el Ideal del Yo, que a su vez se corresponde con el registro simbólico. Ese Ideal del yo está compuesto por imposiciones que provienen de la cultura en la que el sujeto está inmerso y son las que recaen sobre el Yo ideal, dotándolo imaginariamente de “todas las perfecciones valiosas” (Freud, p91). “Que tenga la sonrisa de la madre, la nariz del padre, los ojos de la abuela” son cosas que se suelen decir entre quienes están a la espera de un nuevo integrante en la familia. Lo que se duela entonces es la propia herida narcisista de no poder cumplir con esas expectativas que provienen del Otro y de uno mismo. Esto se relaciona con otra problemática que es la del mandato social. Algunas personas sienten que tener hijos es una imposición, que se trata de lo que desean sus propios padres, quienes quieren ser abuelos. Nunca falta el “¿y vos para cuándo?” También el hecho de que sus amigos tengan familia los hace sentir que ellos también deberían tenerla. En este sentido, el rol del psicólogo será fundamental para acompañar en todo el proceso, escuchando al paciente y tratando de ubicar dónde se juega su deseo.

¿Por qué la herencia biológica es tan importante para el proceso de filiación?

Podríamos contestar esta pregunta desde el ámbito jurídico, pero aquí nos interesa abordar las cuestiones psíquicas y sociales que se ponen en juego.

En los casos de los niños nacidos a partir de material genético proveniente de un donante, de entrada se sabe que el niño no podrá parecerse a sus padres debido a que no comparte su carga genética. Sin embargo, las clínicas de fertilidad tienen su método para salvar esto: el *matching fenotípico*. En algunos casos y dependiendo del banco genético de donde se obtengan las muestras donadas, los usuarios de las TRHA pueden ver las características fenotípicas de sus donantes y elegirlos en base al color de pelo, de ojos, si es alto o bajo, a qué se dedica, etc. Es lo que se llama un *bebé a la carta*. Esto abona la teoría de que lo que se ve afectado en los casos en que se recibe material genético donado es el narcisismo de los padres.

Tanto para los padres como para las clínicas de fertilidad es de gran importancia el hecho de que los hijos se parezcan a sus padres. ¿De dónde viene esta importancia? Encontramos en las investigaciones de Ariza (2014) una respuesta posible a este interrogante. Según la autora, el objetivo del *matching fenotípico* es producir una continuidad fenotípica entre los comitentes y el hijo concebido con material genético donado. Esta continuidad es deseada fundamentalmente por dos cuestiones: por un lado, porque se cree que la similitud en la apariencia física funciona como soporte de la filiación, es decir que, a través del parecido físico, se sutura la herida que deja la imposibilidad de la transmisión genética. Por otro lado, hay un motivo menos inocente: conservar ciertos caracteres

propios de una etnia en detrimento de otras. En Buenos Aires, por ejemplo, hay un intento por mantener la etnia europea evitando que la progenie tenga rasgos de etnias autóctonas. Es en base a este criterio que las clínicas médicas seleccionan el material que van a usar. También existen casos donde los comitentes solicitan que el donante tenga características fenotípicas que ellos no poseen. Habitualmente las clínicas no responden favorablemente a este tipo de demandas por considerar que la ausencia de coordinación fenotípica sería una forma poco adecuada de generar un parentesco. En este sentido, las clínicas actúan como normativizantes estableciendo los criterios de lo que puede considerarse como parentesco, que en este caso sería compartir el fenotipo. Esto no debe ser pasado por alto, pues el carácter normativizante con respecto a los vínculos de filiación no debe depender de los criterios que maneje cada institución de fertilidad. Es allí donde será necesario un marco jurídico que regule estas prácticas.

¿Qué rol cumple el Estado?

En tanto Estado de derecho y productor de subjetividades, sería conveniente que exista una legislación al respecto estableciendo los criterios sobre los cuales llevar a cabo los procedimientos en las TRHA. Por ejemplo, el Estado de Israel tiene reglamentado el uso de estos tratamientos con el fin de aumentar la población judía en su territorio, incluyendo la gestación por sustitución que es una de las prácticas más controversiales. En algunos grupos religiosos, este interés por la descendencia biológica se ve fundamentado en el acrecentamiento de sus fieles. Tengamos en cuenta además que para la religión judía el vientre materno es el que inaugura a ese nuevo ser en la religión, por lo que la biología tiene gran importancia. Por último, y como otra muestra más de la relevancia de la herencia biológica para la filiación, debemos también señalar que las tasas de usuarios de TRHA han aumentado en detrimento de las tasas de adopción (Tarducci, 2016). Por todo lo anterior creemos que el rol del Estado es fundamental para la generación de políticas que regulen estas prácticas y otorguen los marcos simbólicos necesarios para alojar estos cambios culturales.

Conclusión

A lo largo del presente trabajo hemos intentado esclarecer algunas cuestiones en relación al duelo genético desde dos perspectivas: la psíquica y la social. Entendemos que como seres sociales no existe el sujeto sin cultura y esta es creadora de subjetividades. Esto se verifica en el hecho de que, culturalmente, la transmisión genética es condición para la filiación, y este es un mandato que se internaliza en la psiquis de cada uno, provocando el padecimiento subjetivo en quienes no puedan cumplir con ese requisito social.

Con respecto al *matching fenotípico*, desde nuestra perspectiva, se trata de una solución cosmética ofrecida por la reprogenética que no implica sanar esa herida sino más bien, por el contrario, de no tener que vérselas con ella debido a que este recurso opera sobre el registro imaginario pero no necesariamente sobre el simbólico. El rol del psicólogo en este ámbito será fundamental para trabajar la elaboración del duelo genético ya que esto permitirá la transmisión de una historia sin opacidades al niño o niña producto de la donación de gametos.

Por último, teniendo en cuenta que a veces los avances científicos se dan más rápido que los cambios sociales, no podemos soslayar la importancia del Estado para regular estas prácticas y otorgar un marco simbólico que acompañe la transformación social promovida por las tecnologías de reproducción. En este sentido, nos preguntamos qué rol jugarán la reprogenética y la epigenética en un futuro. ¿Dejará de tener importancia la transmisión genética? Dado que sería posible (re)producir humanos fuera del cuerpo, cabe suponer que tal vez llegue el día en que las TRHA sean el mecanismo “natural” de reproducción y ya no exista en los consultorios el duelo genético.

NOTA

[i] Grupo de apoyo para personas con trastornos de la reproducción.

BIBLIOGRAFÍA

- Ariza, L. (2014). Fotografías, registros médicos y la producción material del parentesco: acerca de la coordinación fenotípica en la reproducción asistida. En A. Cepeda & C. Rustoyburu (Eds.) *De las hormonas sexuales al viagra* (pp 173-206). Ciencia, medicina y sexualidad en Argentina y Brasil. Mar del Plata, Argentina: Eudem.
- Ariza, L. (2014). La construcción narrativa de la infertilidad. Mujeres que narran la experiencia de no poder concebir. *Sexualidad, salud y sociedad. Revista Latinoamericana*, volumen (18), 41-73.
- Fernández, D., Urdapilleta, L. (1995). Infertilidad: reproducción asistida y administración de recursos. *Sistemas familiares*, volumen (3), 5-47.
- Freud, S. (1915). Duelo y melancolía. En *Obras Completas. Tomo XIV*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores
- Freud, S. (1915). Introducción del Narcisismo. En *Obras Completas. Tomo XIV*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores
- González, N. (2017). Duelo genético. De la ilusión al narcisismo. Material de la Práctica Profesional 824, Facultad de Psicología UBA.
- Jadur, Duhalde, Wainstein (2010). Efectos emocionales de la criopreservación de embriones y su transferencia. En *Filium -Psicología y reproducción- Reproducción*, volumen (25), 33-39.
- Lima, N. y Ormart, E. (2014). El cuerpo femenino: entre las demandas sociales y la racionalidad tecnocientífica. Anuario de investigaciones. Facultad de Psicología. UBA.
- Ormart, E. (2014). TRHA: impacto en las constelaciones familiares y la identidad de sus miembros. En *Aesthetika. Revista Internacional sobre subjetividad, política y arte*, volumen (10), 85-100.
- Schejtman, F. (2013). Una introducción a los tres registros. En: *Psicopatología: clínica y ética*. Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones
- Tarducci, M. (2016). Las políticas de la reproducción asistida. *Filo: debate*. Recuperado de http://investigacion.filo.uba.ar/sites/investigacion.filo.uba.ar/files/u6/Filo%20Debate_Tarducci.pdf