

**Universidad Autónoma de Entre Ríos**  
**Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales**  
Licenciatura en Psicología

*Gestación por sustitución y vacío legal. Un estudio  
bibliográfico sobre la experiencia del primer caso legal en  
Argentina.*

**Autora: María Milagros Rivero**

Dirección: Alberto Uboldi – Ana Jimena Díaz

Paraná, 15 de Noviembre de 2022



Este obra está bajo una licencia de Creative Commons  
Reconocimiento-NoComercial-Compartirigual 4.0 Internacional

**RIDA** Repositorio Institucional  
Digital Abierto



**FHAYCS**  
Facultad de Humanidades,  
Artes y Ciencias Sociales



FHAYCS

Universidad Autónoma de Entre Ríos  
Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales  
Licenciatura en Psicología

***Gestación por sustitución y vacío legal. Un estudio  
bibliográfico sobre la experiencia del primer caso legal  
en Argentina.***

Autora: Rivero, María Milagros. DNI: 40. 646. 046

[maria.milagros7@yahoo.com.ar](mailto:maria.milagros7@yahoo.com.ar)- 3425 377 341

Equipo directivo:

Alberto Uboldi, DNI: 17.773.079 ([albertouboldi@yahoo.com.ar](mailto:albertouboldi@yahoo.com.ar)- 3435 436723)

Ana Jimena Díaz, DNI: 34.012.463 ([anajimenadiaz@hotmail.com.ar](mailto:anajimenadiaz@hotmail.com.ar) 3434 805531)

*Paraná, Entre Ríos.*

*Noviembre 2022*

## Índice

### Capítulo I

#### **Presentación y justificación del estudio**

|                                     |        |
|-------------------------------------|--------|
| Situación problemática.....         | Pág. 5 |
| Formulación del problema.....       | Pág. 6 |
| Importancia social y académica..... | Pág. 7 |
| Pregunta problema.....              | Pág. 8 |
| Objetivos.....                      | Pág. 8 |
| Estado de debate.....               | Pág. 8 |

### Capítulo II

#### **Fundamentación metodológica**

|                                                        |         |
|--------------------------------------------------------|---------|
| Tipo de diseño .....                                   | Pág.13  |
| Fuentes bibliográficas y documentales.....             | Pág. 14 |
| Criterios de selección de fuentes.....                 | Pág. 15 |
| Técnicas de recolección y análisis de información..... | Pág. 15 |

### Capítulo III

#### **Perspectiva teórica**

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| Perspectiva teórica..... | Pág. 17 |
|--------------------------|---------|

### Capítulo IV

#### **Desarrollo del informe**

|                                      |        |
|--------------------------------------|--------|
| La experiencia de Juan y Maica ..... | Pág.23 |
| Parir la muerte.....                 | Pág.24 |
| Una gran esperanza.....              | Pág.26 |
| La personificación del milagro.....  | Pág.28 |
| El mejor regalo.....                 | Pág.29 |
| El carácter “especial” del tema..... | Pág.34 |
| Detrás del telón.....                | Pág.35 |
| Día D.....                           | Pág.37 |

|                                                       |        |
|-------------------------------------------------------|--------|
| La cuestión de la ley en Argentina.....               | Pág.40 |
| Será Justicia.....                                    | Pág.43 |
| Cuerpos a-thra-vesados.....                           | Pág.46 |
| El discurso médico.....                               | Pág.48 |
| Sobre el vértigo tecnológico.....                     | Pág.50 |
| Qué se sustituye en la gestación por sustitución..... | Pág.50 |

## Capítulo V

|                        |                |
|------------------------|----------------|
| <b>Conclusión.....</b> | <b>Pág. 52</b> |
|------------------------|----------------|

## Capítulo VI

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <b>Bibliografía.....</b> | <b>Pág.54</b> |
|--------------------------|---------------|

## Resumen

En el presente Trabajo Integrador Final se propuso como objetivo analizar las relaciones que resultan del entrecruzamiento entre el vacío legal acerca de la gestación por sustitución y la experiencia de quienes lo llevan adelante en el primer caso legal en Argentina. Para dicho propósito el libro autobiográfico de Juan de Gregorio se constituyó como la unidad de análisis predilecta. El relato de dicha experiencia es considerado un recurso muy valioso, por un lado, por lo fértil de contar con la narración de uno de sus protagonistas y por otro, por acontecer este en nuestro propio país dándonos la posibilidad de analizar en profundidad las implicancias del caso en nuestro territorio.

La presente investigación contribuye a re-pensar algunos prejuicios que recaen sobre la práctica, en gran medida basados en la desinformación, y por otro abona al reclamo de pensar la necesidad de una regulación jurídica impostergable. También nos acerca el *relato* de Juan y Maica, el cual transmite un tipo de experiencia que es singular y que por esas vías nos puede llevar a gestar, propiciamente, un tipo de sensibilidad para con la práctica y con quienes la realizan.

Se considera que la no regulación de la gestación por sustitución es un problema en la medida que impide y/o dificulta el acceso a la maternidad a mujeres medicamente incapaces de concebir un hijo y a varones en donde se evidencia la situación de infertilidad estructural. A su vez, reduce la maternidad al alumbramiento, arrastrando una raigambre biologicista sin miras a la filiación.

El vacío legal existente deja en desamparo a quienes recurren a la práctica, obligándolos en algunos casos a llevar adelante el proceso en otros países, con las respectivas dificultades económicas y burocráticas que esto implica. En el caso de querer practicarlo en Argentina, implica avanzar sobre un procedimiento que no tiene ningún tipo de regulación legal y sobre el cual no solo recaen prejuicios morales y religiosos sino múltiples trabas legales y administrativas. Se infiere que la ausencia de regulación encubre la finalidad de desalentar a las parejas que desean acceder a la parentalidad por este medio.

Se considera que la regulación vendría a darle un marco a la presente situación, cada vez más frecuente en nuestro territorio, garantizando el ejercicio de los derechos, reconociendo la diversidad familiar, maximizando las posibilidades de éxito y de felicidad de las personas al momento de la conformación de la familia, para desechar situaciones de desventajas y estigmatización de las personas. El cometido principal radicaría en preservar ante todo el interés superior del menor, otorgando reconocimiento a este acuerdo reproductivo de carácter colaborativo como una nueva forma de filiación.

Palabras clave: Gestación por sustitución – Vacío legal – experiencia

## Capítulo I

### **Presentación y justificación del estudio**

#### **Situación problemática**

La presente investigación de carácter bibliográfico pretende analizar las relaciones que resultan del entrecruzamiento entre el vacío legal acerca de la gestación por sustitución y la experiencia de quienes lo realizan. Cabe mencionar que esta investigación se basará en el caso de Juan y Maica -seleccionado por su relevancia- en tanto es el primer caso legal en Argentina. Se trata de una pareja que recurre al tratamiento de gestación por sustitución por estar impedida la mujer, medicamente, de llevar adelante un embarazo por haber sido extirpado su útero en una cirugía de alto riesgo. Luego de evaluar distintas alternativas para su proyecto parental son sorprendidos por el ofrecimiento de una amiga de Maica de gestar el hijo en su vientre. Aceptan su propuesta.

Fue posible arribar al caso durante la fase exploratoria de la investigación, de la búsqueda de antecedentes. En un primer momento son tomadas noticias y comentarios sobre el mismo en diversos medios y blogs de Internet para posteriormente hallar un libro escrito por Juan. Dicho libro se titula “La fuerza de un deseo: primer caso legal de subrogación de un vientre en Argentina” (De Gregorio, 2013). Allí Juan narra la historia de ambos, que comienza incluso mucho antes del proceso de gestación por sustitución, con la pérdida de un embarazo de alto riesgo para Maica, que resultó en la extirpación de su útero. El libro relata de manera singular y en detalle las situaciones a las que ambos se enfrentan, las convicciones desde las que parten y la experiencia de la “convivencia de a tres”. Se mencionan a su vez, los conflictos y desventajas que conlleva ser pioneros en una práctica tan controversial como es la gestación por sustitución, relatan su experiencia con las instituciones médicas, con el aparato legal y con sus seres queridos.

Es importante considerar que lo investigado tiene lugar en un contexto que podemos calificar como hipermoderno (Lipovetsky, 2006) caracterizado, entre otras cosas, por un avance vertiginoso de las nuevas tecnologías y una marcada convergencia de estas con la biología. Dentro de este marco, surgen y se extienden las *técnicas de reproducción asistida*: “un conjunto amplio de procedimientos que ofrecen por recurso optimizar la fecundación y la transferencia o el depósito de embriones en la cavidad uterina”, (Sociedad Española de Fertilidad, 2011, p. 33) permitiendo así lo que en el imaginario social podríamos llamar una procreación de hijo biológico. Estas técnicas han generado lo que se conoce como “*revolución reproductiva*” (Lamm, 2013) en la medida en que deja de ser el plano biológico una condición necesaria para ejercer la maternidad, provocándose una profunda disyunción entre sexualidad y procreación. Al interior de las técnicas de reproducción asistida encontramos la figura, antes mencionada, de la **gestación por sustitución**, conceptualizada por Perez Monge como: “aquel contrato oneroso o gratuito, por el cual una mujer aporta únicamente la gestación, o también su óvulo, comprometiéndose a entregar el nacido a los comitentes (una persona o pareja, casada o no), que podrán aportar o no sus gametos; en este último

caso, los gametos procederán de donante (masculino y/o femenino)».(2002, como se citó en Lamm, 2013, p. 24).

Dicha práctica, cada vez más frecuente, se encuentra atravesada de manera compleja por diversos campos - no ausentes de contradicción- como son el de la bioética, *el legal*, el económico, el sociocultural, entre otros.

### **Formulación del problema**

La gestación por sustitución encuentra repercusiones muy disímiles a escala mundial: mientras que en algunos países es ampliamente permitido, en otros está prohibido y/o penalizado, y hasta en algunos territorios se encuentra ausente de legislación, como es el caso de Argentina. En nuestro país contamos con la ley nacional N°26.862 (2013) de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”. Dicha ley afirma brindar cobertura a lo que la OMS define como “Técnicas de Reproducción Medicamente Asistida”. No obstante, y a pesar de que en dicha definición se contemple la figura del útero subrogado, en la ley argentina ni siquiera está mencionado. Por ende, no hay reglamentación vigente.

Además de que la figura de la gestación por sustitución no es mencionada en sí misma dentro de la ley, entra en conflicto, por ser incompatible, con los artículos 562 y 565 del Código Civil y Comercial de la Nación (2015). Dichos artículos enuncian respectivamente: Art 562 “Los nacidos por las técnicas de reproducción humana asistida *son hijos de quien dio a luz* y del hombre o de la mujer que también ha prestado su consentimiento previo, informado y libre en los términos de los artículos 560 y 561, debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, con independencia de quién haya aportado los gametos”; y Art 565 “En la filiación por naturaleza, la maternidad se establece con la prueba del nacimiento y la identidad del nacido. La inscripción debe realizarse a petición de quien presenta un certificado del médico, obstetra o agente de salud si corresponde, que atendió *el parto de la mujer a quien se atribuye la maternidad del nacido*. Esta inscripción debe ser notificada a la madre, excepto que sea ella quien la solicita o que quien denuncia el nacimiento sea su cónyuge.” (2015). En definitiva, en nuestro país la gestación por sustitución no cuenta con ningún tipo de instrumento jurídico vigente que se expida sobre la prohibición o admisión de la misma. A esto de aquí en adelante, llamaremos ***vacío legal***.

Considero que la situación antes mencionada es un problema ya que impide y/o dificulta el acceso a la maternidad a mujeres médicamente incapaces de concebir un hijo y varones en donde se evidencia la situación de infertilidad estructural. A su vez, reduce la maternidad al alumbramiento, arrastrando una raigambre biologicista sin miras a la filiación. Así mismo, plantear que madre es quien da a luz es incluso incompatible con la figura de la voluntad procreacional, enunciada dentro del mismo código, que expresa la voluntad que de manera libre asume un sujeto, con total independencia de que haya aportado o no sus

gametos, responsabilizándose de la función de la paternidad/maternidad, siendo ésta no revocable (Wagner, 2019. pp 93).

Reconociendo, desde el Psicoanálisis, que ni el sexo, ni el género ni el lazo sanguíneo son condicionantes para quien oficie la función materna, es que considero necesario subrayar la idea de pensar que madre es quien desea al niño/a con independencia de su aporte biológico o genético. Es por este motivo que selecciono el caso de Juan y Maica, en tanto muestra de modo excepcional como el deseo motoriza cada uno de sus actos, llevándolos incluso a realizar un método que implica dificultades de todo tipo. De igual manera, es notable la relación que estos construyen con la gestante, amiga de Maica, de profundo respeto y cuidado, que se prolonga mucho más allá del nacimiento de la beba. Durante todo el proceso se priorizó su salud, su bienestar y sus deseos, siendo ella participe de cada una de las decisiones.

El propósito de la presente investigación es analizar las relaciones que resultan del entrecruzamiento entre el vacío legal acerca de la gestación por sustitución y la experiencia de quienes lo realizan, y en este sentido, el relato escrito en primera persona del primer caso legal en Argentina es muy valioso. Por un lado por lo fértil de contar con la narración de uno de sus protagonistas y por otro, por acontecer este en nuestro propio país dándonos la posibilidad de analizar en profundidad las implicancias del caso en nuestro territorio.

### **Importancia social y académica**

La presente investigación es una contribución que invita a pensar algunas de las características de un fenómeno relativamente reciente: la gestación por sustitución. En el presente caso se la analiza particularmente en su interrelación con el vacío legal en nuestra actual ley y en la experiencia particular del primer caso legal en nuestro país. En este sentido, muchos los elementos quedaran por fuera del análisis por no ser posibles de abordar en su extensión, como puede ser el papel de la gestante, el turismo reproductivo, la jurisprudencia comparada, entre otras.

El estudio es un aporte que permitirá a otros profesionales psicólogos y a la comunidad académica en general formarse una idea más vasta de lo que la práctica significa, enriqueciendo el material teórico disponible para el debate y generando herramientas que permitan afrontar esta nueva demanda dentro de nuestra práctica profesional. Por un lado contribuye a re-pensar algunos prejuicios que recaen sobre la misma, en gran medida basados en la desinformación, y por otro abona al reclamo de pensar la necesidad de una regulación jurídica impostergable. También nos acerca el *relato* de Juan y Maica, el cual transmite un tipo de experiencia que es singular y que por esas vías nos puede llevar a gestar, propiciamente, un tipo de sensibilidad para con la práctica y con quienes la realizan.

A nivel social considero que la presente investigación brinda la posibilidad de abrir el debate respecto de la gestación por sustitución en nuestro país, visibilizando la práctica y sus alcances. Del mismo modo,

desnaturaliza e interpela las significaciones que históricamente representaron a la maternidad anclada a la biología. También reviste una gran importancia social en el sentido que se torna imprescindible éticamente establecer algún tipo de regulación jurídica que oficie como marco simbólico, que delimite las condiciones de la práctica, y que pueda dar seguridad a las partes implicadas, garantizando de ese modo sus derechos fundamentales. Los recursos del diálogo y del consenso entre los distintos actores involucrados (usuarios, comunidad científica, personal médico, etc) son deseables pero no suficientes; es preciso que quede en manos del Estado, constituido como instancia reguladora sumamente facultada en la materia, la responsabilidad de controlar, legislar y crear un instrumento jurídico que se implemente a través de la fuerza de la ley, por definición coercitiva.

Considero que el vacío legal existente sobre la materia deja en desamparo a quienes recurren a la práctica, obligándolos en algunos casos a llevar adelante el proceso en otros países, con las respectivas dificultades económicas y burocráticas que esto implica. En el caso de querer practicarlo en Argentina, implica avanzar sobre un procedimiento que no tiene ningún tipo de regulación legal y sobre el cual no solo recaen prejuicios morales y religiosos sino múltiples trabas legales y administrativas.

Por todo lo mencionado anteriormente, surge la siguiente pregunta de investigación:

### **Pregunta problema**

¿Cuáles son las relaciones que resultan del entrecruzamiento entre el vacío legal acerca de la gestación por sustitución y la experiencia de quienes lo llevan adelante en el primer caso legal en Argentina?

### **Objetivo**

Analizar las relaciones que resultan del entrecruzamiento entre el vacío legal acerca de la gestación por sustitución y la experiencia de quienes lo llevan adelante en el primer caso legal en Argentina

### **Estado de debate**

Para comenzar, me parece importante referenciar que en este apartado se retomaran autores que hablan sobre la gestación por sustitución como práctica, sobre los diversos debates y posturas en juego. En un segundo momento se analiza dicha práctica en interrelación con el vacío legal de nuestra actual ley.

Para comenzar retomo una investigación realizada por Eleonora Lamm en su libro *Gestación por sustitución, ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres* del año 2013. Allí analiza la **gestación por sustitución** desde una perspectiva conceptual, sociocultural y principalmente legal. La autora presenta e investiga la jurisprudencia existente acerca de la misma en muchos países, incluida Argentina. Debate con los feminismos y con otras corrientes argumentos a favor de la práctica, a la que define como una “Forma de reproducción asistida, por medio de la cual una persona, denominada gestante, acuerda con otra

persona, o con una pareja, denominadas comitente, gestar un embrión con el fin de que la persona nacida tenga vínculos jurídicos de filiación con la parte comitente” (Lamm, 2013, p.24).

Es conveniente tener presente la diferenciación señalada por Natacha Lima (2020) entre donantes, gestantes y comitentes. Los donantes son quienes aportan el material genético, los gametos son el óvulo y espermatozoide, gestante es la mujer que lleva adelante el embarazo en cuyo útero se implanta el embrión y por último, los comitentes son quienes tienen la voluntad procreacional de criar a un hijo. Estos últimos, sin embargo, no pueden cursar el embarazo en su propio cuerpo, ya sea por tratarse de una pareja de hombres, o porque la mujer está impedida de poder llevar adelante un embarazo, y requiere otra mujer que lo haga por ella.

En cuanto a la **voluntad procreacional**, ésta es -según Wagner (2019)-una figura legal propia del ámbito jurídico que hace referencia a la expresión de la voluntad que de manera libre asume un sujeto, con total independencia de que haya aportado o no sus gametos, responsabilizándose de la función de la paternidad/maternidad, siendo ésta no revocable (pp.93).

La autora (Wagner, 2019) pone de manifiesto que nuestro país no posee ningún tipo de legislación que se expida sobre la gestación por sustitución. El Código Civil y Comercial de la nación en su apartado sobre filiación, presenta una contradicción entre sus artículos que deja a esta técnica, y por ende a sus usuarios, desamparados.

No hay consenso respecto de las pautas que deberían ordenar y garantizar la correcta realización de esta técnica reproductiva que pone de cabeza lo explicitado en el Art. 562, en tanto quien posee la voluntad procreacional sobre el futuro hijo no es capaz de gestarlo, y quien puede llevar adelante la gestación, no posee la voluntad procreacional sobre ese hijo” (Wagner, 2019,p. 92).

La renuncia de la gestante debe asentarse judicialmente. La razón que sustenta ese acto jurídico parece tener que ver con el peso de la premisa: “madre es quien da a luz” sostenida en la expresión latina “*Mater Semper certa est*”. Según este principio, la maternidad siempre se conoce con certeza y se determina por el parto (Duplá, 2019).

Por su parte, Noelia Igareda , en el artículo “*La gestación por sustitución: una oportunidad para repensar la filiación y la reproducción humana*” (2018) considera que uno de los principales argumentos que se esgrimen en contra de la gestación por sustitución es que su regulación supondría un ataque a la dignidad de las gestantes. Según ella, tal argumento encubre la repulsa moral que causa el hecho de que una mujer entregue voluntariamente al bebé que ha engendrado durante nueve meses. Stoll (2013, como se citó en Igareda, 2018) sostiene que si se estima de manera estricta el principio de no utilizar personas como un medio ni como un fin no podríamos admitir la donación de órganos, la donación de gametos, la donación de embriones, la experimentación con embriones humanos, o incluso la donación de médula ósea.

Para Igareda (2018) afirmar que la gestación por sustitución siempre constituye una forma de explotación de las mujeres gestantes, supone poner en duda su capacidad de consentir libremente. Esto es también sostenido por Lamm (2013) quien manifiesta que es paternalista y subestima a las mujeres la idea de que éstas no podrían consentir libremente por estar influenciadas por motivos económicos y/o intelectuales (pp.238). Otros autores tales como Cobo (1995, como se citó en Igareda, 2018) dirán que refuerza el estereotipo de género que identifica a las mujeres con la naturaleza y a los hombres con la racionalidad.

Retomando a Wagner (2019) “esta deuda jurídica representa, al modo del síntoma analítico, el debate sobre el estatuto de la gestante y la maternidad como efecto de la voluntad procreacional” (p.92). La nula legislación sobre la temática y la falta de voluntad política para llevar adelante un proyecto nacional que la regule parece reflejar lo inconciliable de pensar la maternidad desligada del alumbramiento y los lazos de sangre. En contraposición al precepto “mater Semper certa est” Lamm (2013) afirma que la filiación materna se debe establecer ponderando una filiación más social, afectiva y cultural, postulando que la madre es la comitente, la que desea ser madre, con independencia de su aporte biológico o genético.

Esta misma autora comenta el caso de Juan y Maica:

La jueza falla a favor de la filiación de los padres comitentes en tanto es la solución que más responde al interés superior de la nacida. Así se ha sostenido que si bien el concepto jurídico del interés superior del niño es indeterminado, no es menos cierto que el niño no estaría en este mundo de no haberse recurrido a la gestación por sustitución por parte de una o dos personas que desearon fervientemente su existencia; tanto lo quisieron, que no pudiendo hacerlo por otro método recurrieron a uno que implica dificultades de todo tipo (legales, económicas, fácticas, etc.). (Lamm, 2013, pp.107)

Siguiendo a Carolina Pesino, en su investigación titulada “*Ética y las nuevas técnicas de reproducción humana asistida*” (2019) podemos decir que:

Existir en la sociedad es estar inscripto en ella, desde un orden legal y también en relación con el nombre de los antepasados, que en nuestras culturas está en relación con el nombre del padre, lo que significa que nuestra existencia es tal en tanto está prendida de un árbol genealógico. Recibir un nombre establece desde el principio el deber de portarlo. Y se trata de nombrarse y ser nombrado como sujeto portador de una ley que lo preexiste y lo ata a su genealogía. El nacimiento físico es también un efecto de Ley que preside las alianzas con la palabra que lo nombra. (pp. 46)

Los psicoanalistas Nicolás Aguas y Flavia Navés en el libro “*Abordajes psicológicos de la reproducción medicamente asistida*” (2020, como se citó en Ormart, 2020) señalan el **vacío legal** y aseguran que éste es

responsable de gran parte de las dificultades a las que se enfrentan las parejas que comienzan el tratamiento. Lo que este hecho impide es la inscripción en el registro civil del niño/a nacido/a a nombre de la madre (comitente) conservando el nombre del padre, en caso de que exista, y de la mujer gestante que lo dio a luz. Los autores también mencionan como estresores: la fuerte pregnancia de los componentes biologicistas atribuidos al parentesco que condicionan la elección de la gestante, la búsqueda de una mujer de confianza que quiera gestar y que además sea apta para serlo, el temor de no llegar a un acuerdo (altruista o económico), el no contar con una red de apoyo adecuada, entre otros.(2020, p.181)

Silvia Tendlarz (2016) en su artículo “*Sobre los nuevos avances en técnicas de reproducción asistida*” denuncia el desajuste que se ha producido en la medicina y en la legislación acerca de la gestación por sustitución poniendo de manifiesto que la premisa de maternidad equivalente a parto es totalmente errónea y no deja de sostener una raigambre biologicista sin miras a la filiación. Plantea que la regulación jurídica es impostergable y que es necesario atender a las resonancias subjetivas que puede tener para ese niño advenir en un contexto de vacío legal e inscripción errónea. Más que nunca cobra importancia poner de manifiesto la regulación del deseo por lo simbólico y la Ley.

Resulta clave retomar a Wagner (2020) quien remarca la **diferencia entre una madre y/o padre y un donante.**

El donante da aquello que tiene y le sobra, lo da quizás con el más sincero sentimiento de querer ayudar a una familia a concebir pero en ningún momento lo que se pone en juego es algo del orden de un despojo, de una falta, de la que el otro es causa (p.154).

La autora pone de manifiesto que la contigüidad genética a lo largo de una genealogía es una de las tantas ficciones que resguardan al sujeto humano frente al enigma del origen. Pero entre lo determinado por el ADN y lo contingente del encuentro con la falla del Otro se abre una grieta para el sujeto: lo que somos o deberíamos ser, lejos de ser un saber anticipado por la ciencia, es un saber a posteriori, que no puede ser predicho, ni adelantado, ni envasado con garantías. Helene Brousse (2006) postula que a medida que lo biológico es más conocido, se hace evidente que la familia no está relacionada para nada con lo biológico. La autora cita a Lacan: “la familia es una estructura simbólica y social”.

Por su parte, Gargiulo (2013) en “*Bioética y psicoanálisis: tecnologías de reproducción asistida*” plantea que un hijo comienza a existir desde el momento en el que se encuentra incluido en el deseo de sus padres, y que eso ocurre antes de que se produzca su nacimiento. Previo a su llegada al mundo, habrá un universo simbólico que lo preceda y que lo esté esperando: un nombre pensado para él, un lugar en el discurso parental, e incluso una historia familiar (pp.86). En este punto cobra sentido hablar de función materna y función paterna como significantes, en donde no se trata del lazo sanguíneo ni la contigüidad genética sino de ocupar una posición simbolizante para ese sujeto a advenir que es el niño recién nacido. Este orden simbólico es determinante de la subjetividad y se sostiene en el Nombre del Padre. Observamos que el

niño recién nacido, efecto de una gestación por sustitución, se encuentra anulado, por la vía de la ley, de llevar como inscripción el nombre de su madre e impedido por lo tanto, de ser registrado de forma correcta.

## Capítulo II

### **Fundamentación metodológica**

#### **Tipo de diseño**

La presente investigación reflexiona sobre las consecuencias que implica el vacío legal para quienes llevan adelante una práctica de gestación por sustitución, tomando como objeto de análisis, un caso particular relevante. Para llevar adelante este estudio se consideró adecuado un enfoque de investigación *cualitativo* y un tipo de diseño de *estudios bibliográficos con perspectiva teórica del tema*.

El **enfoque cualitativo** permitió realizar una investigación flexible que permitió la incorporación de material documental para lograr la comprensión de textos claves sosteniendo la claridad de las categorías y de las fuentes de datos.

El **diseño bibliográfico** conceptual refiere que los datos de interés no se recogieron de forma inmediata en la realidad sino que se utilizaron “datos secundarios” obtenidos por otros: documentos escritos. Podemos considerar a la modalidad de estudios bibliográficos como una investigación de investigaciones, en este caso, de una *perspectiva teórica*. Dicha perspectiva teórica da cuenta de un determinado posicionamiento epistemológico y de una específica valoración de ciertas categorías teóricas por sobre otras de quien investiga. En este caso, las categorías de gestación por sustitución, experiencia y vacío legal me son indispensables para leer el complejísimo escenario social actual que comprende la práctica de la gestación por sustitución

Mi objetivo fue arribar a reflexiones, conjeturas y síntesis tomando como objeto de análisis un caso en particular, seleccionado por su relevancia. Se trata del primer caso legal de gestación por sustitución en Argentina. Este caso ha sido analizado desde múltiples fuentes documentales, siendo el documento predilecto el libro escrito en primera persona por Juan De Gregorio, titulado: “*La fuerza de un deseo: El primer caso legal de subrogación de un vientre en Argentina*” (2013). Este es una herramienta clave en tanto refleja de una forma muy clara la *experiencia* de Juan y Maica, no solo nos introduce en su historia y recorrido singular sino que también nos sensibiliza respecto de ellos y del proceso de gestación por sustitución en sí.

Según Ruth Sautu (1999, como se citó en Kornblit 2007) los relatos de vida son una herramienta clave en la investigación cualitativa, se denomina “método biográfico” al modo de indagación no estructurada sobre las historias de vida tal como son relatadas por los propios sujetos. En este sentido, Kornblit (2007) manifiesta que “las historias de vida representan la posibilidad de recuperar los sentidos, vinculados con las experiencias vividas, que se ocultan tras la homogeneidad de los datos que se recogen con las técnicas cuantitativas”. (p.6)

El trabajo consistió en un primer momento *heurístico*, en el que se conceptualizó y profundizó el objeto de estudio, se describieron los núcleos temáticos de la investigación y se organizó un inventario de fuentes de información. En un segundo momento, *hermenéutico*, se realizó un análisis de la información recopilada en vías de hacer dialogar a los distintos autores que toman el fenómeno por objeto de estudio; y en una última instancia, hacia el final, se hizo una interpretación y reconstrucción teórica que dio lugar a la comprensión de los contenidos, a la intelección de las relaciones y a la generación de nuevas hipótesis y orientaciones teóricas y de acción sobre lo estudiado.

### **Fuentes bibliográficas y documentales**

Las fuentes bibliográficas se corresponden a documentos impresos, así como electrónicos, que constituyen en sí mismos la unidad de análisis de esta investigación, y que se circunscriben al área temática mencionada. El corpus teórico trabajado consiste en una serie de bibliografía compuesta por distintos autores, considerando fundamentalmente el libro autobiográfico de Juan de Gregorio, los aportes de Elizabeth Ormart y Antonella Wagner, psicoanalistas con amplia trayectoria en lo que comprende la reproducción medicamente asistida y Eleona Lamm y Marisa Herrera, ambas Doctoras en Derecho. Se recuperan también los aportes de otros psicoanalistas y juristas.

Lo que interesa es poder dar cuenta de lo convergente de los aportes y de lo que en su conjunto nos fue útil de cara al fenómeno a estudiar: las relaciones que resultan del entrecruzamiento entre el vacío legal acerca de la gestación por sustitución y la experiencia de quienes lo llevan adelante en el primer caso legal en Argentina.

Dichas fuentes consisten en una serie de libros, escritos, publicaciones académicas, investigaciones, artículos de revistas y son las siguientes:

1. “La fuerza de un deseo: Primera Subrogación Legal en Argentina” Juan de Gregorio (2013)
2. “Abordajes psicológicos de la reproducción medicamente asistida” Elizabeth Ormart y Antonella Wagner (2020)
3. “Gestación por sustitución, ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres” Eleonora Lamm (2018)
4. Diversas publicaciones académicas, artículos de revista y ponencias en congresos de psicoanalistas argentinas tales como Carolina Pesino, Silvia Tendlarz, Gargiulo Sofía, etc.
5. Diversas publicaciones académicas, artículos de revista y ponencias en congresos de juristas argentinos y de otros países que comentan y analizan la jurisprudencia actual.

Como plantea Lozano Ardila (1998) estos documentos se transforman en testimonios que proporcionan la información para la investigación. Cabe señalar, que estas fuentes de información se consideran secundarias, en tanto aportan datos que al momento de realizar este TIF, ya se encuentran elaborados por otros autores.

### **Criterios de selección de fuentes**

Se tuvieron en cuenta los criterios de *pertinencia* en tanto se seleccionaron aquellos documentos que exclusivamente pertenecen al campo del Psicoanálisis, así también como los aportes de distintos/as juristas y abogados/as que se expidan sobre la jurisprudencia nacional (principalmente) e internacional de la gestación por sustitución. Por otro lado, se trabajó bajo el criterio de *exhaustividad*, en tanto se consultaron todas las fuentes existentes consideradas relevantes y necesarias para cumplir con los objetivos específicos que han sido planteados. En cuanto a los criterios de *actualidad*, los trabajos de antecedentes que han sido tomados en este TIF para poder conocer el estado de la cuestión actual en el que se encuentra dicha problemática, datan desde 2013 en adelante. Es necesario aclarar, que se recurrió a fuentes bibliográficas de mayor antigüedad, como son los Seminarios de Lacan, los escritos de Freud o bibliografía de tipo metodológico. Estos son las base desde las que parten las elaboraciones teóricas contemporáneas posteriores, no solo por el aporte significativo que han hecho en el campo, sino también por la validez que hoy en día siguen manteniendo, y que, a la luz de los nuevos acontecimientos sociales e históricos, se reactualizan y nos invitan a una posible reinterpretación de los mismos.

.

### **Técnicas de recolección y análisis de información**

La estrategia metodológica para la *recolección de datos*, que como mencioné anteriormente es de clasificación secundaria, supuso la *revisión documental*. La misma implica indagar en materiales y documentos impresos, en las distintas bases de fuentes bibliográficas que se encuentran digitalizadas, así como también el tener presente diferentes recursos informáticos que permitan poder acceder a un registro de distintos libros, publicaciones académicas, investigaciones, seminarios, artículos de revistas. La web – Internet- permite que haya una gran cantidad de recursos de búsqueda, así como nos habilita el acceso a información actualizada. Dentro de estos recursos, se utilizaron distintos buscadores académicos en donde se estableció filtros según países (habla hispana), y los años de publicación pertinente. Retomando a Jimenez (2009), es necesario poder trabajar dentro de un criterio de confiabilidad en las fuentes de información, poniendo énfasis en las electrónicas, identificando y seleccionando aquellos documentos que incluyan un sistema de referencias completo: nombre del autor, título del trabajo, institución de procedencia, así como la fecha de su publicación.

El método de análisis de la información fue el análisis documental. Esta técnica permitió la identificación y transformación de los documentos en productos que faciliten el dinamismo del proceso. Según Pinto Medina, el *análisis documental* (1991, p.53) está constituido por un conjunto de operaciones que afectan el contenido. Por lo tanto, en la etapa inicial de la investigación se exploró el conjunto de fuentes teóricas y se utilizó una lectura discriminatoria de las mismas. Posteriormente, se hizo un *análisis cualitativo* de la información recolectada.

Se propone el uso de la técnica “frases significativas” por resultar apropiado para el análisis interpretativo de lo escrito seleccionado. Se pone en tensión con el desarrollo teórico de múltiples autores psicoanalíticos. El material se recopiló resaltando los modos en que el autor dispuso y ordenó los trazos de su realidad subjetiva, priorizando asociaciones y frases que se consideran significativas para este estudio.

## Capítulo III

### **Perspectiva teórica**

Toda denominación no está exenta de poseer una carga ideológica, pertenecer a una concepción teórica o paradigma e, incluso, insinuar una carga valorativa. (Asad, 2019). En este sentido, hacer referencia a una práctica de determinada manera y no de otra da cuenta de un cierto posicionamiento. Se encuentran tres acepciones para aludir a la práctica de que una mujer geste en su vientre el hijo de otra mujer/varón/pareja: alquiler de vientres, maternidad subrogada y gestación por sustitución.

En primer lugar, el concepto “alquiler de vientres” alude a la categoría de “vientre” sin hacer mención explícita a que quien lo porta no es más ni menos que una persona, y que los procesos biológicos no son substitutivos ni limitados a un órgano. A los tiempos biológicos que implican las pruebas médicas de aptitud para gestar, la implantación propiamente dicha del embrión, los meses de gestación y el período de puerperio, se suman los tiempos subjetivos y los tiempos jurídicos. Del mismo modo, el hablar de “maternidad subrogada” supone considerar el vocablo subrogar que significa “sustituir o poner una persona o cosa en lugar de otra” (RAE,2019); y -en este sentido- la maternidad no puede subrogarse, lo que se subroga es la gestación. La maternidad sólo se puede vivir en primera persona y es un proceso que se inicia desde antes de la fecundación del óvulo por el espermatozoide y se prolonga por mucho tiempo después del advenimiento del hijo (Lamm, 2013, pp. 25-26) Por eso sería mejor hablar de «gestación» en lugar de «maternidad», pues de lo que se trata es de prestar el útero, sustituir la matriz, para gestar el embrión genético o no de otro. Desde el campo psicoanalítico afirmamos que la gestante no suple a la madre, sino que “estas se diferencian en tanto esta última toma la función de transmitir un deseo, deseo singular, y también se constituye como lugar simbolizante, capaz de transformar lo real en significante” (Wagner, 2019, p.94).

Cuando hablamos de gestación por sustitución nos movemos en el terreno de la visión positiva de esta práctica en la que se señala que la atribución de la función jurídico-social de madre puede corresponder a una persona distinta de la mujer gestante. Según el diccionario de la Real Academia Española, subrogar es «sustituir o poner una persona o cosa en lugar de otra», por lo que hoy se identifica con aquellos supuestos en los que la gestante aporta ambas cosas: proceso de gestación y material genético. Sin embargo, esto no acontece en la mayoría de los casos. Consecuentemente, se ha comenzado a utilizar el término sustitución para especificar que se gesta para otro y por otro que no puede hacerlo. Tomamos en consideración la definición de Perez Monge (2002, como se citó en Lamm, 2013) quien define la gestación por sustitución como:

Aquel contrato oneroso o gratuito, por el cual una mujer aporta únicamente la gestación, o también su óvulo, comprometiéndose a entregar el nacido a los comitentes (una persona o pareja,

casada o no), que podrán aportar o no sus gametos; en este último caso, los gametos procederán de donante (masculino y/o femenino) (pp.24)

Las dos primeras acepciones -alquiler de vientre y maternidad subrogada- manifiestan una visión negativa de la práctica en la que perciben que la gestante es explotada económica y psicológicamente por la vía de los incentivos del dinero, de la expectativa social del auto sacrificio y la cosificación de su cuerpo. A su vez, consideran que la libertad de las mujeres para contratar es una ilusión -al plantear una desigualdad estructural entre las partes contratantes- y que la gestación por sustitución es simplemente otra oportunidad para que los varones tengan control sobre el cuerpo de las mujeres. (Posada Kubissa, 2021). Destacan lo mercantilizado de la práctica, presuponiendo que toda práctica es onerosa, lo cual se contradice con la legislación de la mayoría de los países en la que está regulado, donde tiene carácter gratuito y altruista.

Por los motivos previamente mencionados en la presente investigación elegimos hablar de “gestación por sustitución” y no de “alquiler de vientre” o “maternidad subrogada”. Del mismo modo, y siguiendo al Psicoanálisis, hemos de considerar las figuras de madre y padre como aquellas que ofician la de función materna y/o paterna, prevaleciendo el lazo filiatorio en detrimento del biológico y/o genético. Al hablar de función simbólica no solo nos distanciamos de las determinaciones biológicas, sino que resaltamos el carácter de significantes de cada uno, de función materna y de función paterna. La función materna es un significante que da sostén a ese sujeto que nace desvalido. Es una función que se cumple con relación a ese niño o niña recién nacida y que como todos los seres humanos nace prematuro o sea antes de poder valerse por sí mismo, tanto física como simbólicamente. La función paterna, de igual manera, no depende tampoco de las determinaciones biológicas, no necesariamente será ejercida por un varón. La función paterna es la que permite que se realice la llamada Metáfora paterna, donde se sustituye al deseo de la madre (que hasta el momento resulta como significante único) por el nombre del padre, tal significante privilegiado se instaurará como principal en el psiquismo permitiendo que el sujeto se inserte en cierto orden del mundo que comparte con los demás sujetos que lo rodean. Cuando decimos que el padre “representa” la ley o “transmite” esa falta -que no es otra cosa que la castración-, denotamos que se trata de una ley por la que también él mismo se encuentra atravesado. (Ormart, 2020)

Tal como podemos apreciar, el padre simbólico puede no coincidir con el padre biológico, en tanto la paternidad se funda en el reconocimiento, respecto a esto S. Tendlarz (1998) nos dice que un niño “siempre es adoptado. (...) que un padre siempre adopta a un hijo, y que también un hijo adopta al padre”. Es también notable que muchas veces -en nombre de la verdad biológica- se produce un aplastamiento del tema de qué es un padre, el cual no es un espermatozoide como puede llegar a reducirlo el discurso científico. Afirmamos entonces, que para la perspectiva psicoanalítica la paternidad se encuentra determinada por el plano de lo simbólico, aunque no resulte sin consecuencias el modo en el que el padre “de carne y hueso” funcione para cada quien.

Ricardo Seldes (1992, como se citó en Gargiulo, 2013, p.86) se pregunta: “¿Habrá alguien que se declare hijo de tal o cual espermatozoide? Lo dudo. Aunque sí es posible anticipar encontrarnos con la producción de una nueva novela familiar que se ubicará en relación al nuevo saber de la ciencia.” El autor afirma que no tendría por qué verse modificada la estructura que sostiene dicha novela familiar, debido a que, de cualquier manera, va a tratarse de la elaboración de un sujeto.

En esa novela familiar, en la biografía infantil, se cifra el modo en el que se han presentificado los deseos del padre y de la madre. Deseos que no pueden ser anónimos para que puedan producir lo irreductible de la transmisión de la constitución subjetiva (Ídem)

Siguiendo a Lacan, éste ubica en el Seminario XX (1985) al *hijo* como el objeto tapón para la falta de la madre y a la mujer como el objeto del deseo de un hombre. Por eso podemos afirmar que si anteriormente lo que constituía una familia era el matrimonio ahora la familia se podrá constituir a partir del hijo, ya sea éste adoptivo o gestado. Y el significado simbólico del deseo de hijo está íntimamente relacionado con la historia personal de los que lo desean, otorgándole singularidad al mismo. Es posible sostener que un hijo comienza a existir desde el momento en el que se encuentra incluido en el deseo de sus padres, y que eso ocurre antes de que se produzca su nacimiento. Previo a su llegada al mundo, habrá un universo simbólico que lo preceda y que lo esté esperando: un nombre pensado para él, un lugar en el discurso parental, e incluso una historia familiar. En este sentido, Silvia Tendlarz manifiesta “Tampoco aquí se puede reducir el hijo deseado a lo real de las gametas fecundadas, el organismo real no es un sujeto. El sujeto, para el psicoanálisis, es un efecto de lenguaje, y como tal, no puede reducirse a la biología” (1998, p. 30). Porque un hijo es mucho más que el resultado de su código genético, aquello en lo que se convierte depende también de su historia, de las contingencias que encuentra, de las opciones que hace y que pueden trastornar por completo lo que ha sido programado. Todo depende de la manera en que el niño, en lo sucesivo, se apropie o rechace lo que ha sido programado para él. Aquello en lo que el niño se convierte obedece, en primer lugar, a lo que él hace, al margen de las modalidades de su procreación.

Siguiendo esta línea, definimos como *familia* a un espacio donde se establece un lazo y un discurso, donde se efectúa una transmisión que transmite algo del orden signifiante que oscila entre una prohibición y una satisfacción. No hay, de hecho, nada natural en la familia. La familia es una estructura simbólica que, si bien puede tomar apoyo en los vínculos biológicos, se distingue de ellos para imponer sus propias leyes (Brousse, 2006) No hay atribución automática de la función a las personas sino que es preciso un acto de voluntad, un consentimiento del sujeto, para que esta función se sostenga y se transmita en tanto tal. El genitor nunca es padre automáticamente, es precisa una atribución simbólica que debe suceder tanto del lado del padre como del lado del sujeto, para que la función del padre se sostenga en el genitor (Bassols, 2013, p.8)

Si hacemos un paralelismo entre una donante y una gestante encontramos que hay en el acto mismo de la donación una renuncia explícita a eso que se da (gametos), pero, también, una renuncia implícita a los derechos filiatorios para con el futuro niño/a que llevará sus genes. El caso de la gestante es inverso. Ésta aloja, alberga, anida, gesta, no ha de renunciar a aquello que aporta para que un embarazo llegue a su consecución, es decir, su útero. Todo el proceso de constitución del niño/a toma el estatuto de una experiencia, que parte de sí, hacia sí misma. Podemos decir que la gestante renuncia, por un lado y al igual que la donante, a los derechos filiatorios para con el niño/a que ha gestado; pero no comparte con ésta la renuncia explícita de lo real del cuerpo, sino todo lo contrario. La donante da el material genético mientras la gestante experimenta lo contrario de una pérdida (Wagner, 2021, p.153, como se citó en Navés, 2021)

Plantear que una gestante meramente subroga un vientre conduciría a reducir hasta el simplismo absurdo el proceso mismo de gestación por sustitución. De la misma manera otorgarle a dicha subrogación el estatuto de maternidad, es ir demasiado lejos.

Resulta más adecuado establecer que aquello que subroga una gestante es una experiencia de gestación. Allí donde una madre soporta la falla, la mujer gestante sobrelleva “en su lugar” el embarazo. No se trata de una suplencia, entendiendo este término como solución de la falla o renegación de dicha marca. La gestante no suple a la madre, la sustituye, portando las marcas de la imposibilidad de su suplencia (Ídem, p.155)

La hiancia que separa la experiencia de gestación de la maternidad tendrá que ver con la transmisión de un deseo, de un lugar en el deseo de la madre para ese hijo, como condición fundamental del acto de matinar. En palabras de Armando Kletnicki la función materna es: “aquella que produce al sujeto parlante por la vía de la transmisión de un deseo que es siempre singular, y como lugar de establecimiento de la simbolización ya que es la madre quien transforma lo real en significante” (2000, como se citó en Navés, 2021). El real irreductible de esta transmisión, se presenta para nosotros como las marcas de origen que darán lugar al acto filiatorio, o en palabras de Jacques Lacan “un deseo no anónimo y singular” (Lacan, 1983, p. 2). Un lugar donado en el Otro que permite inscribir a un hijo en el entramado genealógico del cual forma parte. Hablar sobre el origen, es hablar más allá de lo propiciado por una técnica, o cualquier otra fuente filial, es historizar el deseo de ser padres.

A su vez, dentro de la gestación por sustitución se encuentra el dilema altruismo-comercio. La opción de gestación altruista se respalda en valores como la generosidad, la solidaridad y la empatía. “La manera de

garantizar que no se está incurriendo en una explotación parecería ser el vínculo afectivo previo, que, como tal, se configuraría “sin fines de lucro”. Sin embargo, la romantización de estos vínculos puede llevarnos a desconocer o dejar de percibir que existen otras deudas que pueden abrirse en el entramado familiar.

Mientras que lo afectivo aparece como el componente que atenúa la existencia de la coerción, el dinero por otra parte cancela una posible deuda simbólica. Aunque conviene tener presente que, a nivel de representación psíquica, la deuda simbólica es impagable. Es decir, al menos la mediación económica instaura una separación, un corte. Y aunque la extrapolación pueda parecer forzada, ya el ámbito psicoanalítico ha establecido que el pago y el lugar del dinero desarmen la fantasía de que el analista escucha por amor, aunque algo del amor tiene que ocurrir para encauzar un tratamiento por la palabra (Lima y Romero, 2021, p.105)

Partiendo de considerar que lo real encuentra en el síntoma un representante, Wagner se pregunta acerca del desplazamiento que encarna la deuda jurídica de nuestro país respecto de la gestación subrogada. La autora sostiene que dicha deuda representa la dificultad por comprender la distancia que implica la experiencia de gestación de la maternidad (2021). Ya que,

Si bien el actual marco normativo admite una separación entre lo biológico, lo genético, lo volitivo y su rearticulación de modos diversos, presenta un límite manifiesto cuando se trata de desagregar el lazo filiatorio de quien llevó adelante la gestación. Si bien la voluntad procreacional se presenta como el principio en el que reposa la filiación a través de las técnicas de reproducción asistida, no admite que dicha voluntad pueda desprenderse del lazo biológico representado, en este caso, por la gestación. En este sentido, la biología vuelve a aparecer como referencia última, o verdad, a la que se subsume en la gestación por sustitución la filiación. Condicionando, así como fuente filiatoria la propia voluntad procreacional que se legitima para otras situaciones. (Abelaira y Ayala, 2021, p.29 como se citó en Navés, 2021)

La falta de regulación no frena la realización de la TRHA. Lo único que genera es inseguridad jurídica. Los nacidos de las técnicas quedan en un limbo jurídico, no pudiendo ser registrados adecuadamente y perdiendo el derecho a una identidad, a una nacionalidad. Al decir de Marisa Herrera, “cuando vos regulás, controlás y cuando controlás le podés dar un marco de protección mínima” (Herrera, 2012, como se citó en Uthurriague y Fernández, 2016)



## Capítulo IV

### **Desarrollo del informe**

Como se ha mencionado, la presente investigación pretende analizar las relaciones que resultan del entrecruzamiento entre el vacío legal que se produce en la gestación por sustitución y la experiencia de quienes lo llevan adelante. Se consideró para tal fin el primer caso legal en Argentina narrado en el libro “La fuerza de un deseo: primer caso legal de subrogación de un vientre en Argentina” (De Gregorio, 2013). Esta autobiografía, escrita por Juan De Gregorio se constituyó como la fuente documental predilecta en tanto que es el testimonio de su experiencia. Se utilizaron, además, fuentes bibliográficas de origen legal que permitieron analizar en profundidad a lo que nos referimos con vacío legal, especialmente en el ámbito de la gestación por sustitución. Autoras claves en dicho tema son Marisa Herrera, Eleonora Lamm, etc.

El libro citado, relata de manera singular y en detalle las situaciones a las que Juan y Maica –los protagonistas- debieron enfrentarse, las convicciones desde las que partieron y la experiencia de la “convivencia de a tres”. Se mencionan a su vez, los conflictos y desventajas que implicó ser pioneros en una práctica tan controversial como es la gestación por sustitución. Relatan su experiencia con las instituciones médicas, con el aparato legal y con sus seres queridos. Se destaca el papel de quienes se consolidaron como pilares fundamentales, posibilitadores de este suceso: Caro (gestante), Pepe (médico obstetra) y Fabiana Quaini, abogada de la causa.

### **La historia de Juan y Maica**

La información mencionada sobre las personas que forman parte de la presente investigación fue exclusivamente extraída del testimonio escrito de Juan, de modo que sea viable reflejar lo más fielmente posible su experiencia.

El libro no se limita a narrar el proceso de gestación por sustitución en sí sino que a su vez cuenta cómo Juan y Maica se conocieron y cómo era la vida de cada uno antes de conocerse: mientras que Juan ya había sido padre por segunda vez y recientemente se había separado de su esposa, Maica había abandonado a su pareja quince días antes de su casamiento sin haber ensayado la maternidad.

Luego de algunos años de convivencia decidieron casarse, en 2006. A partir de allí comienza el deseo e intención de Maica de ser madre. Esto despierta intensas resistencias en Juan para quien el tema de un hijo fue frecuente en su terapia con Hugo, su analista. El deseo de Maica llevó a que ambos comenzaran terapia de pareja, transcurriendo cuatro años hasta que finalmente tomaran la decisión.

Mantienen un año de relación sin cuidados pero sin éxito, lo que los acercó a una clínica de fertilidad, contactando con Pepe, médico obstetra recomendado por Gonzalo, ex pareja de Maica. Una serie de circunstancias impedían que Maica pudiera consolidar el embarazo por las vías “naturales” -entre ellas su edad y su baja reserva ovárica-.

En su afán de intentar lograr el embarazo de su paciente, Pepe les daba indicaciones de cómo tener relaciones: “Él arriba, y cuando terminen vos te quedas quietita en la cama por treinta minutos” (Ídem, p. 27) De aquí en más la sexualidad y corporalidad de Juan y Maica se encontrará inevitablemente intervenida y afectada desde el plano médico.

Luego de agotados los intentos Pepe indica inseminación artificial, lo que implica la implantación de un óvulo ya fecundado en el útero de Maica. Luego de dos intentos fallidos se sugiere una intervención quirúrgica por cuello de útero algo cerrado. Maica se embaraza al mes, naturalmente y de forma inesperada.

Al mes de gestación descubren que Maica padece trombofilia: enfermedad que hace más espesa la sangre y por lo tanto dificulta alimentación del bebé por condón umbilical. Esta condición la obligaba a tener que inyectarse heparina, en palabras de Juan: “oro liquido” (Ídem, p.28). Así pues, una serie de dificultades comenzaron a presentarse en torno al embarazo, que empezaba a proyectarse como embarazo de riesgo: ecografías que indicaban posibilidad de síndrome de down, deformaciones, también la realización de una punción. Realizar una punción implicaba tomar líquido amniótico mediante una aguja en la panza, lo que en sus mínimas posibilidades podía producir un aborto. Toda esta serie de inconvenientes producen en Maica y Juan asociar el embarazo con un *calvario* “¿Qué es un calvario? Es un camino con una serie de estaciones, en cada una de las cuales te azotan cada vez más” (Ídem, p.30)

Maica tenía malestar durante las ecografías, fobia a los estudios, desmayos, sudor frío y mareos (Ídem, p. 34). Sobrepassada por la angustia que dicho embarazo de riesgo implicaba a nivel físico y psíquico comienza terapia. Antes de su primera entrevista se desmaya tres veces en las seis cuerdas hasta el consultorio. “De repente se mareaba y se le aflojaban las piernas, yo la atajaba y la tenía que llevar poco menos que alzada. Parecía como que no tenía ni muchas ganas, ni muchas fuerzas para enfrentar la cruda realidad y procesarla en una sesión de terapia” (Ídem).

Vale la pena destacar que ambos –Juan y Maica- identifican los espacios de terapia como indispensables porque habilitan momentos de contención y escucha. Esto les permitió afrontar una situación tan difícil de la mejor manera posible

### ***Parir la muerte (Ídem, p.42)***

El embarazo seguía su curso, sin embargo el pronóstico médico general era desalentador: ya se habían encontrado malformaciones en el ojo de la beba y Pepe les había dicho que era probable que el embarazo no llegara a término porque “cuando suceden estas cosas la naturaleza suele detenerlos” (Ídem, p.36) Por si no fuera poco, Juan había perdido su trabajo una semana antes, del que se había ausentado bastante para poder acompañar a Maica.

Los estudios en general resultaban tortuosos para Maica. En una ocasión le indicaron una resonancia magnética, se desmayó al menos unas tres veces dentro del túnel, teniendo que repetir el estudio varias

veces. Maica gritaba “¡Por favor sáquenme! ¡Sáquenme de acá!” (Ídem, p. 39). Luego entendieron que los mareos, las náuseas y la sensación de claustrofobia no eran ni más ni menos que ataques de pánico.

La semana siguiente, durante una ecografía, el peor pronóstico resultó cierto. La ecografista comienza su trabajo, mueve de un lado a otro el sensor, una y otra vez, ponía gel y volvía a intentarlo. “No puedo encontrarlo. –Silencio-. No puedo encontrar los latidos. Es muy triste, nunca me pasó esto, pero tengo que decirles que el corazoncito de la bebe no late” (Ídem, p. 28). Juan se desmorona, comienza a llorar sobre la panza de Maica. “Días antes había perdido mi trabajo luego de casi diez años. Estaba seguro que eso le había hecho muy mal a Maica y que esa angustia había devenido en este triste final y por eso me sentí muy culpable.” (Ídem) El corazón de Athina se había detenido súbitamente. A Maica le es ordenado internarse al día siguiente para comenzar el trabajo de parto, un parto estéril. Una vez internada la inducen con medicamentos para que pudiera tener contracciones. Se procuró evitar cortarla, lo que no evitó que padeciera un dolor inmenso durante cuatro horas. Cuatro horas de “Parir la muerte” (Ídem, p.42) Finalmente le practican cesárea porque su útero no contraía. En ese momento los médicos le dicen: “Si le hubiéramos hecho un parto normal hubiera perdido el útero” (Ídem). Una vez finalizada la operación Maica yacía en la habitación, presentando un color muy extraño y sintiéndose muy débil.

Durante todo un día continuó con ese malestar, lo que extrañaba y alarmaba a los médicos. Lo más importante era corroborar que no hubiera una hemorragia por la vagina lo cual indicaría que el útero se había distendido otra vez. Le practican un análisis de sangre en el cual notan que los glóbulos rojos habían bajado muchísimo, es entonces que detectan una hemorragia interna.

Maica es operada de urgencia, en una intervención quirúrgica de altísimo riesgo. La operación se complica aún más, Pepe le alerta a Juan de que Maica tenía muchas probabilidades de morir en ese momento. En medio de este escenario desolador le dice: “Escúchame Juan, Maica se muere, tengo que sacarle el útero. No hay alternativa perdió muchísima sangre.” (Ídem)

Corre riesgo la vida de Maica, que recibe 22 unidades de sangre. Juan llora desconsoladamente, el pronóstico es muy adverso y la situación de Maica más delicada aun. Pepe extirpa su útero -lo que impedirá que ésta lleve un embarazo adelante- pero sin embargo, extraerá sus últimos óvulos, lo que le permitiría usar su material genético en una inseminación futura.

Luego de cuatro horas la operación finaliza y Maica es trasladada a terapia intensiva. Se queda en la habitación durante una semana, con cuidado constante por parte de Juan. El diagnóstico era muy complejo porque el cuerpo podía rechazar toda la sangre foránea que había recibido. Esta realidad pone en una situación muy difícil a su marido, quien además debía darle la noticia de que ya no podía ser madre en cuanto despertara. Cuando llega el momento, Juan se lo dice y en ella se produce un silencio. Tiempo más adelante confesaría “sentir alivio por no tener que volver a decidir” (Ídem, p.30). Ya no habría que decidir si arriesgar la vida de nuevo. Pero al alivio le continuó la duda, en un tiempo su deseo por ser madre volvería a aparecer.

Maica y Juan se despiden de la beba, a quien ya habían nombrado Athina, tirando sus cenizas en el mar de la ciudad de Mar de Plata. Allí también se encuentran con Hanneta, amiga de Maica embarazada de 39 semanas, quien le propone a ésta ser madrina de su hija Sofía. Este episodio emociona muchísimo a Maica. Un suceso de gran alegría en medio del terrible escenario que fue despedir a Athina. Dos días después nace Sofía.

Juan narra su sesión de análisis luego del gran duelo. ¿Por qué a nosotros? (Ídem, p.124) le preguntaba una y otra vez a Hugo. Hugo lo escucha por aproximadamente cuarenta minutos sin interrumpirlo. Juan menciona la conmovedora intervención de éste hacia el final de la sesión:

La maternidad y la paternidad en los seres humanos se construyen relacionamente. Tiene que ver con el vínculo que enlazan madre e hijo y que se construye con el tiempo. Cuando nace una criatura pasa cierto tiempo hasta que la madre finalmente lo adopta como hijo. Nada tiene que ver con la reproducción. Los animales se reproducen, los humanos también, pero la maternidad es otra cosa. La maternidad es un sentimiento fuertísimo que se construye, es un vínculo. Las posibilidades de que Maica sea mamá, y vos nuevamente papá, están intactas” (Ídem, p.125)

### ***Una gran esperanza***

Luego de meses de atravesar la dolorosa pérdida, la pareja comienza la búsqueda de alternativas. Maica recuerda la charla con Cristian, compañero de cirugía de Pepe, quien confiesa tener una hija adoptiva. Esto permite abrir luz sobre otras opciones existentes para lograr la maternidad. Así, Juan y Maica se inclinan por la adopción y comienzan a ir a encuentros del RUAGA (Registro Único de Aspirantes a Guarda con Fines Adoptivos) en donde distintos padres comparten sus temores e inquietudes por la adopción. También inician visitas a clínicas de fertilidad. Allí aparece una nueva y prometedora alternativa: la *gestación por sustitución*. La propuesta extrañó muchísimo a ambos, ya que era muy desconocida y poco frecuente en ese momento, año 2011. Sin embargo, generaba mucho alivio la sensación de que para el cuerpo médico sea “algo normal y no de otro planeta” (Ídem, p.33). La tercera clínica que visitan y en la cual llevarían adelante el proceso es Halitus. A modo anecdótico, en este edificio existió anteriormente, la sede del Comité Argentino de Museos: el primer trabajo de Maica.

El proceso de gestación por sustitución podía realizarse en nuestro país o en el extranjero. En caso de querer hacerlo fuera de Argentina los países sugeridos, entre otros, fueron: EEUU y la India. Maica y Juan evalúan los pros y los contras. Realizarlo en EEUU representaba mayores garantías jurídicas por obtener el nacido una ciudadanía y estar todo el procedimiento ampliamente consolidado y pactado con la gestante, sin embargo representaba una suma de dinero muy alta: en ese momento \$90.000 USD aproximadamente. En India era económicamente más accesible, unos \$30.000 USD, aunque era muy

incierto a nivel legal y mucho más aún el bienestar de la gestante. (Ídem, p. 90). Realizar el tratamiento no solo representaba un gran riesgo a nivel legal sino también económico.

Maica comienza a compartir sus averiguaciones con sus amigas, entre ellas Caro. Las iba actualizando sobre los avances, datos y condiciones con las que se encontraba -llegaron a contactar por teléfono a una chica ecuatoriana y a una chica de barrio Mataderos en Buenos Aires-. “Se trataba de un tema novedoso del cual todas ellas estaban interesadas, incluso muchas de ellas, en su mayoría mayores de 35 años, aún no habían sido madres”. (Ídem)

Maica le comenta sus temores a Caro: que por extrañar se volvieran a su país, que podrían querer quedarse con el niño/a, que la extorsionaran al final del proceso. Los temores de Maica no eran totalmente infundados, ya que el hecho de que en Argentina sea una práctica no legislada puede ocasionar mucho riesgo para todas las partes. Por ejemplo, la gestante podría arrepentirse, cambiar de decisión y quedarse con el bebé, también la madre biológica podría arrepentirse y desaparecer, además de que cuando el bebe nace le sea puesto el apellido de la mujer que lo parió, es decir la gestante. Son muchas las dudas y los riesgos, algunos previsibles y otros inimaginables, por falta de experiencia propia o ajena. Se encuentran en la disyuntiva de hacerlo afuera: todo bajo control pero impagable o en Argentina: algo viable pero con mil cabos sueltos y sin contrato.

Por lo tanto, a pesar de que la gestación por sustitución se presentaba como alternativa por parte de varios profesionales, también se vislumbraba un gran obstáculo: el vacío legal en nuestro país, sin estar regulada y tampoco por eso prohibida. En palabras de Juan:

Vacío legal significa que la ley no se ha dado cuenta que ciertas prácticas existen los hechos. La ley nada dice sobre estas prácticas. No están prohibidas y todo lo que no está prohibido es factible de hacerse, obviamente siempre y cuando no se contradiga alguna otra ley, la moral o el orden público”. (Ídem, p.168)

Caro la había escuchado con atención durante varias semanas. Había visto cómo Maica se aferraba a la única posibilidad que le quedaba. Ya que el proceso de adopción podía ser larguísimo y hasta incierto, una tarde, sin más, Caro le dice: “Mai yo te ofrezco mi vientre” (Ídem, p.92). Se hace un silencio. Caro sonríe. Maica no lo toma enserio, lo toma como un gesto de profundo cariño y de buena voluntad. Decide no compartirlo con nadie, ni si quiera con Juan. Pasan dos o tres semanas, Caro reanuda “Yo te lo dije de verdad, te ofrezco mi vientre para que vos puedas ser mamá, ya lo hablé con mis hijos y ellos están de acuerdo y me van a apoyar en este proceso” Maica se queda en silencio sin poderlo creer. Después de un momento le pregunta “Y tu novio ¿Qué dice?” Caro responde “No importa lo que él diga, ésta es una decisión mía, y si mis hijos me apoyan, a mi eso me alcanza. No obstante te cuento que lo hable con él y también está de acuerdo”. Silencio nuevamente. Maica repregunta “¿Por qué? ¿Por qué hacés esto por mí?”. “Porque sé perfectamente lo que es ser mamá, y también sé lo mucho que vos querés ser mamá. Yo

estuve cerca en todo momento, y sé lo que significa para vos poder tener un bebe. Yo hago esto solo por vos, no lo haría por nadie más que por vos...” (Ídem) Maica estaba ensordecida, emocionada, aturdida. Después de reflexionarlo un momento le contesta: “Estaría bueno que lo pienses bien Caro. Sin apuro y muy minuciosamente. No es joda. Un embarazo podría significar riesgos, fijate lo que me pasó a mí que estuve una semana en terapia intensiva y casi me muero”. “Ya lo pensé muy bien” respondió Caro.

### ***La personificación del Milagro (Ídem, p. 159)***

Caro es “una persona muy particular. Para el que recién la conoce puede resultarle antipática y chocante, sumamente frontal. Podríamos decir que no tiene filtro alguno. No se guarda nada y dice lo que piensa” (Ídem, p.159). Juan la define como sumamente optimista, “Ella siempre estuvo segura de que quedaría embarazada en el primer intento de FIV” (Ídem). Juan remarca que a pesar de que logran entablar una amistad siempre ella marcó con él una distancia, predominando - especialmente- su relación con su amiga Maica. Juan se lo atribuye a una marcada desconfianza hacia el género masculino. (Ídem p.160)

Caro había nacido en Corrientes, su familia estaba compuesta por siete hermanos, una madre y un padre. Siendo ella muy pequeña su padre abandona su hogar. Lo reencuentra en su adolescencia y no vuelve a verlo más. A partir de allí, con la madre como único sostén económico, su situación económica fue muy delicada. Caro comenzó a trabajar a los trece años cuidando niños. Fue madre por primera vez a los 19 años, se había casado de joven y luego separado, actualmente está de novia con Manuel hace muchos tiempo. Caro tiene 39 años, tiene un hijo de 19 años (Alfredo) y otro de 21 (Javier)

Maica y Caro se conocen en el año 2007, en ese momento Caro ya estaba separada de su marido. En 2009 Caro estaba pasando un mal momento, su trabajo en relación de dependencia no andaba bien y sus finanzas estaban en crisis. Tan mal iba su economía que volvió a vivir en la casa de su ex marido. Separados vivían bajo un mismo techo.

El padre de Juan tenía un departamento que su hijo administraba. Un día, Maica le comenta a su marido que conoce una chica que podría alquilarlo, pero que no tenía garantías para ofrecer. “Necesita que le den una mano” dijo Maica. Sin mucha tranquilidad y con algo de desconfianza Juan acepta y Caro se muda al departamento. Juan luego la define como “Inquilina ejemplar”, reflexiona: “Muchas veces las cosas que hacemos tienen un impacto enorme en la vida de otras personas y no nos damos ni cuenta. En este caso lo que Maica había hecho por Caro había sido muy importante, ya que le permitía tener un lugar independiente y además tener un lugar donde trabajar”. La relación de Maica y Caro se siguió estrechando. Cuando Maica quedó embarazada Caro estuvo muy cerca. Maica le iba contando a Caro la “involución” de las ecografías y cómo cada vez los resultados eran más desalentadores. “Su cercanía le dio el triste privilegio de estar en primera fila y poder ver cómo el sufrimiento iba carcomiendo y alterando a Mai. Caro de alguna manera internalizó ese dolor y lo pudo entender en su verdadera magnitud. Ella también acompañó a Mai cuando estuvo internada y allí le dijo “Mai yo voy a hacer

cualquier cosa por ayudarte” (Ídem, p.89). Maica había estado presente en un momento muy complicado en la vida de Caro, cuando no tenía para vivir, parecía entonces que Caro estaría dispuesta a hacer cualquier cosa para que Maica concretara el sueño de un hijo.

En cuanto a la experiencia de Caro, Juan opina: “Caro tiene bien claro que ella solo ha prestado su pancita para que nuestra bebita crezca. Tan claro lo tiene que ha experimentado una especie de desdoblamiento. Ella siempre habla de ‘tu beba’ ‘tu gorda’, nunca, ni por error, la escuché decir mi hija” (Ídem, p.157). Durante el sexto mes de embarazo, en enero del 2012, Juan y Maica se tomaron 15 días de vacaciones. Juan comenta que la llamaban y mensajeaban todos los días recordándoles cuanto las querían y extrañaban. En caso de que hasta la tarde no lo hicieran siempre tenían algún mensaje de Caro del siguiente estilo: “Miren que yo acá tengo un paquetito guardado, firmado ‘Las divinas’ ” (Ídem) “Para nosotros es una inmensa alegría y placer que nuestra B.M esté en su panza. Creemos que es la persona ideal, la justa, la precisa. Hemos formado un hermoso vínculo respetando cada uno su lugar. Caro ha sido un milagro para nosotros. Ella es un milagro” (Ídem)

### ***El mejor regalo***

Luego de reflexionarlo Juan y Maica aceptan el ofrecimiento de Caro con gran emoción. Visitan la clínica de fertilidad en la que se encontraba el médico Pasqualini, Halitus. Fue la única clínica en la que Maica se sintió segura y contenida, siendo clave en ese presentimiento la atención y escucha minuciosa que prestaron a su historia previa, la pérdida de Athina. Comienzan con los preparativos. Era preciso que Maica tomara medicamentos para la incentivación ovárica: Menopur, Puregon y Orgalutran. Medicamentos de altísimo costo económico e importados, hecho que hace notar lo inaccesible de estos tratamientos en ese momento. Realizan unas tres ecografías que monitoreaban el tamaño de los óvulos para luego hacer la *aspiración*: palabra técnica para referirse a la extracción de los mismos. Juan le preguntaba a Maica cómo se sentía, ella le decía: “estoy empollando” (Ídem, p.45)

Llega el día en que los óvulos son extraídos y luego de ser fecundados serían transferidos al útero de Caro. Esto tiene lugar el 12 de agosto del 2011, mismo día en que cumple años Juan. “Empecé a pensar que en solo un par de horas un hijo de Maica y mío estaría en el vientre de otra mujer, una mujer muy querida y valorada por nosotros pero otra mujer al fin” (Ídem, p.67) Fueron juntos los tres, Caro estaba de excelente humor y Juan y Maica algo nerviosos. Juan reconoce que la conexión ente ambas es “muy profunda, fuerte y autentica” (Ídem, p.68) realizan la transferencia, el proceso sale bien. El médico indica que la probabilidad de que Caro quede embarazada era de un 35%. Juan comenta con humor cómo en la sala de espera una pareja se extrañaba de ver a Caro agarrada del brazo de Maica, a su vez acompañadas con Juan.

Había pasado una semana y todo iba bien, Maica iba todos los días a la casa de Caro y almorzaban juntas, por la noche Caro solía comer con Manuel. Maica se quedaba horas con ella, le llevaba la comida, le

limpiaba el departamento, le hacía mandados y se quedaban acostadas viendo la tele por horas hasta que llegaba Manuel, novio de Caro, alrededor de las 21hs. Caro almorzaba en la cama, Maica solía sentarse a su lado y Juan a los pies. Mirar películas en la cama fue una rutina de cada sábado. Además, muchos de los muebles de Caro habían sido obsequiados por Maica cuando le había ofrecido la estadía en su departamento. Incluso la cama en la que Caro dormía era la cama de la mamá de Maica.

Se cumple una semana de la transferencia, era viernes 19 de agosto del 2011. La gente de la clínica debía llamar ese día anunciando el resultado. Maica atiende el teléfono, el resultado es positivo, el embrión había prendido. Maica emocionadísima llama inmediatamente a Caro quien grita de alegría.

Luego de una semana sin inconvenientes Caro comienza a tener pérdidas. Pequeñas pérdidas cuando iba al baño. A Juan y a Maica los invade una profunda angustia. Llamaron de urgencia al doctor Pasqualini, luego a su hijo, también a Soledad su asistente. No hubo respuestas. Luego de un rato Pasqualini devuelve el llamado, lo hace “con mucha delicadeza y calma” (Ídem, p100). Éste le dijo que si las pérdidas tenían un color marrón no era para preocuparse y le indicó a Caro absoluto reposo. A la próxima visita programada con el doctor Pasqualini lo sorprenden con una carilla completa de preguntas “sentados frente al médico hablamos de todo un poco y también de las pérdidas. Era simpático ver que cuando el doctor le preguntaba algo a Caro ella volteaba la cabeza y miraba a Maica que era quien respondía”. El doctor concluye la consulta diciendo “hasta la semana nueve, vamos por camino de ripio. Recién allí empieza el asfalto. Debemos ir cautelosamente” Juan reflexiona: “mis experiencias en camino de ripio nunca habían sido buenas” (Ídem, p.101).

Pasadas unas semanas comenzaron las ecografías, algunas veces Juan las acompañaba pero la mayoría de las veces asistían Caro y Maica. La primera ecografía mostró como el embarazo estaba bien implantado y como latía el corazoncito de la beba. Caro y Maica, luego de algunos estudios, le decían entre risas a Juan: “¿Qué pensará la gente? ¿Qué somos amigas? ¿Qué somos lesbianas? ¿O se darán cuenta de que se trata de una subrogación? (Ídem) En palabras de Juan: “hacían chistes entre ellas y descargaban sus nervios y ansiedades con humor.” (Ídem)

Caro le dedica el 100% de su tiempo al embarazo. Trabaja durante las primeras dos semanas pero lo suspende en cuanto comienzan las pérdidas. Juan relata que ella era muy disciplinada en cuanto a las instrucciones del embarazo, no solo a lo relativo a las medicaciones a tomar, sino al respeto de los descansos. Si sobre algo dudaba, mandaba un mensaje a Maica. Juan comenta cuán grande es su respeto hacia Maica “Cuando van de visita al obstetra o a algún estudio, le cede la palabra a Mai, y solo habla luego de pedirle una especie de permiso con la mirada. También en las primeras ecografías se quedaba dormida para que Maica pudiera tener ‘una conexión a solas’ con la beba”. En una ocasión Maica le preguntó “¿Qué significa B.M para vos??” a lo que Caro respondió “B.M y yo somos amigas!” en ocasiones cuando la panza se le ponía dura le decía: “Que pasa bebita estás inquieta? Pórtate bien mira que le voy a contar a mamá” (Ídem, p.160)

En cuanto a la realización de los estudios “anunciarse o pedir turno era un desafío, ya que en la clínica había una carpeta a nombre de Mai y otra a nombre de Caro”. Al principio, en la etapa de la generación de óvulos y extracción, era Maica quien debía realizarse los análisis. A partir de la transferencia y el embarazo, todos los estudios restantes eran para Caro. “A veces Mai pedía un turno para sí, cuando en realidad era para Caro” (Ídem) En dichos estudios le indican a Caro la realización de la ecografía de translucencia nuchal. Este estudio mide el hueso nasal y el corazón del bebé, si las mediciones se encuentran o no, dentro de ciertos parámetros, se puede inferir la posibilidad de que exista alguna enfermedad cromosómica como Síndrome de Down. Este mismo estudio fue el que indicó las malformaciones de Athina, lo que causó malestar en ambos. Sin embargo, Maica tenía una actitud más positiva basada en la convicción de que “no se puede tener tremenda mala leche en un embarazo dos veces seguidas”. Los resultados arrojaron que tres de los cuatro indicadores estaban bien, que un indicador, el de la válvula tricúspide, debía cotejarse con el análisis de sangre. En cuanto buscan los resultados Pasqualini menciona que el análisis da bien, pero que sería igualmente recomendable localizar a una genetista para terminar de despejar las dudas.

Caro ya contaba con una panza de 19 semanas. Juan había desarrollado una reticencia extrema a las ecografías, no entró nunca más a una. “Tanto es mi dolor y mi necesidad de preservarme que tuvieron que pasar cinco meses para que me atreviera a ver una de las fotitos de nuestra beba en un informe ecográfico.” (Ídem, p.52) Maica había decidido el nombre de la beba al tercer mes. Juan le pidió encarecidamente que no se lo dijera, “Darle un nombre, es darle una entidad como ser humano, su lugar, además de lo más importante que es reconocerla como única” (Ídem). En la ecografía de los cinco meses Juan no se atrevía a ver la foto. “Pero dale! ¿Cuándo vas a ver las fotos de tu hija?” dijo Caro. “Bueno mostrámelas” ¿Quieres saber el nombre que pensé para ella? Pregunta Maica. “No sé, tal vez más adelante...”. “Todo está yendo muy bien, no tengas miedo.” responde Maica. “Sí, es verdad. Dale, decímelo...” “B.M !” respondió con alegría Maica. Juan confiesa que en verdad el nombre no le gustaba, pero que se lo había prometido que no haría ningún intento por cambiarlo. Mai cuenta que un día andando en el auto se le vino el nombre B.M a su cabeza. Un minuto después lo vio escrito en la parte posterior de un auto. “Ese es el nombre se dijo. La beba solita fue quien se eligió su nombre” (Ídem, p.153)

Un día Caro llama a Maica porque se sentía mal, se debía a presión alta, específicamente 150/90. Lllaman al obstetra de emergencia a quien habían contactado por vez primera hace una semana, Avelardo. En el primer encuentro le habían planteado la intención de Caro de hacerlo vía cesárea. Él se muestra reticente al pedido en tanto alega que al ser por parto natural sus dos primeros hijos, éste embarazo debía seguir el mismo curso. El planteo no fue bien recibido por Caro ya que a pesar de lo que el médico decía era cierto, era un caso singular y por lo tanto significaba algunas excepciones. Ninguno de los tres se sentía cómodo en su totalidad, al decir de Caro “No sé porque se hace tanto el chistoso. Si quiero reírme voy al teatro o prendo la televisión” (Ídem, p.139). Avelardo no contesta el llamado de emergencia de Maica pero ésta le

deja un mensaje en su contestador consultándole cómo proceder. Habiendo pasado media hora llamó a Soledad, a quien no pudo contactar y luego a Pasqualini quien le indicó qué hacer. Maica había actuado rápidamente y resuelto el problema. Cuando en la visita siguiente se lo comentan a Avelardo éste les responde: “No escucho los mensajes de voz, imagínense, con ciento y pico de pacientes es imposible, la próxima mandame un mensaje. Y si no me encuentran pueden ir a la guardia del Suizo! (Ídem, p.140). Se fueron de la clínica decepcionados y preocupados, esperaban otro tipo de atención dado lo particular del caso. Esa misma noche Juan y Maica debaten sobre el tema y deciden volver a contactar a Pepe, medico obstetra involucrado en la operación de la extirpación de útero de Maica. “Pepe estuvo junto a nosotros en los peores momentos, nunca nos soltó la mano. En un oportunidad me acompañó hasta el cementerio, con Pepe lloramos juntos” (Ídem)

Con Pepe se habían reunido un tiempo atrás a contarle que iban a llevar adelante el embarazo en el vientre de Caro, que optaron por hacerlo con el doctor Pasqualini porque “necesitaban dar vuelta la página” y no querían volver a comprometerlo luego de haber atravesado juntos una situación tan difícil. Él lo entendió e incluso se ofreció a ayudar a Pasqualini en lo que estuviera a su alcance ya que ambos se conocían. “Esta vez lo estábamos invitando con un nuevo café, pero esta vez para que fuera nuestro obstetra ¿Contradictorio? ¿Afecto? ¿Confianza?.” (Ídem) Pepe llega puntual “caminando muy derecho, muy prolijo y siempre con su forma de hablar pausada, obsesiva, oligárquica, técnica y minuciosa”. Comienzan hablando de Marta, su secretaria, con quien Maica había forjado una gran amistad. Juan dijo sin preámbulos “Pepe, queríamos proponerte algo. Queremos que vos seas nuevamente nuestro obstetra, pero no hace falta que nos contestes ahora. No queremos comprometerte”. Sin pausa Pepe contestó “Claro! Yo quiero ser su médico, para mí sería un inmenso placer. No tengo nada que pensar, yo los conozco, yo conozco la situación desde el principio, conozco lo que pasó y nadie como yo va a cuidar a Caro, la voy a cuidar como a nadie...” a Juan y a Maica se les llenaron los ojos de lágrimas y de profunda alegría. Pactaron una cita para la semana siguiente. Juan reflexiona:

Nunca me había puesto a pensar el inmenso papel que juega un obstetra. Es nada más ni nada menos que quien les da la bienvenida a nuestros niños, quien los recibe, quien les abre la puerta a un nuevo mundo... un mundo al que no pidieron venir. Es paradójico pero el acto de amor más grande que hay sobre la tierra desde el origen de la humanidad misma, es a la vez el acto más egoísta. Decidimos por el otro, a quien no le consultamos opinión. Decidimos invitarlo a este mundo por el inmenso deseo de tener un hijo, un deseo propio, inconsulto”

Cuando le dan la noticia a Caro ésta se emociona muchísimo “lo había visto una vez cuando Maica estaba internada. Había sido suficiente (Ídem, p.145)

Ya entrando en la semana número 31 se encuentran con Pepe para acordar las condiciones del parto de B.M. Juan y Maica le resaltan que el deseo de Caro, y suyo también, es que fuera por cesárea. Pepe lo consiente. “Entonces ¿Cómo hacemos el día del parto? Pregunta Maica. “Es muy fácil, se pone el guardapolvo especial y entra Juan a la sala”. “¿No podemos entrar los dos? Alega Juan. “No, solo puede entrar una persona” dice Pepe. “Prefiero que entre Mai” agrega Juan. “No hay problema. Pero tenemos que decir que Caro es madre soltera y vos sos una amiga que la acompaña”. (Ídem, p.166) En la sala de parto solo el equipo de Pepe conocería la verdad. Profesionales como el neonatólogo y el anestesista no lo sabrían. Pepe les comenta que el procedimiento habitual es sacar la beba de la panza, acercársela a la madre para que le dé un beso y luego llevarla a la nursery mientras la parturienta es suturada y luego traslada a la habitación. Juan y Maica indagan sobre la posibilidad de estar en una suite con dos habitaciones, una en la que Caro pudiera reposar luego de la operación y otra en la que estaría la beba. También discuten el hecho de que Caro no quería amamantar a lo que Pepe les responde que no hay inconveniente. Continuaron hablando acerca de los días de internación y otros temas mientras Pepe respondía pacientemente cada una de sus preguntas.

Semana 34 de embarazo. Maica y Juan habían comenzado a remodelar su departamento, la llegada de B.M sería un gran acontecimiento. Lo que empezó siendo la refacción de la habitación de B.M se tornó más ambicioso e incluyó el re tapizado de sillas, alfombras, cambio de artefactos, etc. Para ese entonces Caro iría a un concierto para el que había sacado entradas mucho antes de que el proceso comenzara. Se trataba de Roger Waters, en el estadio de River, las casi 45mil personas que asistirían preocupaban a Maica y Juan. Se trataba de las escaleras, de las idas al baño, del fuerte sonido. Le volvían a preguntar si estaba segura de ir a lo que ella respondía: “Todo bien. No pasa nada. No me lo pierdo ni loca”. Juan cuenta entre risas cómo logró dejarla prácticamente en la puerta del estadio atravesando barreras de gente y policías. La acompañaba Manuel, su pareja, lo que también los dejaba tranquilos.

Se acercaba la fecha de parto y Caro debía mudarse. Había tomado la decisión de hacerlo con Manuel, su hijo y sus tres perros. Juan tuvo que dedicarle un tiempo excepcional a esta búsqueda, se trataba de un departamento con al menos dos habitaciones y con amplio espacio en el que pudieran caber los tres perros. En caso de no conseguir un departamento habían acordado que ella se quedara con el padre de Maica hasta que el departamento adecuado apareciera. Luego de intensas búsquedas y visitas encuentran el indicado, la única desventaja era que estaba tremendamente sucio. Antes de la cesárea de Caro se encargarían de dejarlo impecable, en un gran equipo conformado por el padre de Maica, Maica, Rosita (empleada domestica de Maica) Juan y los hijos de Caro. Planifican la mudanza para el sábado 14 de abril, unos días antes del parto.

### *El carácter “especial” del tema*

Cuando todo lo relativo al asunto de la bebé se fue normalizando, empezaron a aparecer otras preocupaciones. “¿Cuál sería el discurso que tendríamos para el común de la gente una vez que naciera B.M? ¿Qué les diríamos? ¿La verdad? ¿La verdad completa? ¿Pero sería legalmente seguro o nos expondríamos demasiado? ¿Qué les diríamos a mis hijos Lucas y Julián? ¿Mis padres, con 92 y 71 años podrían comprenderlo?” (Ídem, p.156). En ese momento, 2011, el matrimonio gay era algo nuevo en el país. Juan menciona como el hecho de que Flor de la V se hubiera casado y tenido hijos había inaugurado un debate a nivel social. Tampoco estaba promulgada La ley 26.862 (2013) por medio de la cual toda persona tiene acceso de forma gratuita e igualitaria a los tratamientos de fertilización asistida.

“Para Mai y para mi embarazo fue sinónimo de sufrimiento. De miedo, de profundo miedo, de sustos, de correr, de consultar, de estudio tras estudio, de prepararse para lo peor. ¡Tengo tanto miedo que no quiero mirar una ecografía ni pensar en su nombre ni nada! Además, decidimos mantenerlo dentro de un círculo íntimo por el carácter “especial” del tema. Mucha era la gente que sabía que Mai no estaba en condiciones de embarazarse, entonces compartir que estábamos embarazados hubiera implicado una serie de interrogatorios interminables: ¿Quién lo lleva en la panza? ¿Es legal? ¿Lo hicieron en Argentina o en el exterior? (Ídem, p.230) Solo lo sabían algunos médicos, los psicólogos y unas pocas personas más.

Para Caro, particularmente, mantener la reserva fue más difícil, por lo evidente de su panza. Habían acordado que ella solo lo comentaría con gente de su más íntima confianza. Incluso su madre se enteró una vez bien avanzado el proceso. Sus hermanas y parientes no sabían nada. Se convirtió en un asunto de suma preocupación para los vecinos y el guardia de seguridad de su edificio. “¿Qué diría luego del parto? ¿Cómo haría para volver al edificio sin panza pero sin bebé? ¿Qué diría la gente? ¿A dónde se habría ido la bebé? Tendría que ponerse a dar complicadas e incómodas explicaciones” (Ídem, p.232) Incluso Juan cuenta que Carlitos, guardia del edificio de seguridad de Caro, la atosigaba a preguntas, consultando por su sexo, su nombre, por cómo ella se sentía. Un día, al notar que su novio no la visitaba con frecuencia, le dice: “¡ Qué padre tan desconsiderado!” ¿Por qué? Responde Caro un poco desconcertada “Y, porque no viene nunca”. Caro respondió aliviada comprendiendo que hablaba de Manuel. Le responde: “¡ Pero Carlitos! Que padre ni padre! B.M no necesita padre. Nosotras nos arreglamos perfecto” (Ídem, p158) De ahí en más algo quedó muy claro “Cuando la bebe naciera Caro debía mudarse” (Ídem)

Juan les contó a sus padres y a sus hijos la noticia unos días después de que B.M naciera. También a su hermana que vivía en el exterior, a través de video llamada en conjunto con Maica. Cuando Juan se lo contó a sus padres se trató de todo un acontecimiento. En gran parte temía por su reacción, indudablemente de sorpresa, pero no sabía si el suceso les sería demasiado. Dicho encuentro finalizó en ambos abuelos llorando emocionados frente al teléfono al ver las fotos de B.M.

### ***“Detrás del telón”***

Para Maica, Juan y Caro el espacio de terapia fue imprescindible. Maica y Juan habían comenzado terapia de pareja con Elena incluso antes de casarse. Juan manifiesta que “Poder comunicarse adecuadamente es muy sano. Algunos me preguntan porqué no gasto la plata que invierto en consultas en cuatro buenas cenas al mes... Porque se trata de unos buenos mangos. El punto es que aunque vayas a comer al mejor restaurante de la calle Alvear, si no te podés comunicar... [...] Cuando pienso en Elena la imagino como alguien que está junto a nosotros, detrás del telón, esmerándose porque podamos pensar y repensar caminando junto a nosotros este hermoso pero delicado camino.” (Ídem, p.147)

Juan define a Elena como “Una señora enigmática, como todos los terapeutas, de unos cincuenta y tantos años. Flaca, siempre muy bien vestida y arreglada.” (Ídem). Deciden volver a verla cuando comienzan la búsqueda de un hijo a través de la gestación por sustitución. La visita al consultorio “Era un ceremonia. Un lindo momento, yo generalmente venia del trabajo y Mai desde casa. Nos encontrábamos en la puerta. De alguna manera la sesión se extendía en la cena de después, un café o en el auto hacia casa. Es imperioso poder generar un grupo de confianza con el cual plantear, debatir y discutir. Yo calculo que si el tema hubiera quedado solo en el seno de la pareja, la presión hubiera sido insoportable” (Ídem, p.148)

Juan a su vez realizaba su terapia personal con Hugo, con quien había comenzado análisis luego de separarse de su primera mujer. “Es raro porque sin sentir afecto ni amistad siento que está ahí, presente. Está cuando quiero que esté.” (Ídem, p.114)

Por su parte, Maica, llevaba adelante su trabajo de terapia personal con Diana. El trabajo de Diana fue imprescindible y minucioso. Las pérdidas y los desencantos que atravesó Maica parecían no tener fin. Esto se reflejaba en sus padecimientos, dolores, mareos, ataques de pánico, malestar general. Diana supo brindar a Maica las palabras necesarias para permitir que ella pudiera contar con la suficiente fuerza como para seguir adelante, a pesar de casi perder su vida.

Caro había comenzado terapia con Florencia. “Muchas veces Caro, vaya saber porque, no nos pudo expresar algunas cosas que eran importantes para ella, pero por suerte, sí pudo contárselas a Florencia.” (Ídem, p.148) En una ocasión, Caro quería contarle lo que estaba haciendo por Maica, a una amiga cercana. Maica le pidió reserva “Por lo delicado que es este proceso en nuestro país” sin dimensionar la implicancia que eso tenía para Caro, lo inconmensurable de su acción. Florencia supo comunicar a Maica y Juan que si Caro podía compartir la experiencia que estaba atravesando con gente de su mayor confianza esto sería muy positivo para ella. Fue también incondicional para Caro la compañía de Odana. Odana “es una especie de mamá para Caro” (Ídem) Se trata de una señora de unos setenta años que luego de enviudar se refugió en el estudio de las técnicas de relajación y el reiki. Odana la acompañó cuando Caro tuvo peleas con Manuel, cuando tuvo pérdidas, cuando hubo dudas sobre la salud del bebé.

No reviste menor importancia el papel de Cesar, padre de Maica. Cesar siempre estuvo disposición y fue quien se ocupó de llevar a Caro a su espacio de terapia y a algunos análisis médicos. Además de aportar siempre un gran optimismo y buena voluntad, él solía llevar a Caro a un Mc Donald o a una heladería artesanal luego de realizados los estudios “para que no quedara antojada” (Ídem)

Tuvo un rol muy importante Eli, amiga de Maica apodada “La fundamentalista”. Su apodo es “Por mantener posturas ciento por ciento intransigentes y contar con un carácter explosivo, literalmente explosivo.” (Ídem, p.127) Juan la define como una persona trascendental en su vida y la de Maica. “La gente, en general, no se la juega” (Ídem) En el mejor de los casos suele acompañarte con lo políticamente correcto. Suele decirte lo que querés escuchar. Suele considerar si lo que te dirá te ofenderá, por lo tanto lo acomodará y suavizará. Juan cuenta cómo Eli estuvo cerca de Mai antes, durante y luego de que el embarazo de Athina se desenlazara desastrosamente y que casi le costara la vida. Cuando ella se entera que Juan y Maica estaban llevando adelante el proceso de gestación por sustitución con todos los prejuicios y complicaciones que éste conlleva les envió el siguiente mensaje

En esto están vos y Juan solos, y lo que hagan estará bien. Muchas personas van a hablar y opinar al pedo, porque no tienen ni idea de lo que hablan. No los escuchen, escúchense a sí mismos, porque cuando la cosa pase y la bruma se disipe, quedarán finalmente solos. (Ídem, p.128)

Muy cercana a la fecha de parto, Juan se atrevió a hablar de sus miedos en la sesión de Elena. Tomando la mano de Maica confesó

Mi primer gran miedo es que se repita la historia. Quiero que salga todo bien, quiero que B.M esté sanita. Mi segundo gran miedo es que nuestra pareja con Mai se deteriore. Son tantas las energías puestas en este proyecto que de alguna manera estamos descuidándonos. Ya no nos dedicamos tanto el uno al otro. No nos regalamos los mismos tiempos. No querría que el proyecto de tener una hijita sea nuestra obra póstuma como pareja.” Juan hizo una pausa, mientras tanto Maica apretaba fuerte su mano, y retomó diciendo “Y tengo otro gran miedo. Vaciar me de contenido. Buscar a nuestra hijita, nuestro proyecto de traer a B.M a este mundo está siendo una verdadera epopeya. Hemos abierto un camino donde no lo había, con un enorme sacrificio. Hemos puesto todo de nosotros. Nos hemos sobrepuesto al dolor y hemos encontrado la fuerza en ese dolor para construir este nuevo proyecto. De algún modo se han alineado los planetas y cosas increíbles sucedieron. Hemos jugado al límite, entregando todo, poniendo lo mejor. Éste ha sido el proyecto más importante de nuestras vidas y luego.. ¿Qué?”

Luego de una pausa, Elena le contestó:

¿No pensaste que como conclusión de este proyecto titánico, como vos lo llamás, viene el nacimiento de tu hija, mejor dicho de vuestra hija, y que en vez de venir un vacío enorme, se inicia un camino maravilloso que es el de transitar una vida juntos?

Ella continuó:

¿No será que el vacío al que le temes surge de asimilar este embarazo con el anterior, en donde también luego de mucho esfuerzo, porque intentaron lo imposible para que las cosas salieran bien, todo resultó en lo peor? Eso si es gran vacío, no tiene por que repetirse esta vez. (Ídem, p.122)

Fin de sesión.

### ***Día D***

“Muchas veces en mi vida relacione innumerables cosas con el día D. La raíz de esto sin lugar a dudas tiene que ver con mi padre, soldado durante la Segunda Guerra Mundial” (Ídem, p.178) En este caso la asociación viene por el enorme sacrificio, recursos y entrega que significó para Juan y Maica la oportunidad de hacer posible este proyecto.

Pepe había fijado la fecha de la cesárea: 19 de abril del 2012. La mudanza de Caro a su nuevo departamento junto con Manuel estaba planificada para el sábado 14 de abril. El miércoles 18 Flor, la psicóloga de Caro, llama a Maica y Juan. Ya habían tenido entrevistas previamente, las cuales le habían permitido entender con más profundidad a Caro. Esta vez Florencia los llamaba para mencionarles algo muy importante: Caro había estado en el centro de la escena durante nueve meses. Había sido “la reina absoluta” (Ídem, p.205) Colmada de mimos y cuidados, con toda la atención dirigida hacia ella. Un minuto después que B.M naciera las cosas naturalmente cambiarían, pasando a ser ella el centro de la escena. Esta transición había que administrarla y observarla para que fuera lo más suave posible. Así, luego de hablar con Florencia la visitan. “¡Falta un día!” les dijo Caro, ¿Cómo hacemos mañana mamá Mai? (Ídem) Maica le comenta que pasarían primero por el consultorio de Pepe a hacer el último control y luego irían al sanatorio. Juan propuso desayunar juntos en un bar al lado de la casa de Caro, ya que debía comer por última vez antes de las 11 AM.

Juan y Maica buscan a Caro por su departamento y luego del chequeo con Pepe se dirigen al sanatorio. La operación salió tal como lo habían planeado: Maica estuvo presente en todo momento y a Juan le permitieron ingresar una vez sacaron a B.M de la panza de Caro. Maica le dio un beso antes de que se llevaran la beba a la nursery y se quedó con Caro hasta que terminaran de suturarla pidiéndole a Juan que siga a la beba. Juan se estrechó en un fuerte abrazo con Pepe, quien de principio a fin se comprometió por

completo en el proceso. En cuanto terminan de suturar, a Caro la trasladan a la habitación, Maica se queda a su lado.

Juan se acerca a la nursery, “Hola. Soy el papa de B.M ¿Ella como está?” Las enfermeras le responden: “Está muy bien, en este momento la vamos a bañar y a revisar, te pido por favor si puedes volver en una media hora.” Juan vuelve un rato más tarde y la respuesta es la misma, lo cual en gran parte lo asombra y angustia. “No sabía si la respuesta tenía que ver con nuestra condición ‘especial’”. “Ustedes quieren que la llevemos a la habitación o prefieren que ella se quede en la nursery? Le pregunto dado lo especial de la situación...” responde tímidamente la enfermera. Juan, sorprendido, le contesta “Preferiríamos que la lleve a la habitación”. Para sus adentros, Juan piensa: “Nada mas cierto que uno es uno y sus circunstancias, y la verdad en ese momento en vez de pedir que me /nos comprendieran, el que trataba de comprender era yo. Trataba de hacer sentir cómodo a alguien que parecía verse en un dilema, en aprietos, alguien que afrontaba una situación contemplada por ninguna norma del sanatorio, una situación pionera...no había caminos, había que hacerlos” (Ídem, p.277) Llega a la habitación, nuevamente, sin B.M. Unos diez minutos más tarde, llegan las enfermeras al cuarto. “Señor disculpe, se trata de una situación muy especial y le pido me comprenda, pero debo preguntarle a la madre si quiere que la beba venga al cuarto”. Juan asiente cortésmente. Entra B.M al cuarto con Caro, situación un tanto incómoda y no pauta. La enfermera les indicó que la beba debía quedarse en el cuarto de “la madre”. En la habitación estaba Caro en su cama, Odana acariciando su cabeza, Maica a los pies de la cama y en la cunita B.M. Maica la alza, la besa y le hace mimos, luego se la pasa a Caro. “¡ Ayyy pero que bonita! Que preciosa! ¿Pero como andas B.M? ¿Cómo andas mi amor?” Juan reconoce que todos miraron con atención ese momento, luego de unos instantes, Caro la mira a Maica y le dice “Agarrala, es tu bebe”. (Ídem) Juan narra: “Ese es un momento que nos quedaría grabado para siempre. Es un momento que pinta de cuerpo entero la grandeza de Caro”. Caro se quedó descansando en su suite y Maica y Juan fueron al cuarto contiguo.

Cuando todo parecía estar bajo control, y el alta de Caro preparado para el mediodía del domingo sucede lo peor. Caro estaba preparada y emocionada por su mudanza al nuevo departamento junto a Manuel y Juan y Maica por volver a su hogar junto a B.M. Sucedió que la presión de Caro, cómo ocurrió durante el embarazo, subió: 140/100. No era un valor tan peligroso pero la enfermera dijo que reposase y que volvería luego. Al cabo de media hora la enfermera regresa encontrando la presión a 220/110 (Ídem, p.251) Sin perder un minuto comenzó a impartir directivas llevándola de urgencia. Caro veía borroso, los camilleros iban a toda velocidad. La estaban trasladando a terapia intensiva. Como no había lugar allí la llevaron al shockroom. En ese momento Maica llama a Manuel y a los hijos de Caro, querían que ellos estuvieran al tanto y se acercaran. De pronto vieron médicos corriendo por el pasillo, Caro estaba teniendo un paro. Le descargan tres corrientes eléctricas del desfibrilador. Juan y Maica observan la situación, fuera de sí. Luego de unas horas el personal médico había controlado la situación, permitiendo visitas breves. La

presión había bajado a un nivel razonable. Pepe también había llegado, más rápido que nunca. Se trataba de un episodio de *eclampsia*, “No muy común pero tampoco muy raro en las embarazadas y las parturientas” (Ídem, p.257) La eclampsia tiene varios síntomas, entre ellos la suba de la presión arterial, la insuficiencia renal -entre otras- y se produce como resultado de la revolución hormonal, fruto del embarazo. “Nosotros sabíamos que había algo más” Juan reconocía que este episodio se relacionaba, en gran parte, con el intenso esfuerzo de Caro por permanecer lo suficientemente distanciada. “Se había guarecido debajo de un caparazón de dureza con un sentido del humor ácido, útil para hacerle frente a los desafíos de la vida” (Ídem, p.258) Mientras Caro continuara internada B.M se quedaría en la nursery. Al día siguiente, Caro llama llorando a Maica, quería irse a toda costa del sanatorio. Maica intenta tranquilizarla y promete acercarse de inmediato. Ambos, Juan y Maica, reconocieron ese episodio como uno de los pocos en los que Caro se permitió sentir. En cuanto llegan, las enfermeras le cuentan que había estado muy afligida por la noche, con ataques de llanto. Mientras charlaban, ella pudo ir sincerándose sobre algunas cuestiones, identificando algunos malestares. Les confesó estar muy preocupada porque la bebe naciera sana, ya que uno de sus hijos había tenido un gran problema al nacer, y no quería que la historia se repitiese. “Era tanta la devoción que tenía hacia Maica que estimo sentiría que si algo respecto de la salud de B.M salía mal estaría defraudando a su amiga” (Ídem, p.262) Por otra parte, también ella había sido la protagonista durante todo este tiempo. Dedicando su tiempo completo al embarazo y postergando muchas otras cosas. “En cierto punto temía que ese lugar especial desapareciera” (Ídem) Juan también intuye que la mudanza con Manuel podía ser un disparador de dicho malestar. Ella había vivido sola durante muchos años y de forma independiente, ahora debía enfrentarse a una desafiante convivencia no solo con Manuel sino también con su hijo y sus tres perros. Pero por sobre todas las cosas, una de las hermanas de Caro había fallecido hacía diez días. Por lo indisoluble de su panza había decidido no ir, se lo había contado a Juan y a Maica unos días después de sucedido. “No se había permitido sentir nada. Estaba enfocada en que el parto y el nacimiento de B.M saliera bien. No podía distraerse, estaba por concretar y ser la protagonista de una epopeya de amor y generosidad. Ahora, el día después, empezó a darse la licencia de despedir a su lejana hermana” (Ídem) Juan y Maica también notaron que Manuel y sus hijos no la visitaban mucho en terapia, cosa que muy probablemente la angustiase. Aprovecharon el momento para tener la siguiente conversación: “Caro, vos sabes que te queremos mucho? ¿Y que ya sos una persona especial y única para nosotros y para B.M? Y que así como antes confiábamos en vos tanto como para dejar que te ocupes de nuestra hijita y la lleves en la panza, ahora seguimos confiando de la misma manera, ciegamente. ¡No nos vamos a dejar de ver! Vos vas a ser como una tía para B.M y siempre vas a tener tu lugar, siempre!” Caro miraba con una sonrisa, en silencio. “Ella va a saber todo exactamente cómo fue y le contaremos quien sos vos y lo importante que sos, y vas a verla siempre que vos quieras” (Ídem, p.264) Le aseguraron que luego de que le dieran el alta la iban a llevar hasta su casa y acompañarla a todos los controles médicos hasta que estuviera completamente

curada. Finalmente, día y medio después, a Caro le dan el alta. Emocionados, se abrazan en un fuerte abrazo los tres. Había que salir del sanatorio y para evitar cualquier tipo de incomodidad acordaron que Juan llevaría a la beba. Al salir les exigen las pulseras y el DNI, con el cual Caro no contaba ya que le había llevado el bolso unos minutos antes Odana. Logran que Odana se acerque rápidamente al sanatorio y le devuelva el DNI. Siguiendo obstáculo: el nombre de Caro estaba mal escrito en su pulsera y no se cotejaba con el del documento. Llamaron a un supervisor. Por fin logran reconocer el error y cortan las pulseritas para permitirles salir. Comienzan a caminar hacia la salida y abruptamente son detenidos: “La beba debe salir del sanatorio en brazos de la madre” “Bueno, pero yo soy el padre” responde Juan. “Está bien, haremos una excepción”. Por fin lograron salir del sanatorio en el cual habían pasado poco más de una semana por el parto y la posterior internación de Caro.

### **La cuestión de la ley en Argentina**

En ese momento, fines del 2011, ni siquiera estaba promulgada la Ley 26.862 (2013) de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”. Existían vacíos legales de la inseminación artificial, de la FIV, la ovodonación, el mantenimiento de embriones y la gestación por sustitución. Todos estos tratamientos, exceptuando la gestación por sustitución, serán ulteriormente regulados por la Ley 26.862 en el año 2013. Se estima que lo que deja a la gestación por sustitución por fuera de dicha ley es la particularidad de ser inconciliable con el Código Civil vigente, específicamente con el art. 562 y art. 565 del mismo. Dichos artículos enuncian respectivamente: Art 562 “Los nacidos por las técnicas de reproducción humana asistida *son hijos de quien dio a luz* y del hombre o de la mujer que también ha prestado su consentimiento previo, informado y libre en los términos de los artículos 560 y 561, debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, con independencia de quién haya aportado los gametos”; y Art 565 “En la filiación por naturaleza, la maternidad se establece con la prueba del nacimiento y la identidad del nacido. La inscripción debe realizarse a petición de quien presenta un certificado del médico, obstetra o agente de salud si corresponde, que atendió *el parto de la mujer a quien se atribuye la maternidad del nacido*. Es llamativo el hecho de que el Art. 562 establece, por un lado, que los nacidos mediante las TRHA son hijos de quien dio a luz, equiparando la maternidad con la gestación; y, por otro lado, sostiene que también serán hijos de quienes han prestado su consentimiento previo en los términos de la voluntad procreacional, equiparando la maternidad/paternidad a una expresión de la voluntad.

La figura de la *voluntad procreacional* es introducida a partir de la reforma del Código Civil en 2015. La misma garantiza los derechos filiatorios de un padre/madre para con su hijo/a ante la implementación de las técnicas reproductivas, equiparándose de este modo a la adopción y a la concepción natural. No obstante, para el caso particular de la gestación por sustitución, no se admite que dicha voluntad pueda desprenderse del lazo biológico representado, en este caso, por la gestación. En este punto, la biología

vuelve a aparecer como referencia última, o verdad, condicionando, la propia voluntad procreacional que se legitima para otras situaciones.

A su vez, si nos dirigimos a la Ley 26.862 de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida” encontramos una gran inconsistencia. Dicha ley afirma brindar cobertura a lo que la OMS define como “Técnicas de Reproducción Medicamente Asistida”. No obstante, y a pesar de que en dicha definición se contemple la figura del útero subrogado, en la ley argentina ni siquiera está mencionado. Por ende, no hay reglamentación vigente.

Este hecho impide y/o dificulta el acceso a la maternidad a mujeres médicamente incapaces de concebir un hijo y varones en donde se evidencia la situación de infertilidad estructural. Del mismo modo, reduce la maternidad al alumbramiento, arrastrando una raigambre biologicista sin miras a la filiación.

La ausencia de regulación en nuestro país pierde de vista que el deseo moviliza y que los futuros padres buscarán la forma de hacer valer sus derechos reproductivos, aunque esto implique un exilio reproductivo. (Naves y Chardon, 2021, p.70) En este sentido, cabe mencionar que todos aquellos que hubiesen realizado gestación por sustitución en países en los que se encuentra regulada, y en la que los que se reconoce la filiación entre los niños nacidos con asistencia de dicha técnica, y los requirentes, luego son reconocidos como tales por el derecho argentino que, a este respecto, reconoce lo regulado por el derecho extranjero.

La no admisión de la Gestación por Sustitución en el territorio argentino genera con esto una situación de desigualdad entre quienes pueden disponer de los recursos para realizar el procedimiento en países en que se encuentre regulada y quienes, por no poder solventarlo, se vean impedidos de hacerlo. Esto atentaría contra el principio de igualdad y no discriminación (Abelaira y Ayala, 2021, p.32)

Podemos afirmar que en el proceso de gestación por sustitución pueden estar implicadas hasta tres mujeres, y en este punto coexisten distintas posturas sobre a quién correspondería atribuir la maternidad. En el derecho encontramos tres teorías:

- *Teoría de la contribución genética*: la maternidad jurídica se debería atribuir a la mujer que aportó el gameto, es decir, su óvulo.
- *Teoría de la preferencia de la gestante*: la maternidad se define por la gestación y se determina por el parto. Madre es aquella mujer que ha gestado y ha parido, siguiendo la regla del derecho romano.
- *Teoría de la intención*: madre es quien desea y quiere ser madre, quien tiene la voluntad procreacional, independientemente de su aporte genético y/o biológico.

La tendencia, a nivel mundial, a favor de esta última postura se fundamenta en la creencia de que sin el interés de la pareja que recurrió a la gestante el niño no hubiese sido creado. Se señala que si bien todos

los participantes en el acuerdo de gestación por sustitución son necesarios para traer al niño al mundo, éste no habría nacido si no hubiese sido por los esfuerzos de aquellos que tenían la intención de ser sus padres. Los que poseen la intención de ser padres son la causa primera o los que ponen en movimiento a la relación de procreación (Hill, 1991, como se citó en Lamm, 2018) Esta intencionalidad se traduce en el concepto de voluntad procreacional. Este concepto plantea que la filiación ya no transcurre por un determinismo biológico. Más bien se trata de una construcción afectiva y permanente que se hace en la convivencia y en la responsabilidad (Lamm, 2018, p.48)

A pesar de la fuerte tendencia con la que cuenta la teoría de la *intención* notamos que en nuestro actual Código Civil tiene preeminencia la *teoría de la preferencia de la gestante*, en tanto se establece claramente que “madre es quien da a luz”, favoreciendo a aquellas mujeres que tienen la capacidad de gestar en su propio vientre . A su vez, podemos decir que se va más allá de la teoría de la contribución genética en tanto está regulada la ovodonación la cual reconoce la figura de la maternidad a aquellas mujeres que no comparten necesariamente material genético con el embrión.

La realidad demuestra que:

La gestación por sustitución es cada vez más frecuente en nuestro país, realizándose con distintas estrategias que rondan la ilegalidad, que a veces violan principios o normas jurídicas a los fines de determinar la filiación a favor de los que han querido ser los padres" (Uthurriague y Fernández, 2016).

Un ejemplo es la falsificación de constataciones de parto, la adopción de hijo de conyuge en caso de que se cuente con material genético del padre, entre otras; se llevan a cabo mediante acuerdos verbales entre las partes, no quedando constancia escrita de las obligaciones pactadas entre ellos e, incluso, no se prevén ciertas contingencias a que puede estar supeditada la práctica y el proceso gestacional, por ejemplo, el caso de embarazo múltiple.

Se trata de que los Estados, específicamente los que ratificaron la Convención de Derechos del Niño, aseguren que sus niños conozcan sus orígenes y sepan con certidumbre los emplazamientos filiatorios al momento de nacer; también que sean inscriptos inmediatamente luego de nacer y a obtener una nacionalidad. Al regular la voluntad procreacional no existiría menoscabo a dicho interés, por el contrario, se otorgaría seguridad jurídica al conceder identidad mediante la registración correspondiente y la obtención de su documento nacional de identidad.

En definitiva, la regulación vendría a darle un marco a una situación que se viene presentando cada vez más en la realidad, garantizando el ejercicio de los derechos, reconociendo la diversidad familiar, maximizando las posibilidades de éxito y de felicidad de las personas al momento de la conformación de la familia, para desechar situaciones de desventajas y estigmatización de las personas (Lamm, 2018, p.249). Resulta clave pensar que el recurso a la ley permite situar un límite al exceso que no puede ser

regulado por la buena voluntad. En este sentido se torna imprescindible pensar en una legislación de fondo que aporte seguridad jurídica a las partes implicadas, que preserve ante todo el interés superior del menor, y que permita el reconocimiento de este acuerdo reproductivo de carácter colaborativo como una nueva forma de filiación.

### **Será Justicia**

Una vez iniciado el tratamiento, Juan y Maica deciden ir por el paso siguiente: comenzar a aclarar las inconsistencias del mismo a nivel legal. Para ello debían asesorarse y contar con apoyo. Luego de varias consultas con profesionales encuentran en Google el perfil de Fabiana Quaini, quien se presentaba como abogada experta en adopciones, restituciones internacionales y subrogación. Luego de días y semanas sin respuesta, les devuelve el llamado. Los invita a su estudio en Buenos Aires.

Lograda la entrevista, le comentan que a Caro ya le transfirieron el embrión, que estaba de seis meses. En ese momento, no había jurisprudencia ni antecedentes en el país, se trataría del primer caso. A pesar de que la beba contaba con el material genético de Juan y Maica, se consideraría hija de Caro por el hecho de que ella es quien la ha gestado. Una vez que naciera la beba Caro figuraría en el acta de nacimiento como su madre y Juan como su padre. Si Caro quisiera quedarse con la beba sería un problema difícil de resolver, en este sentido, la enorme confianza en ella era la base primordial. Lo que era imperioso conseguir era que la Justicia permitiera emitir la partida de nacimiento de B.M como hija de Maica y Juan. Le comentan a Fabiana que decidieron hacerlo en Argentina por la cercanía, por la confianza en Caro y por sus buenos hábitos y buenos deseos. También porque los costos de salud serían mayoritariamente cubiertos por la prepaga. La única y gran desventaja es que sobre la práctica no hubiera legislación alguna. En palabras de la abogada “Me interesa de sobremanera el caso, el código civil está obsoleto y creo que se puede sentar jurisprudencia en el tema, y es muy difícil encontrar personas como ustedes, que tengan la valentía de hacer un reclamo formal de este tipo”. Ambos se sentían muy cómodos con la abogada quien desde el minuto uno se mostró más que interesada por el caso. Juan también dijo que su interés se reflejó en la suma simbólica que cobró por sus servicios.

En el siguiente encuentro Fabiana les propone: “¿Y qué tal si hacemos una presentación en la justicia reclamando por “la verdadera identidad del niño”?. Siendo que ustedes han sido los padres del deseo y que además la bebé es genéticamente idéntica a ustedes ¿Por qué no pedirle a la justicia que lo considere y permita inscribirlos como padres? La idea central de la presentación es pelear por lo que se llama “El interés supremo del niño y su derecho a la identidad”. “¿Pero eso es legal?” La abogada les comenta que “No está regulado específicamente. No hay antecedentes y tampoco está prohibido. Sería el primer caso”. Juan y Maica asintieron. “Y si sale mal, ¿Qué riesgos tenemos? ¿Nos sacarán a la bebe?”. “Eso no puede suceder nunca ya que para la ley, vos sos el padre. El plan B es que podríamos ir por la adopción de hijo

de conyuge, aunque personalmente pienso que es una locura adoptar al propio hijo! Tiene que salir bien. No hay otra vuelta.”. (Ídem, p.281) Al final de la charla, Fabiana les dice:

A mí me interesa mucho tomar su caso porque un fallo como éste sentaría jurisprudencia y ayudaría a muchísimas familias. Sería el primero. Yo estoy convencida de que hay que romper con lo que ya no sirve. El código está viejo, hay que cambiar las cosas. A mí me gustan los cambios; me gusta buscarle la vuelta cuando no encuadra la ley, cuando la ley ya no representa los cambios sociales. Para que se den una idea yo he hecho la primera adopción internacional en Argentina. Me dedico a restituciones internacionales. No hay mejor y más emocionante regalo que cuando un padre al que le recupere su hija cada año me manda una foto y su agradecimiento. Esa fuerza es mi motor”. Remató con convicción: “Su hija tendrá una partida con el nombre de ustedes como padres, ese es mi desafío, y les garantizo que lo pelearé hasta el final” (Ídem, p.281)

Fabiana los llama esa semana y les propone que el parto sea en Mendoza porque el ambiente legal era más propicio, pero lo desestiman: la salud de la beba y Caro era lo primero. Luego de pedirles un tiempo para pensarlo, Fabiana les dijo: “Ok chicos ¡Vamos por todo en Buenos Aires!” (Ídem)

El hecho de que Maica pudiera considerarse luego madre jurídica de la beba era muy complejo, entre las opciones disponibles se encuentran las siguientes:

- Alterar la partida de nacimiento haciendo figurar que quien había parido era Maica. Esta alternativa estaba totalmente fuera de la ley. Se considera una falsificación de instrumento público y hasta puede constituirse una sustitución de identidad. Fue rechazada inmediatamente.
- Realizar una adopción directa de su hija. Se trata de una forma de adopción en la que la madre dice a quién quiere darle en adopción la criatura. También fue desestimada inmediatamente porque se trata de una práctica que facilita la compra venta de bebés.
- La otra opción conocida era hacer una adopción de hijo de conyuge. Cuando nace la beba sería inscrita a nombre de Caro pero tiempo después a su nacimiento ésta renunciaría a la criatura y a su patria potestad, lo que se traduciría en delegarla al padre. Alegaría que no la quiere y que quiere hacer su vida sola lo que permitiría que Maica puede apelar a la figura legal de la adopción de hijo de conyuge. Esta opción también fue desestimada, no estaban de acuerdo con “adoptar su propia hija”.

Ante la ley, eligen la opción más difícil: hacer una presentación ante la justicia reclamando por la verdadera identidad de la beba. Así, Juan y Maica se presentarían como sus padres biológicos, genéticos y del deseo y reclamarían a través de una presentación judicial que se la inscriba a su nombre. La criatura

sería inscripta al nacer como lo manda la ley y luego procederían a lo antes mencionado. En estos casos lo que corresponde es presentar un examen de ADN que opere como verificación de la maternidad de Maica.

Una semana después del nacimiento de BM fueron a hacerse las pruebas de ADN al lugar que la justicia propone para estos asuntos. Juan se fastidia porque la profesional de la institución estaba escribiendo en la planilla B.M “NN”. La mujer les responde: “Porque ella no tiene apellido. Una vez que salga el análisis se comprobará la compatibilidad genética y luego se definiría. Lo que si voy a necesitar, es que la persona que fue la portadora del embarazo firme una autorización para el análisis.” (Ídem, p.286) Caro firmó el papel que acordaba dicha prueba, “porque para la ley ella era la madre”. Luego de dos semanas de ansiedad llega el sobre con las pruebas. Maica dio 99.9% de compatibilidad.

La causa que armó Fabiana enumeraba los hechos previos: la internación de Maica, la pérdida de su útero, el ofrecimiento de Caro, el proceso médico y el nacimiento de B.M. También hablaba del interés supremo del niño, de su identidad. Citaba jurisprudencia internacional y párrafos de nuestra constitución. El párrafo final terminaba con un “Será justicia”. A la causa judicial se le agregan certificados y declaraciones del obstetra de la clínica de fertilidad y de los psicólogos. Luego declara Caro. El interrogatorio fue más breve de lo esperado y cuando le preguntan “¿Por qué lo hizo? ¿Por qué prestó su vientre?” se hace un silencio en la sala. Caro mira para sus adentros y responde: “*Porque quería que Maica fuera mamá, simplemente por eso*” no más preguntas.

La jueza estaba sentada en su despacho. Había leído la causa una y otra vez. Había pedido la opinión del asesor de menores y del Registro Civil. El fiscal se había expedido favorablemente. Solo había una última cosa a considerar, su íntima convicción (Ídem, p.289). Un juez siempre tiene la última palabra, podía decidir una cosa o la otra, también podía postergar el fallo, pensó Juan. “Sabía que Maica había perdido su útero en su intento por ser madre, que la acción de Caro al prestar su vientre fue un acto supremo de amor. ¿Debía ella convalidar ese acto de amor? Redactó el fallo y releyó en voz alta la causa una vez más, línea por línea, palabra por palabra, hasta llegar a la última. Firmó. Tomo el sello con el n° del juzgado, lo levanto y golpeó fuertemente sobre la hoja. Se inauguraba una nueva página en la historia. ¡ NN B.M ya era De Gregorio Moraes B.M!” (Ídem, p.292)

El fallo fue el siguiente:

Poder Judicial de la Nación. JUZGADO NAC. DE 1RA INST. CIVIL N° XX.

NN B.M S/INSCRIPCION DE NACIMEINTO

“(…) Por ello, de conformidad con lo dictaminado por la representante del ministerio fiscal a f.s 60/61, postura a la que adhiere el Sr. Defensor de Menores f.s 65 vta. Y de conformidad de la Dirección del Registro Civil f.s 54, consideraciones legales, jurisprudenciales y doctrinas expuestas y en particular arts. 21, 31inc. C), 37 y 38 de la Ley n° 26.413 RESUELVO: Acceder a la demanda. Proceder a la inscripción de nacimiento de la niña B.M, nacida el 19 de abril del 2012 en el Sanatorio X, en esta Ciudad de Buenos

Aires, como hija de Juan Leonardo De Gregorio y Maica Moraes. A tales efectos, líbrese oficio al Registro del estado civil cumpliendo los recaudos señalados a f.s 54. Notifíquese a los Ministerios Públicos en sus despachos. Oportunamente, archívese. ” (Ídem, p.293)

### **Cuerpos a-thra-vesados**

Es notable que muchas parejas se dirigen a la medicina tecnoreproductiva, que en el imaginario social ocupa un lugar idealizado, e incluso a veces, omnipotente en busca de la concreción de su deseo de hijo. Por eso es frecuente que, después de haber depositado enormes expectativas en ellas, al cabo de uno o varios fracasos, las técnicas de reproducción humana asistida (THRA) se conviertan para estas parejas en un método para sufrir, un martirio físico y psíquico (Bayo-Borrás, 2010) A este respecto, luego de varios resultados negativos durante el embarazo de Athina, Juan y Maica producen la asociación de un embarazo con un calvario “¿Qué es un calvario? Es un camino con una serie de estaciones, en cada una de las cuales te azotan cada vez más...” (De Gregorio, 2013, p.30).

Observamos durante el relato cómo Maica es expuesta a una serie de tratamientos invasivos, de manipulación hormonal e intervenciones constantes, como consecuencia de las complicaciones de su embarazo. A pesar de que su cuerpo parece no soportarlo, y ésta se desmaya una y otra vez, continúan intentando. Se podría situar el límite en la operación que puso en riesgo su vida, luego de la cual confiesa “Sentir alivio por no tener que volver a decidir” (Ídem)

Las técnicas de reproducción asistida no son inocuas para el cuerpo femenino. Es notable que la maternidad (biológica) esté cultural y experiencialmente asociada a cambios y sensaciones corporales intensas, en los que el *dolor* está notablemente presente. De este modo, “aunque puedan vivir las penalidades derivadas de los procesos de TRHA como algo que se “añade” a lo que sería el curso natural, no deja de inscribirse en las representaciones acerca de lo que implica la maternidad” (Pesino, 2017, p.250). La figura de la madre está revestida de toda una serie de atributos conformando un modelo al que se supone que las mujeres que aspiren a serlo deben ajustarse. El espíritu de sacrificio, la capacidad de entrega, la renuncia, la relegación de los propios intereses a un lugar secundario, etc., pueblan el imaginario en el que habita la “buena madre”. En este sentido, la afectación del *cuerpo* por el dolor que las técnicas y el embarazo implican no aparecen tanto como una posibilidad sino más bien como algo previsible sino necesario.

Dentro del campo médico la noción de *cuerpo* es tomada desde la Anatomía. Se lo define como el “conjunto de todas las partes materiales que componen el organismo del ser humano” (RAE, 2014). Desde el Psicoanálisis, en cambio, decimos que el cuerpo se construye a partir del pasaje por el campo del lenguaje (Chavarino Hernandez, V. A, 2019). El lenguaje unifica el cuerpo, el cuerpo es posible porque está atravesado por el lenguaje. Nuestro cuerpo no se produce desde una individualidad orgánica, sino en la conjunción de lo orgánico con la triada simbólico-imaginario-real.

Desde el registro de lo real el cuerpo puede equipararse al organismo -carne, mucosas, entrañas, cavidades, fluidos-. Cuando un ser viviente viene al mundo es un organismo, pero no un cuerpo, el cuerpo se construye en la relación con el Otro del significante: Antes de nacer este organismo se lo espera con un nombre, un sexo, esperanzas, sueños, ideales, es decir ya circula en un discurso. En consecuencia pierde esta condición de real y pasa a constituirse como sujeto. Desde el registro de lo simbólico el cuerpo es como un investimento, primer objeto que se catectiza. Es un cuerpo vacío que se prestará como superficie de inscripción a recibir la marca significativa y en el que se irán privilegiando ciertas zonas erógenas y circuitos pulsionales. Desde el registro imaginario el cuerpo es la vivencia de una imagen unitaria, que brinda unidad al organismo fragmentado con el que el sujeto nace. El organismo fragmentado encuentra su unidad en la imagen; la cual en su papel estructurante organiza el cuerpo ubicándolo como forma total, superficie, recinto, límite, contorno, que va a ser habitado, investido, vestido, recubierto por la libido. Así el cuerpo se constituye como recubrimiento libidinal trazando una organización erógena (Unzueta Nostas y Lora, 2003, p.9)

Esto es notablemente visible en Maica, también en el episodio de eclampsia de Caro, como el cuerpo hace síntoma, no siendo ajeno al padecer de ambas.

De repente se mareaba y se le aflojaban las piernas, yo la atajaba y la tenía que llevar poco menos que alzada. Parecía como que no tenía ni muchas ganas, ni muchas fuerzas para enfrentar la cruda realidad y procesarla en una sesión de terapia” (De Gregorio, 2013, p.34)

No se había permitido sentir nada. Estaba enfocada en que el parto y el nacimiento de B.M saliera bien. No podía distraerse, estaba por concretar y ser la protagonista de una epopeya de amor y generosidad. Ahora, el día después, empezó a darse la licencia de despedir a su lejana hermana” (Ídem, p.262)

Cobra importancia lo manifestado por Carolina Pesino:

Poder encontrar el fino eslabón que une el mandato social con el deseo singular de la mujer sin desvincularla de un posicionamiento femenino y a la vez poder anudar ese cuerpo real y biológico con el cuerpo erógeno, soporte de cualquier manifestación simbólica, es uno de los complejos trabajos que el psicólogo enfrenta en el ámbito de las técnicas de reproducción humanada asistida (2017, p.250)

### **El discurso médico**

La mirada médica presenta una gran incidencia para los usuarios de las fertilizaciones medicamente asistidas. El organismo queda al descubierto bajo, primero, un nombre técnico y, segundo, la autoridad del mirar médico. (Foucault, 2008) La palabra médica puede descifrar el signo que el síntoma ofrece: "no hay enfermedad sino en el elemento de lo visible y, por consiguiente, de lo enunciable", dirá el mismo Foucault.

La autora Nora Gonzalez sostiene:

El sujeto entra en el tratamiento con una pregunta: ¿Por qué me sucede esto? Y este cuestionar se mantendrá a lo largo de todo el tratamiento pues la única respuesta deseada es el embarazo. El paciente de tratamiento de reproducción asistida es un paciente que principalmente cuestiona. En el momento en que entra en el circuito de las instituciones de reproducción asistida cuestionara, demandará, exigirá respuestas precisas a sus incógnitas. Las posibles respuesta empiezan a llover en forma de neologismos, tecnicismos, dando lugar a un nuevo discurso que circulará durante todo el tratamiento: el discurso médico (2020, p.75)

Es notable que muchas veces la figura del médico se encuentra emparentada con la del sacerdote o padre, como curador/ encarrilador, en un campo ambiguo entre pedagógico y lo hospitalario. Se lo posiciona como sujeto supuesto saber, del cual cada recomendación es tomada como un mandato ineludible e inescrutable. Es así, que también la actividad sexual de la pareja comienza a estar mediatizada por dicho discurso, desencadenando en lo que conoce como coito programado (Lambrecht, 2020). De este modo, aparece en primer lugar la búsqueda del embarazo y en segundo lugar la búsqueda de placer. "Él arriba, y cuando terminen vos te quedas quietita en la cama por treinta minutos" (De Gregorio, 2013, p. 27)

La tecnología médica ha permitido que la maternidad pueda ser mejor elegida que en otros tiempos, sin embargo, es notable que ciertos discursos científicos hacen oídos sordos a la dimensión inconsciente que opera en lo controversial del deseo de cada madre. En este sentido, mientras el discurso médico continúe ubicando la causa de angustia como algo externo a la historia del paciente y la aliene a una pertenencia

universal, más quedará cerrada para dicho sujeto la posibilidad de intervenir sobre su padecer. Los centros de fertilidad operan taponando esa pregunta deseante, acallando lo sintomático del cuerpo y respondiendo a esa demanda. Para el cuerpo medico la formulación “quiero un hijo” es entendida exclusivamente como una demanda que hay que satisfacer, algo así como un “*objeto hijo*” pedido a las técnicas de reproducción asistida ( Bayo-Borras, 2003)

Los tratamientos de fertilidad muchas veces angustian a sus usuarios al confrontarlos con sus imposibilidades; las instituciones médicas le hablan de lo que no tiene, de eso que le falta, de un ideal que no puede alcanzar, de un cuerpo que sienten fallado, de óvulos “envejecidos” y de espermatozoides “deficientes”. Confrontarse con estas realidades genera distintos efectos en los integrantes como así también en la pareja. Según la sociedad española de fertilidad:

Entre las sintomatologías más frecuentes asociadas al malestar producido al realizar las técnicas encontramos: la *ansiedad*, producto de la incertidumbre y de la imposibilidad de prever si finalmente se logrará una gestación, con dificultad para respirar, cansancio, mareos, fuertes dolores de cabeza, etc. En algunos casos aparece *depresión*, en la medida que el propio concepto de infertilidad resulta muchas veces intolerable para quienes la padecen. También el *enfado*, en este sentido “¿Por qué a mí?” es una frase muy frecuente. A su vez, aparece con mucha recurrencia la frase “nada tiene sentido en mi vida si no tengo un hijo”. En relación con eso, es fundamental que los pacientes puedan tener en marcha otros proyectos además del de tener un hijo (2011, p.68).

Marcelo Veras (2019) ubica que “más allá de los secretos de alcoba, un nuevo cortejo de actores pasa a circular en torno a los milagros de la concepción” (p.45) Entran al escenario familiar legisladores, abogados, científicos, biomédicos y militancias, sustituyendo las tradiciones que antes eran transmitidas de padre a hijo, de madre a hija o de la iglesia a sus fieles. Dicho autor pone de manifiesto que

Aunque la ciencia provea el aparato tecnocientífico para que las familias puedan ser “construidas”, permanecerá siempre un punto de real que escapa a cualquier tipo de medición. Es allí donde lo real del psicoanálisis no se confunde con lo real de la ciencia. En cuanto lo real de la ciencia opera sobre lo que puede inscribirse en el intercambio entre los sexos, el psicoanálisis trabaja con lo que fracasa de esa operación bajo la premisa de que la relación sexual no existe.

## **Sobre el vértigo tecnológico**

Siguiendo a Ansermet (2018) es posible plantear que “las procreaciones con asistencia médica nos llevan hacia lo que no se puede pensar. Conducen al vacío de lo que no se puede representar. Lo que se convirtió en técnicamente realizable puede provocar vértigo: un vértigo biotecnológico que marea a quien quiere intentar comprender lo que está sucediendo”

Con las tecnologías se opera sobre la realidad y se toca lo real, es decir, esa parte de la realidad que resiste cuando se intenta aproximarse a ella, pensarla, captarla, apoderársela. Se producen situaciones nuevas, desconocidas. Todo está en proceso de cambio y lo que en un momento es considerado como transgresor, en otro momento puede convertirse en banal. Es justamente el caso de los tratamientos de fertilidad, donde las combinaciones son cada vez más posibles y plantean, al mismo tiempo, la cuestión del límite.

Algo de esta desorientación es transmitida por los protagonistas de la historia. “Empecé a pensar que en solo un par de horas un hijo de Maica y mío estaría en el vientre de otra mujer, una mujer muy querida y valorada por nosotros pero otra mujer al fin” (De Gregorio, 2013, p.67)

La acumulación del saber de la ciencia produce efectos en lo real. Los vértigos biotecnológicos nos dejan en un estado de perplejidad, este sentimiento difuso de encontrarnos ante un abismo vasto e inconmensurable. El bisturí de la biotecnología genera disyunciones, disrupciones, dirá Ansermet (2018) entre la naturaleza y la libido, entre los significantes y los modos de goce, entre el saber de la ciencia y lo real. Y nos impulsa a un vértigo biotecnológico, que puede ser terreno de la huida fantasmática o de la responsabilidad e invención de nuevas formas de saber-hacer con el deseo.

## **Qué se sustituye en la gestación por sustitución**

Tal como podemos apreciar, la “verdad biológica” no basta para formar la filiación que incluye todas aquellas ficciones que en cada circunstancia se despliegan. Sin embargo, y a la luz de nuestro objeto de estudio, podemos reconocer que no es sin costo para una mujer la disociación que se produce entre su maternidad y el organismo viviente que le da la posibilidad de hacer nacer un niño. De igual manera para quien lo porta en su vientre y no devendrá su madre.

La sustitución, es un sentido psicoanalítico, opera en el terreno de lo simbólico, de manera que decir que una gestante meramente subroga un vientre conduciría a reducir hasta el simplismo absurdo la cuestión. De la misma manera otorgarle a dicha subrogación el estatuto de maternidad, es ir demasiado lejos. Resulta más adecuado establecer que:

Aquello que subroga una gestante, al someterse a la técnica, se trata de una experiencia: *una experiencia de gestación*. Allí donde una madre soporta la falla, la mujer gestante sobrelleva “en su lugar” el embarazo. No se trata de una suplencia, entendiendo este término como solución de la falla o renegación de dicha marca. La gestante no suple a la madre, la sustituye, portando las

marcas de la imposibilidad de su suplencia. La hiancia que separa la experiencia de gestación de la maternidad tendrá que ver con la transmisión de un deseo, de un lugar en el deseo de la madre para ese hijo, como condición fundamental del acto de maternar. (Wagner, 2021, p.154)

No podemos prescindir de las huellas que imprime la experiencia de gestación, en tanto constitutivas del sujeto, pero debemos considerar que el acto filiatorio, el cual nomina tanto la maternidad como la condición de hijo, es dado también en el acto de reconocimiento y elaboración de dichas marcas. “El movimiento que inicia la impresión de esa marca de origen da lugar no solo a la inscripción de un sujeto en su trama filiatoria sino también a su propia constitución subjetiva sino se tratase de la misma cosa” (Wagner, 2017).

El deseo de estar embarazada no acompaña necesariamente el deseo de convertirse en madre. Tampoco se corresponde necesariamente con el deseo de tener un hijo. En este sentido, Lamm (2018) sostiene que muchas de las feministas a favor de la gestación por sustitución manifiestan que la práctica viene a demostrar que la gestación y la crianza no implican lo mismo. Esto reivindica la necesidad de desbiologizar el destino regulando una práctica que viene a romper con el supuesto: madre es quien da a luz.

Según Lima y Romero (2021) cuando se trata de una gestante familiar o conocida, el relato de la gestación para otros se encuentra libidinalmente más embestido que en acuerdos de personas desconocidas o en gestaciones comerciales. Pero si bien esta pauta parece cuidar mejor el entorno afectivo y familiar de la gestante, hay que tener en cuenta también que a veces en los arreglos intrafamiliares hay menos libertad de elección. Mientras que lo afectivo aparece como el componente que atenúa la existencia de la coerción, el dinero por otra parte cancela una posible deuda simbólica. Aunque conviene tener presente que, a nivel de representación psíquica, la deuda simbólica es impagable. Es decir, al menos la mediación económica instaaura una separación, un corte. Y aunque la extrapolación pueda parecer forzada, ya el ámbito psicoanalítico ha establecido que el pago y el lugar del dinero desarman la fantasía de que el analista escucha por amor, aunque algo del amor tiene que ocurrir para encauzar un tratamiento por la palabra (Lima y Romero, 2021, p. 105)

## Capítulo V

### **Conclusión**

A partir de investigar las relaciones que resultan del entrecruzamiento entre el vacío legal acerca de la gestación por sustitución y la experiencia de quienes lo llevan adelante en el primer caso legal en Argentina, se despliegan varias conclusiones, entre ellas:

- En primer lugar, la ausencia de legislación, con los prejuicios morales y desinformación que de ello se desprenden, afectan negativamente la experiencia de la pareja. Los protagonistas encaran el tratamiento prácticamente a solas, compartiendo su decisión con un grupo muy reducido de allegados. Solo en el ámbito médico, exclusivamente en clínicas de fertilidad, sintieron que lo que planteaban era recepcionado como “algo normal y no de otro planeta” (De Gregorio, 2013, p.33) Juan reconoce que la gestación por sustitución les resulta familiar y normal porque vienen ‘masticándola’ hace un par de años. “Para algunos es un pecado, para otros una cosa de otro planeta, para otros antitético” pero que para ellos se trata “de uno de los actos de amor y de entrega más grandes que hay sobre la tierra” (Ídem)
- En segundo lugar, el factor económico tuvo gran relevancia. Para Juan y Maica los costos médicos fueron muy altos, más aun por el hecho de que Maica había abandonado su trabajo para acompañar a Caro y dejó de contar con dicho ingreso. La medicación fue en su mayoría importada, y por lo tanto muy costosa, y la prepaga les cubría ciertos tratamientos pero no la mayoría. “Una batería de remedios, más caros que el oro, pero con un valor inconmensurable. ¿Por qué será que estos tratamientos son solo para gente que puede pagarlos? ¿Por qué es así? Acaso los que no tienen recursos ¿No tienen deseos?” (Ídem, p.61) Este hecho plantea, a su vez, otro motivo por el cual una regulación no debiera postergarse: la no admisión de la gestación por sustitución produce una situación de desigualdad entre quienes pueden disponer de los recursos para realizar el procedimiento de manera particular y quienes, por no poder solventarlo, se ven impedidos de hacerlo.
- En tercer lugar, las instituciones -médicas y legales- que están implicadas en la llegada de esa nueva criatura al mundo presentan alternativas obsoletas. En cuanto nació B.M las enfermeras, siguiendo las directivas de la clínica, obligaron a Caro a tener en sus brazos la beba por ser “la madre”. Este escenario, evitable, incomoda por igual a Maica y Caro. La directiva impartida no fue respetuosa para con el deseo de ambas reflejando a su vez la incapacidad de la institución para adaptarse a la nueva situación. No obstante la mala experiencia, Juan reconoce que el personal estaba enfrentando una situación pionera, que también representaba un dilema para ellos. A nivel legal, se enfrentaron y lucharon contra la arcaica idea de que “Madre es quien da a luz” reflejada en los Art 562 y 565 del Código Civil y Comercial. (2015)

- Por último, y de modo más general, notamos que la falta de regulación no frena la realización de la gestación por sustitución. Lo único que genera es inseguridad jurídica. Estos acuerdos y las consecuencias de los mismos quedan a la suerte del juez al cual sea sorteada la causa, sujeto a su subjetividad y si lo encuadra o no dentro de la categoría de su moral, poniendo en peligro la integridad del niño que nació mediante ella. Este hecho deja en un limbo jurídico a los nacidos de las técnicas, quienes carentes de seguridad jurídica, no pueden ser registrados adecuadamente como hijos de sus padres del deseo. En consideración con lo anteriormente planteado, inferimos que la ausencia de regulación encubre la finalidad de desalentar a las parejas que desean acceder a la parentalidad por este medio. Sin embargo, el fin no se logra. Es tan grande el deseo y la decisión de estas parejas, que buscan la forma de acceder a ella, incluso siendo notorios los obstáculos legales.

Considero que la experiencia de Juan y Maica refleja de un modo excepcional cuán necesaria es la pronta regulación que proteja por sobre todo al niño por nacer, para que sea inscripto por quienes desean criarlo y cuidarlo, es decir, quienes tienen la voluntad de ser sus padres. Se debe preservar por sobre todas las cosas el Interés Superior del niño y deben dejarse en claro los presupuestos para llevar a cabo la práctica, para prevenir, por ejemplo, situaciones en donde haya personas que se beneficien económicamente y se penalice a quien oficie de intermediario entre una persona y una pareja con el deseo de tener un hijo para sacar un provecho económico.

A modo de cierre, las palabras de Juan:

Cuando decidís embarcarte en un sueño como el de subrogar un vientre, muchas son las cosas que tenés que hablar. Muchas! Buscar gente a la cual consultar y preguntarle experiencias, hablar libremente, es muy importante. El camino es de tierra, no hay asfalto, es más, no hay camino. Es un campo en donde uno mismo va armando su propia huella. Ojalá este libro le sirva a otras parejas para ampliar esta huella y algún día convertirla en una autopista llena de servicios. Una autopista hacia la constitución de una familia” (De Gregorio, 2013, p.220)

## Capítulo VI

### **Bibliografía**

#### **Bibliografía**

- Ansermet, F. (2018). *UNSAM Edita*. Obtenido de <http://www.unsamedita.unsam.edu.ar/product/la-fabricacion-de-los-hijos-un-vertigo-tecnologico/>
- Argentina, S. y. (1994). *Constitucion Nacional Argentina* . Buenos Aires: InfoLeg.
- Argentina, S. y. (2013). *Ley N° 26.862 Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida*. Buenos Aires: InfoLeg.
- Asad, M. G. (2019). *Dilemas éticos, jurídicos y psicológicos de la gestación por sustitución y su resolución simbólica*. La Plata: Creative Commons.
- Bayo-Borrás, R. (1999). *Psicoanalisis y Tecnoreproduccion: Sonia o la casta de Cenicienta*. Barcelona: Intercambios.
- Bayo-Borrás, R. (2010). *Sobre la demanda de hijo a las técnicas de reproducción asistida: aspectos emocionales en juego*. Barcelona.
- Brousse, H. (8 de Mayo de 2006). Siete Dias . (B. Muñoz, Entrevistador)
- Campitelli, C. A. (2019). *Duelo genetico y filiacion: la relacion entre el narcicismo y el campo social*. Buenos Aires: Creative Commons.
- Chavarino Hernandez, V. A. (2019). *La noción de cuerpo en psicoanálisis. Aproximaciones desde Freud y Lacan*. Montevideo.
- Código Civil y Comercial de la Nación*. (2015). Buenos Aires.
- Darder, L. (Abril de 2016). La familia y sus semblantes. *Aperiodico Psicoanalitico* , pág. 8.
- De Gregorio, J. (2013). *La fuerza de un deseo: El primer caso legal de subrogación de un vientre en Argentina*. Buenos Aires.
- Duplá, T. (2019). El presente del pasado: El principio Mater Semper Certa Est y su reflejo en la actual legislación sobre reproducción humana asistida. *RIDROM: Revista internacional de Derecho Romano* , 289-325.

- Fertilidad, S. E. (2011). *Saber más sobre fertilidad y reproducción asistida*. Madrid .
- Foucault, M. (2008). *El nacimiento de la clínica*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Gallo, D. (2020). Algunas consideraciones acerca de la preservación de la fertilidad futura. *Algunas consideraciones acerca de la preservación de la fertilidad futura* (págs. 30-38). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Gargiulo, S. (2013). Bioética y psicoanálisis: tecnologías de reproducción asistida. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología* (págs. 83-86). Buenos Aires : Acta Academica.
- Igareda, N. (2018). La gestación por sustitución: una oportunidad para repensar la filiación y la reproducción humana. *Revista de Bioética y Derecho* , 57-72.
- Jiménez, M. S. (2009). La construcción del estado del arte en la formación para la investigación en el posgrado en educación., (págs. 123-151). Mexico.
- Kornblit, A. L. (2007). *Metodologías cualitativas en ciencias sociales*. Buenos Aires:: Biblos.
- Lacan, J. (1983). Dos notas sobre el niño. En J. Lacan, *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial.
- Lacan, J. (2015). *Seminario III: las psicosis*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (2000). *Seminario XVI: De un Otro al otro*. Buenos Aires : Paidós .
- Lacan, J. (2000). *Seminario XVII: El reverso del Psicoanálisis*. Buenos Aires : Paidós.
- Lacan, J. (2000). *Seminario XVIII: De un discurso que no fuera del semblante* . Buenos Aires: Paidós .
- Lacan, J. (1998). *Seminario XX: Aun*. Buenos Aires: Paidós.
- Lambrecht, F. (2020). *Las técnicas de reproducción humana asistida en la etapa post-mortem*. Rio Negro.
- Lamm, E. (2013). *Gestación por sustitución, ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*. Barcelona: Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Levin, E. (2000). *La función del hijo. Espejos y laberintos en la infancia*. Buenos Aires: Nueva Vision.
- Lima, N. S. (2019). *Escenarios del biopoder*. Buenos Aires: Creative Commons.
- Lima, N. S. (2020). Las competencias profesionales del/a psicólogo/a en donación de gametos. *Las competencias profesionales del/a psicólogo/a en donación de gametos* (págs. 34-38). Buenos Aires: Creative Commons.

- Lipovetsky, G. (2006). *Los tiempos hipermodernos*. Barcelona : Anagrama .
- Lorenzetti, R. (2015). *Codigo Civil y Comercial*. Buenos Aires: InfoLeg.
- Lorenzetti, R. (7 de Octubre de 2014). Ley 26.994: Código Civil y Comercial de la Nación. *Código Civil y Comercial de la Nación* . Buenos Aires , Buenos Aires, Argentina.
- Marotta, M. (Noviembre de 2016). La hipermodernidad y los efectos subjetivos. *Aperiódico psicoanalítico* , págs. 15-16.
- Najles, A. R. (Noviembre de 2016). Consumidor consumido. *Aperiodico Psicoanalitico* , pág. 12.
- Navés, F. A. (2021). *Cuerpos gestantes*. San Luis : Nueva Editorial Universitaria.
- Ormart, E., & Wagner, A. (2020). *Abordajes psicologicos de la reproducción medicamente asistida*. San Luis: Nueva Editorial Universitaria.
- Ortiz Zavalla, G. (Noviembre de 2016). Malestares actuales. *Aperiódico Psicoanalitico* , pág. 8.
- Pena, F., & Lima, N. S. (2016). El psicoanálisis en el ámbito de las tecnologías de reproduccion humana asistida. *El psicoanálisis en el ámbito de las tecnologías de reproduccion humana asistida* (págs. 140-143). Buenos Aires: Acta Academica.
- Pesino, C. (2017). El cuerpo de la mujer en las nuevas técnicas de reproducción humana asistida. El rol del psicólogo, sus repercusiones y posibles caminos de simbolización. *IX Congreso Internacional de investigación y práctica profesional en Psicología* (págs. 246-250). Buenos Aires: Acta Academica.
- Pesino, C. (2019). *Etica y las nuevas tecnicas de reproduccion humana asistida*. Buenos Aires: Creative Commons .
- Pesino, C. (2018). *La postura ética y el rol del psicólogo en las TRHA* . Buenos Aires: Creative Commons .
- Puga, M. (2014). Cuando el embarazo no se logra. *Intercanvis, papers de psicoanàlis* , 77-80.
- Ramirez, J. M. (Abril de 2016). La intervencion de la ciencia sobre los cuerpos. *Aperiodico psicoanalitico* , pág. 5.
- Tendlarz, E. (Abril de 2016). Sobre los nuevos avances en tecnicas de reproduccion asistida. *Aperiodico Psicoanalitico* , pág. 12.
- Tendlarz, S. (1998). *El psicoanálisis frente a la Reproducción Asistida*. Buenos aires: Contemporáneos.

Tubert, S. (1991). *Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología*. Madrid: Siglo XXI.

UNICEF. (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Madrid : Nuevo Siglo.

Unzueta Nostas, C., & Lora, M. E. (2002). *El estatuto del cuerpo en Psicoanálisis*. La Paz.

Wagner, A. (2019). *Nacer de un Otro*. Buenos Aires: Creative Commons.