

RELACIONES

LAS NUEVAS FAMILIAS

La ciencia posibilita nacimientos que cuestionan las categorías clásicas de paternidad. Identidad, imagen social y roles son los fantasmas a enfrentar.

Que una pareja de gays tenga un hijo que lleve la información genética de uno de ellos es médicamente factible y cada vez más frecuente: necesita que una mujer done el óvulo y que otra porte el embarazo. También que dos lesbianas decidan tener un bebé inseminando el óvulo de una con el espermatozoide

de un donante e implantando el embrión en el útero de la otra. O que una pareja heterosexual logre, mediante la gestación por sustitución, tener un hijo con el ADN de ambos. O que él sea infértil y consigan un embarazo mediante un donante. O que ella gesticule en su útero un embrión donado u otro al que se llegue por ovodonación.

PAREJAS. El matrimonio igualitario abrió a los homosexuales una alternativa antes vedada: la de formar una familia con hijos.



ECONOMÍA. Flor de la V y R... tuvieron a sus hijos a través de la sustitución de vientre, una opción de altísimo costo, imposible para padres de bajos ingresos.



También hay cada vez más mujeres sin pareja que se convierten en madres acudiendo a un banco de espermatozoide o de embriones. La genetista Viviana Bernath exploró íntimamente este nuevo universo familiar y social en su libro "Gente nueva", de Editorial Sudamericana.

Los avances de la ciencia y la tecnología reproductiva logran saltar los obstáculos físicos. ¿Qué pasa con los culturales, sociales y legales?

LO VIEJO DE LO NUEVO. "Siempre existieron 'nuevas familias': hubo abuelos que criaron como propios a sus nietos, parejas constituidas por un gay y una lesbiana que aparentaban ser una pareja, maridos que se sabían infértiles y se hacían los zonzos cuando sus mujeres quedaban embarazadas, chicos adoptados anotados como propios. Lo de una genética que no viene del propio linaje siempre existió. La diferencia es que hoy vivimos en una sociedad más transparente y con menos prejuicios", analiza Alejandra Goldschmidt, psicóloga especialista en Fertilidad y doctora en Sociología.

Pero asumiendo que lo que constituye la identidad de una persona es tanto el torrente sanguíneo como el torrente afectivo, ¿cómo se dan las combinaciones? "Soy una convencida de que la maternidad/paternidad son construcciones. Quería averiguar cómo jugaba el tercero, el donante, en esa construcción. Mi conclusión fue que, sobre todo en las mujeres, la genética tenía para los protagonistas un peso mayor al que yo imaginaba. También que estos chicos

han sido profundamente deseados y son muy amados", asegura Bernath.

Mariana (47) y Gabriela (33) empezaron a estar juntas en 2010 y, a los 5 meses de convivencia, se casaron y fueron a un banco de semen. En el banco les dieron la opción de que las características fenotípicas del donante fueran similares a las de Mariana. "Como el óvulo era de Gabriela, si el donante se parecía un poco a mí, estaba bueno. Empezamos a jugar con qué bueno sería que tuviera mis rulos", recuerda Mariana. Pasaron por media docena de intentos frustrados. La solución para que llegara Matilda, hoy de dos años, fue hacer una fecundación in vitro. Hoy se les presentan algunas situaciones incómodas en la calle como que alguien mire a Matilda, de ojos azules, y las mire a ellas, ambas con ojos marrones, y diga: "¡Qué ojos! ¿Cómo los del papá?". Aunque en esos momentos opten por no dar explicaciones, Mariana aclara:

"En esta familia no hay un papá, está formada por dos mamás. Hay dos mamás y alguien que donó el espermatozoide para que naciera Matilda. No lo llamamos padre biológico, sino donante de espermatozoide. No queremos asociarlo con una figura paterna". Todavía no saben cuándo ampliarán la familia, pero tienen dos embriones criopreservados que aguardan la decisión.

PIONERO. Elthon John y su pareja, el cineasta David Furnish, tuvieron dos hijos de un vientre subrogado, Zachary y Elijah.



"Lo de una genética que no viene del propio linaje siempre existió.

La diferencia es que hoy vivimos en una sociedad más transparente".

Alejandra Goldschmidt. Psicóloga.





IMPULSO LEGAL. “No hace mucho, un gay iba a las reuniones familiares con su pareja y todos actuaban como si fuera su amigo. Hoy una abuela va muy feliz al casamiento de su nieto con otro hombre”, explica Goldschmidt. En su consultorio psicológico, se multiplicaron por diez los casos de parejas del mismo sexo que llegan con el deseo de tener un hijo. “Antes asumirse gay implicaba el duelo por la imposibilidad de paternidad/maternidad. Hoy eso es al revés”, asegura.

Al no estar normatizada la gestación por sustitución en la Argentina, y al ser considerada

MUJERES. Según los especialistas, las parejas femeninas suelen ser más sensibles en materia de identidad, en embarazos por donación.

“madre” quien da a luz (ver recuadro), las parejas de hombres están más limitadas. Por eso, quienes pueden afrontar el costo, acuden a India o a Estados Unidos donde sí hay un marco legal. Eso hicieron Carlos y Agustín, en pareja desde 1994. En 2010, decidieron probar con una sustitución de vientre en India. Viajaron, se hicieron estudios, les tomaron las muestras de esperma de ambos, eligieron a la donante y la junta médica seleccionó a quien iba a ser la gestante. Los embriones implantados pertenecen a uno solo de ellos pero prefirieron no saber de cuál. En la segunda inseminación supieron que esperaban mellizos. Vivieron los nueve meses en contacto con la gestante por Skype y, antes del nacimiento, pasaron por el Registro Civil. Cuando nacieron sus bebitas, tuvieron que quedarse un mes en India. La vida les cambió tanto que Agustín decidió cerrar su empresa para dedicarse a la crianza. Hoy las mellizas tienen cuatro años y, cuando en el jardín hablaron de cómo nacían los bebés, una dijo que ella había estado en la panza de su papá Carlos.

“Hay tres categorías: la genética –representada por el ADN–, la biológica –quién porta el embarazo– y la social –quién cría y cumple los roles paternos o maternos. Algunas veces, estas categorías se dan en simultáneo y otras no. Pero padre o madre es la última de ellas. Ni en el donante de gametas ni en quien hace una gestación por sustitución, existe el deseo de un hijo”, asegura Goldschmidt. Si un tiempo atrás las parejas homosexuales eran rechazadas en los centros de fertilización, a partir de la Ley de Matrimonio Igualitario todo cambió: “Sería un acto discriminatorio que no se les garantizara el derecho a un tratamiento”, explica el doctor Sergio Papier, Director Médico del Centro de Estudios en Ginecología y Reproducción (CEGYR) y director de la Sociedad Argentina de Medicina

CAMBIO CÓDIGO CIVIL

El nuevo Código Civil le da normativa a las técnicas de reproducción asistida y establece lo que se denomina “voluntad procreacional” (más allá de la carga genética, se consideran padres a quienes dieron su consentimiento para la creación del embrión). “Antes de realizarse cualquier tratamiento de fertilización, hay que elevar a escritura pública el consentimiento previo, informado y libre sobre el protocolo que seguirá el centro médico”, explica la doctora Fabiana Quaini, abogada espe-

cialista en Derecho Internacional de Familia. “Eso será irrevocable. Si una pareja se divorcia y tiene embriones criopreservados, tendrá que ponerse de acuerdo en qué hacer con ellos. A su vez, la donación de gametas y/o embriones sigue siendo anónima en la práctica y los médicos y abogados entendemos que es mejor que así sea. Eso hace que sólo un juez pueda dar a conocer el/la donante”. La gestación por sustitución no está prohibida pero tampoco normatizada. Para la ley

LEGALIDAD. Para la ley argentina, la mujer que da a luz es considerada madre, pero admite pruebas de que el niño tiene “padres procreacionales”.

argentina, la mujer que da a luz es considerada madre, pero admite pruebas de lo contrario. “Por eso, antes hacemos un consentimiento informado entre las partes y, tras el nacimiento, se lleva esa escritura pública más los exámenes de ADN y protocolos de transferencia embrionaria y su previa conformación y se solicita a un juez una rectificación de la partida de nacimiento para que figuren los padres procreacionales”, explica la abogada.



SITUACIONES. El caso de Ricardo Fort fue uno de los más publicitados. Sarah Jessica Parker pasea a sus gemelos gestados en un vientre subrogado (der.).



Reproductiva (Samer). Para el médico, tanto la del Ley de Matrimonio Igualitario como la de Acceso Integral a los Procedimientos y Técnicas Médico Asistenciales de Reproducción Médicamente Asistida (sancionada en junio de 2013), aceleraron profundos cambios e incrementaron exponencialmente estas nuevas realidades en los consultorios. “De 10 mil tratamientos anuales que se hacían en el país antes de la Ley de Acceso, pasamos a unos 20 mil y proyectamos que en 2020 estaremos en 40 mil”, informa.

LO PRIMERO ES LA FAMILIA. En el caso de los heterosexuales, estas situaciones tienen otras complejidades. Goldschmidt explica que antes se atraviesan varios duelos. Como los que enfrentó Marianela, quien a los 42 años y sin pareja, se animó a acudir a un banco de esperma. “Hace diez años no existía la consulta de una mujer sola queriendo ser madre. Hoy vienen constantemente. A su vez, se estima que en Argentina, el 20% de los tratamientos son de ovodonación, unos 4 mil casos anuales”, explica Papier. Marianela se hizo dos inseminaciones para que, finalmente, llegara Nicolás. Ya le explicó al nene que, como ella no tenía novio y quería tener un hijo, había ido a un médico al que le había pedido ayuda para conseguir la semillita y que a ese hombre que dio su semillita para que él naciera, lo llamaban donante. Para ella es muy importante haberse contactado con un grupo de madres solteras por elección y sentirse acompañada.

Viviana Bernath reconoce que no le fue fácil encontrar parejas heterosexuales dispuestas a dar testimonio que se hubieran valido de la donación (de esperma, de óvulos o de embrión). “Entre el 90 y el 95% de las parejas heterosexuales, no les cuentan a sus hijos ni a sus familiares

la verdad sobre el origen de la concepción”, dice Bernath. “Hay que diferenciar lo público, lo privado y lo íntimo. No se trata de que nadie vaya por la vida con un cartel colgado pero el niño tiene que saber sobre su origen. La verdad es importante y prioritaria, permite la construcción de su identidad”, señala Goldschmidt.

Cuando hace dos décadas los médicos le aconsejaron a Estela hacer una ovodonación, resistió la idea porque no aceptaba que tuviera que ser anónima. Para ella y su pareja, era fundamental asegurarle a su futuro hijo que, en caso de quererlo, pudiera reconstruir su información genética. Fue así que una amiga se ofreció a donarle el óvulo que luego se fecundó con el esperma de su pareja y se implantó en Estela. Su hija tiene ya 20 años, supo la verdad desde el principio y estableció un vínculo con la familia. Al tiempo, nació la segunda hija de la familia, a través de una ovodonación anónima. Accedió tomando recaudos: como las historias clínicas no se guardan por más de diez años, presentó un amparo judicial para resguardar la información por si su hija la quisiera solicitar. “Cuando el Estado acepta la donación anónima, les quita a los chicos la posibilidad de conocer su origen, les arranca una hoja de su historia clínica. Cuando los padres ocultan la verdad, ponen un candado a una parte de su historia”, afirma Estela quien sigue trabajando a favor de que se termine el anonimato y también participa de la Red Argentina de Familias por Donación.

Las nuevas formas de engendrar pueden variar pero en todas ellas hay un elemento indispensable: el deseo profundo de un hijo. ●



“Entre el 90 y el 95% de las parejas heterosexuales, no les cuentan a sus hijos ni a sus familiares la verdad sobre el origen de la concepción”. Viviana Bernath, genetista.

VALERIA GARCÍA TESTA