

Reflexiones en torno a las posibles consecuencias psicopatológicas de la inseminación artificial y de la fecundación in vitro

El atractivo que el tema ejerce no queda frenado por el hecho de que con relación a él nos encontramos todavía en un momento en el que las fuentes de conocimiento son escasas y ello nos mueve a buscar y establecer analogías con situaciones con las que cabe alguna forma de paralelismo. Por ello, es necesario conformarse con la proposición, en todo caso, de una serie de hipótesis, todas ellas muy condicionadas a las numerosas circunstancias que en cada caso concurren y cuya valoración difiere de unos a otros.

El tiempo transcurrido desde que se produjo el primer nacimiento de un ser humano cuya fecundación había tenido lugar en el laboratorio es tan escaso, y el número de casos, hasta el momento, tan pequeño, que el campo de observación es casi nulo para el aspecto que nos interesa en este momento. Si, dadas las circunstancias mencionadas, ya fuera evidente la patología, ello justificaría el rechazo del método, al menos desde el punto de vista de quienes denunciassen tal patología, puesto que la morbilidad futura, según pronóstico estadístico, sería demasiado alta. Por otro lado, y dado el alto nivel científico y tecnológico que se ha alcanzado para hacer posible el hecho del que nos ocupamos, así como también las características situacionales de quienes tienen la posibilidad de ser objeto de alguna forma de anormalidad desde el punto de

vista de la salud mental, descartan, en gran parte, eventuales respuestas patológicas inmediatas.

Hechos clínicos que, teóricamente al menos, pueden presentarse desde un punto de vista psicológico, no solamente no serían de presentación inmediata, sino que parece más probable que, de presentarse, lo hagan a lo largo del tiempo o, si se prefiere, a lo largo del desarrollo de la personalidad y, quizás, de una manera especial en los dos tipos de crisis que en tal desarrollo van a presentarse: por un lado, en aquellas que, independientemente de la forma que adopten y de la intensidad que alcancen, pueden considerarse obligadas en el desarrollo (son tanto las que se producen en los cambios de estadio como las relacionadas con los acontecimientos más importantes de la biografía); por otro, las que pueden surgir como hechos individuales en la biografía particular de cada sujeto. Son todas ellas momentos en los que la estabilidad de la personalidad es menor, y mayor, en consecuencia, su vulnerabilidad ante situaciones desencadenantes, acontecimientos vitales que movilicen la predisposición que supone la existencia de viejos conflictos no resueltos, latentes en las capas profundas de la personalidad, pero cargados de la suficiente energía psíquica para actualizarse. En este momento hay que pensar biológica y socioculturalmente, y tener en cuenta tanto el interrogante acerca de la maduración biológica en los seres artificialmente concebidos, como las consecuencias en ellos que pueden tener lugar a partir de las relaciones interpersonales que sigan al nacimiento. Esto, en lo que se refiere a los hijos. Si se consideran las posibles consecuencias que para los padres pueden tener este tipo de fecundaciones, y desde un punto de vista psicodinámico, parece más fácil la observación desde el tiempo que sigue inmediatamente al acontecimiento. Y el problema planteado se hace todavía más atractivo si se tiene en cuenta el sistema o subsistema en el que se produce: relación triangular, relación dual en el caso de ausencia de padre, o cualquiera de ambas como subsistema dentro de un sistema más amplio: el de la familia en el caso de que hubiera más hijos.

Independientemente de sus aspectos biológicos, y de todas las consecuencias psicológicas y psicopatológicas que de ellos puedan derivarse tanto a breve, como a medio y a largo plazos, parece haber unos datos que sí nos permiten aventurar una serie de reflexiones y hasta apuntar bases de hipótesis que solamente el tiempo y la aplicación de una metodología adecuada podrán verificar o descalificar. Por el momento no veo otra posibilidad que la de la interpretación y la extrapolación a partir de nuestros conocimientos sobre la estructura y dinámica de la personalidad, así como también de la fuerte interacción individuo-cultura, sin olvidar las posibles analogías que con otras situaciones pueden darse. Y me parece conveniente advertir, en este momento, que el método a mi entender idóneo y, por ello, utilizado en mi reflexión, es el de la psicología dinámica, lo que ya debe entenderse como un reconocimiento de que tanto el punto de partida como la reflexión darán más importancia a la personalidad individual y a sus conflictos que a los esquemas generales de la personalidad de mayor positividad.

Entre los aspectos personales que en una aproximación pueden ser objeto de nuestro interés propongo en este momento, y sin pretender ser exhaustivo, los siguientes: Valoración de la personalidad en algunas de sus dimensiones, problemas que pudieran derivarse de las relaciones de dependencia de la pareja, aspectos de continuidad en el hijo, necesidad del hijo, las relaciones sexualidad-fecundidad y las consecuencias tardías. Y conviene no olvidar que en situaciones como las que son objeto de nuestra atención de una manera especial, y desde el punto de vista de la base doctrinal reconocida, conviene tener presente en todo momento que si importante es el hecho en sí mismo, mayor importancia concedemos al significado personal y colectivo que para cada protagonista tiene. Ello quiere decir que las actitudes y conductas que puedan seguirse, no solamente dependerán del conocimiento de los hechos reales por parte de quienes las ejercen, sino, y desde nuestro punto de vista mucho más, de la dinámica inconsciente y, por lo tanto, de los conflictos no

resueltos y de las fantasías, o dicho de otra manera: las actitudes y conductas, independientemente de su grado de normalidad o anormalidad, podrán ser consideradas como respuesta a la doble estimulación, externa, de la realidad, e interna, de lo real, del mundo interno de los deseos.

Creo que puede ser válido, como punto de partida, que tanto la inseminación artificial como la fecundación in vitro tienen como punto central, desde su vertiente psicodinámica, el hecho de que se refieren al ser humano en un momento en el que éste se encuentra en una situación de intensas frustraciones, o sea, de displacer. Así puede encontrarse la pareja (o uno de los miembros que la componen) ante la esterilidad que frustra no solamente a la paternidad-maternidad deseadas conscientemente, y en sus aspectos transitivos, sino mucho más los deseos inconscientes que ocultan los anteriores, cuyas heridas son menos soportables y curables. La frustración del momento será por ello amplia y profunda en la dimensión vertical del sujeto, además de afectar a su dimensión social de acuerdo con los elementos culturales extrínsecos e intrínsecos de sus grupos de pertenencia y del grado de dependencia de los mismos. También considero que debe ser tenido en cuenta el hecho de que, como sucede en otros problemas más o menos relacionados con el que nos ocupa, como son los del aborto, adopción, y planificación en general, y al menos en nuestra sociedad occidental, el tema se presenta con aparentes contradicciones que pueden muy bien no ser más que expresiones distorsionadas de la hipertrofia de unos mismos fundamentos personales: por un lado, puede observarse en unos casos silencio y rechazo cuando se trata de investigar sobre el tema, tanto, que fácilmente se descubre el tabú; por otro, la ventilación excesiva del mismo en la que se utilizan los medios de comunicación social y que puede entenderse como mecanismo de defensa; en tercer lugar, y de manera secundaria, como contexto, la propaganda de la ciencia biológica en la que también puede descubrirse una actitud hipomaniaca en el deseo y fantasías de omnipotencia.

Es un serio inconveniente el carecer de material estadístico de observación, y que por ello nuestro discurrir se apoye en conocimientos escasos, recortados y, probablemente, no muy representativos de la realidad; solamente cuento con el material humano de la clínica hospitalaria y privada y, en menor cantidad, el procedente de la experiencia social extra-profesional. Debo manifestar que es escasísimo el que se refiere concretamente a los casos de inseminación y nulo en lo referente a fecundación in vitro. Pero, y por analogía, tiene cierta validez aceptable el de la adopción y, muy abundante, el constituido por parejas o miembros de parejas, o incluso mujeres solas que se anticipan a una posible inseminación (últimamente fecundación in vitro) o adopción, personas que cuando exponen el problema en el que se encuentran y su posible solución, generalmente expresan reto y vergüenza al mismo tiempo, también en su lenguaje no verbal, lo que muestra la situación conflictiva que padecen, y anticipa posibles agravaciones y complicaciones de la misma. Se trata en este último caso de consultas que tienen como finalidad inicial una orientación acerca de posible solución para la esterilidad, o de tratamientos en los que surgen como dudas o preocupación contenidos relativos al embarazo inducido o a la adopción. Las verbalizaciones que se producen en la psicoterapia de miembros de parejas estériles asociadas a posibles paternidades y maternidades artificiales, constituyen un rico material para la investigación.

Si se toma como punto de partida la elección de quién o quiénes ostentarán la paternidad, nos encontramos con un problema de opción, cuya raíz etimológica se encuentra en el latín *optare*, que también significa desear. ¿Qué desean los padres cuando optan por un mecanismo artificial para serlo? ¿Verdaderamente colaborar amorosamente en la conducción (educación) de una personalidad en ciernes, de acuerdo con las propias necesidades del futuro niño? ¿O acaso utilizarlo, bajo múltiples formas de racionalización e incluso sublimación, en un intento de satisfacer sus necesidades neuróticas la pareja estéril? Parece claro que no es necesario anticipar

lo que probablemente seguirá, según sea la respuesta a cada una de las dos preguntas últimas. La educación del hijo será completamente distinta en un caso o en otro, y la tolerancia de los padres en las frustraciones que experimenten en el futuro de acuerdo con la conducta del hijo irá desde lo tolerante y adaptativo si es afirmativa la respuesta a la primera posibilidad, hasta la gran intolerancia con creciente desadaptación si lo es a la segunda.

Como ya apunté antes, parece razonable hacer la aproximación al problema desde los futuros padres y desde el futuro hijo, y distinguir entre las dos formas del embarazo inducido.

Con relación al primer punto, mis reflexiones se refieren en primer lugar a las causas y propósitos: qué tipo de esterilidad existe en uno, otro, o ambos miembros de la pareja, las causas de ella en el caso de que sea funcional y sus consecuencias psicológicas cuando sea orgánica. Sin que sea éste el momento de hacer un estudio etiológico de la esterilidad femenina, sí parece oportuno mencionar brevemente la frecuente asociación frigidez-esterilidad en la mujer, los numerosos trabajos publicados acerca de las influencias de los trastornos emocionales en los mecanismos neuroendocrinos de la generación y los estudios psicodinámicos sobre la esterilidad que señalan la importancia del temor consciente o no del embarazo, el rechazo profundo de la feminidad y la hostilidad latente acompañada de sus correspondientes sentimientos de culpa. Las concepciones que se producen tras psicoterapias, con otros hombres, o tras cambios importantes de tipo social en la vida de la mujer, pueden aportar material interesante para aclarar ciertos casos, al menos en algunos de sus aspectos. Y tanto para el hombre como para la mujer, las esterilidades orgánicas podrán poner en marcha perturbaciones afectivas que no pueden olvidarse cuando se trata de valorar las posibles consecuencias de embarazos inducidos.

Con relación al hijo, pero desde el punto de vista de la pareja, qué papel se le prepara al niño es asunto de gran

importancia: si el de llenar un vacío de comunicación más o menos percibido conscientemente, si el de juguete, si el de heredero o el de sustituir a un hijo muerto. El papel preparado, que en ocasiones permanece oculto debajo de sublimaciones que se adaptan perfectamente a los esquemas culturales, y que cuando es reconocido por los posibles padres no lo es como inconveniente, sino frecuentemente hasta como perfectamente legítimo, es lo que se verá obligado a ser el niño, y muy diferente de lo que podría llegar a ser. Parece también muy conveniente pensar, sobre todo en la inseminación artificial heteróloga o al cincuenta por ciento, en las actitudes de la pareja frente al adulterio y a la ilegitimidad, pues los significados personales que para cada uno tenga la doble paternidad, biológica y social, no aclarados, pueden ser la base de diversas formas de conflicto futuro más o menos grave según los elementos inconscientes que movilicen, creando situaciones de gran inautenticidad y persistencia y, en los casos de mayor gravedad para la convivencia, determinando actitudes y conductas defensivas de gran agresividad. Que los hijos de padres desconocidos sepan o no un día, y cómo, la no paternidad genética en quien hasta un determinado momento la creyeron, podría ser una forma encubierta de agresión, resultado de fantasías de infidelidad y de las consiguientes heridas narcisistas. Las fantasías de los padres acerca de la clase de persona del donante pueden ser la base de actitudes y conductas paranoides capaces de incrementar el conflicto y de hacerlo estallar, y un caso particular podría ser la situación creada por el comportamiento del padre, frustrado en sus necesidades inconscientes con relación a la madre, al desarrollarse la personalidad del hijo. O de la madre, con relación al cónyuge, cuando en situación de frustración, si la causa de la esterilidad era masculina, acuse agresivamente para justificar la solución adoptada con la inseminación. No hay que olvidar el narcisismo femenino que puede manifestarse en las verbalizaciones referentes a la no necesidad del otro sexo para la maternidad. Resulta curioso recordar en este momento lo que en 1921 escribió Ramón y Cajal en sus

Charlas de Café: «Cuando el ilustre biólogo americano J. Loeb, y después de él Hertwig, Bataillon, Wilson, Delage, etc., produjeron experimentalmente, en varias especies animales sexuadas, la partenogénesis artificial (fecundación del óvulo con diversos agentes químicos o físicos), cuenta Perrier que ciertas frenéticas feministas felicitaron calurosamente al último sabio citado, diciéndole: 'Por fin está próximo el día en que podamos procrear hijos sin el odioso y humillante concurso del hombre.'»

Los términos que en estas situaciones no se pronuncian, pero cuyo significado forme parte de las vivencias personales de la relación familiar, pueden ser diversos y muy caracterizados, e intervenir en la constelación de condicionantes de las conductas interpersonales. ¿Qué es en la inseminación heteróloga para el padre oficial el hijo de su mujer y de otro hombre? ¿Un hijastro? ¿Y de padre desconocido, por supuesto? Si el hijo llega a conocer su origen, sobre todo cuando hay un conflicto latente o manifiesto, de acuerdo con lo anterior, el marido de su madre será un padrastro y es preciso recordar el sentido que en la literatura infantil y en la mitología tienen estas denominaciones y los significados profundos de las situaciones. Los padres de los hijastros, ante el comportamiento de éstos no deseado por ellos, sobre todo, si supone frustración de viejas necesidades no satisfechas, piensan «si fuera hijo mío sería de otra manera» en los casos más moderados, con lo que están demostrando su rechazo del hijo. No puede olvidarse que hijastro no es lo mismo que hijo, como padrastro no es lo mismo que padre, y que ser padrastro no es la paternidad. Todo hombre, miembro de una pareja que opte por una forma u otra de embarazo inducido, y, sobre todo, por la fecundación heteróloga, debería tener muy clara la necesidad de dar amor, que en todo momento tendrá que actuar como si el futuro hijo fuera genéticamente suyo, y no olvidar que, en caso de serlo, también sería su desarrollo una sucesión de problemas. En más de una ocasión he oído, en las consultas a las que antes me he referido, preocupaciones relativas a las posibles consecuencias de la manipulación

técnica sobre la personalidad del futuro hijo, lo que permite suponer que, de llevarse a cabo el embarazo, cuando surjan problemas en la educación, será fácil utilizar la escapatoria de culpar a la ciencia de los propios errores y también que se incrementen los sentimientos de culpa personales y surja el arrepentimiento por la decisión tomada seguido de diversas manifestaciones psicopatológicas de sadomasoquismo.

La sexualidad de la pareja en la que ella es fértil y él estéril tiene unos aspectos bastante llamativos en numerosas ocasiones que se agregan a lo individual de cada miembro. El intento de superar el sentimiento de inferioridad masculino es frecuentemente la causa de que sea el varón quien proponga la inseminación; si la mujer acepta por sometimiento, por creer que verdaderamente puede ser una compensación de la inferioridad o por otras razones, más que por un verdadero deseo de ejercer la maternidad, fácilmente puede aparecer poco tiempo después la hostilidad más o menos encubierta contra el varón y la sobreprotección al hijo, con las consecuencias que fácilmente se pueden imaginar, puesto que la agresividad movilizada puede llegar a ser el motor principal de la comunicación. Las diversas formas de relación posibles en el caso del que me ocupo dependerán en parte de los caminos que venía siguiendo la madre para resolver las dificultades de su identidad femenina y podrán ser un grave obstáculo en ellos, y motivo de desviaciones.

El camino que para la madre supone el embarazo, que termina en el parto, en el que naturalmente se encontraría acompañada del padre, puede ser vivido en soledad en el caso de la inseminación heteróloga a pesar de que el comportamiento del padre sea el resultado de sus mecanismos de sublimación, y éste, profundamente, se sentirá ajeno y espectador frustrado en sus deseos de omnipotencia en situación de inestable equilibrio si se mantiene con tensión su angustia de castración, al mismo tiempo que vivirá con intensidad la renuncia del cumplimiento del mandato de la naturaleza, y en un plano diferente y bajo una concepción doctrinal distinta, la frustra-

ción de sus tendencias trascendentes. El punto de partida de estas observaciones son las preocupaciones que he oído exponer a algunos hombres que pensaban en la conveniencia de someterse a la vasectomía. Es posible que esto pueda relacionarse con las variaciones en las costumbres de los padres, de las que he tenido noticia, consistentes en una desviación de actividades hacia lo profesional o lo recreativo, poco tiempo después de una adopción, y que cabrían también tras el embarazo inducido, que estimulan la sobreprotección de la madre y la búsqueda de sus satisfacciones afectivas en el hijo. Es en mi experiencia bastante frecuente que el marido de personalidad dependiente-agresiva, tras el nacimiento de un hijo, especialmente del primero, de fecundación natural, pierda más o menos salud de la que venía gozando; que poco después del nacimiento aparezca una sintomatología psicósomática que puede oscilar entre mínimas molestias y una entidad nosológica perfectamente definida, como puede ser una enfermedad ulcerosa. Tales observaciones permiten aventurar el desarrollo de algo parecido e incluso más importante en los embarazos inducidos, siendo su interpretación la somatización de la agresividad movilizada tras la reactivación del sentimiento de privación desencadenado por la experiencia profunda de celos en el caso de que se buscase inconscientemente en la esposa la satisfacción de las necesidades infantiles orales frustradas por la madre.

El futuro de los hijos depende de una manera principal de las relaciones parentales, del consecuente clima familiar que se cree y de cómo se articulen las ansiedades de unos y otros. Lo cierto es que, con diversos grados de diferencia, paternidad y maternidad no serán reales, sino virtuales y figuradas. Si se acepta que la paternidad y la maternidad tienen su raíz en la misma sexualidad y en su ejercicio, y que en él esa actividad fisiológica de los órganos genitales, y su correlato placentero, se completa con la dimensión transitiva de una posible paternidad que es autorrealización en la complementariedad, parece razonable aceptar el aserto anterior. Los roles de padre y de madre no son auténticamente completos,

pues en lugar de partir de un hecho natural lo hacen de un artificio científico ante el que con frecuencia hay diversas formas de prevención que en el fondo son ansiedades con relación a las posibles consecuencias imprevisibles del hecho no natural y, en los casos de inseminación heteróloga, por posibles defectos congénitos en la criatura. Si a la herida narcisista de no poder tener hijos se le añade el temor de que el hijo sea anormal, el rechazo inconsciente de ella determinará diversas formas de conductas desviadas.

En el caso de la inseminación heteróloga, de ser conocida por el niño, lo que es improbable, o por el adolescente, incrementará las habituales fantasías en las que se siente hijastro. Como ya describió Freud, y es conocido de todos, con frecuencia los niños y aun los adolescentes fantasean no ser hijos de sus padres y tener otros cuyas cualidades se acercan más a las deseadas, como son las referentes al apellido, posición social, profesional o económica, o tantas otras. A través de ellas fluyen una vez más los deseos de omnipotencia. En el caso apuntado, la primera parte de la fantasía deja de ser tal, con lo que la segunda se ve estimulada, y la infravaloración del padre social crece al mismo tiempo que lo hace el imaginado en su importancia. Ello facilitará descargas de hostilidad que harán más difícil la relación paterno-filial e influirán consecuentemente en la materno-filial, pudiendo acentuar la fijación edípica y dificultar el proceso de identificación y diferenciación. En el caso de las niñas, cuando la figura del padre, como consecuencia de lo expuesto, pierde los atributos convenientes, podrán derivarse numerosas complicaciones no solamente inmediatas, sino también a largo plazo y a lo largo de la futura sexualidad.

Si es cierto cuanto se ha dicho acerca de que el desarrollo de la personalidad sólo puede hacerse en el contexto amoroso de la relación triangular, y por el momento no parece haber razones para rechazarlo, se desprende la conclusión de que tal desarrollo va a resultar dificultado en mayor o menor grado según la capacidad de la pareja para adaptarse al especial rol

que le y les corresponde en los casos que nos ocupan o, desde otro punto de vista, de su neurosis.

En algún caso conocido personalmente de hombres que pensaban, por imposibilidad de fecundar siendo fértiles, en la posibilidad de una inseminación homóloga, sin haber tomado la decisión, ya se presentaban dudas acerca de posibles errores (cambio de semen) e incluso claras ideas paranoides, y en algunos de ellos también la mujer participaba de tales dudas. Parece probable que tras el hecho, las preguntas «¿será mío?» o «¿de quién será?» pueden llegar a ser mucho más frecuentes y atormentadoras.

Aunque sea aventurado hacerlo, cabe pensar en que al sentimiento de inferioridad del varón se le va a agregar otro elemento más. Cuando la mujer es fértil exige del marido ser embarazada por él, y en caso de que no pueda ser de manera natural, como sea. Al comprobarse la incapacidad masculina (que se hace tras exploraciones que suelen vivirse como humillantes), la mujer puede quitar al varón su papel masculino, y si lo hace puede ser muy probable que después le quite también el de padre, lo que supondrá para el marido una cadena de frustraciones base de grandes movilizaciones de su agresividad que determinarán conductas de acuerdo con la estructura de su personalidad. Ello, para el hijo, supondrá grandes problemas de identificación tras la descalificación de la figura del padre que adoptarán las formas correspondientes según el sexo. En el caso (y continúo dentro de la especulación) de que se produzcan nuevas inseminaciones o de que tras la primera siga algún embarazo normal (lo que es perfectamente posible), el varón tratará de recuperar su papel en el sistema familiar al forzarlo en el nuevo subsistema, pero lo más probable será que no lo consiga, con lo que la dinámica empeorará, con sus correspondientes consecuencias.

Cuando el cónyuge estéril es la mujer y se trata de una esterilidad psicógena, el problema encierra una serie de aspectos que merecen ser tenidos en cuenta: en primer lugar, lo dicho antes acerca de la etiología, que va a determinar en

parte el hecho de la fecundación, puesto que mientras en los animales una sola inseminación es seguida de éxito en un porcentaje muy elevado, en la mujer es bastante inferior, aunque se realice en condiciones óptimas. Benedek y colaboradores observaron hace unos años que mujeres de ovulación perfectamente normal comenzaron a presentar ciclos anovulatorios una vez iniciada la inseminación artificial, y también que la inseminación ejercía una influencia desfavorable sobre la potencia y fertilidad del marido, así como sobre la vida sexual de la pareja en general. Los abortos que se producen tras la fecundación por inseminación son también fuente de interés, y lo mismo podría decirse de la patología del embarazo. Todo ello hace pensar en que los embarazos inducidos, aunque tengan como consecuencia en la realidad un hijo biológico para la madre, no solamente pueden no suponer una verdadera solución para el auténtico problema de la esterilidad en este caso, sino que pueden agravarlo.

Y no puede olvidarse otro factor que a mi entender, en algunos casos, es de importancia: el del profesional protagonista de la inseminación o fecundación in vitro. Vamos a desviarnos un momento del tema y a considerar una situación bastante frecuente. Cada vez que una pareja tiene dificultades en la concepción, cuando se solucionan tras la intervención del ginecólogo, y a ella sigue un embarazo y un parto, el profesional es investido de cualidades mágicas. La mujer atribuye a él el «milagro» del embarazo rebajando paralelamente la importancia del papel masculino del marido, quien se podrá acercar al sentimiento de impotencia del que se defenderá. También la mujer puede ser herida en su narcisismo y buscar refugio en el masoquismo, lo que puede determinar falsas seguridades en el padre. En alguna ocasión he podido observar la hostilidad encubierta tras frases como «este niño es del ginecólogo» u otra menos personalizada, como «hijo de la ciencia». Si esto sucede en casos en los que, aun con dificultades, el embarazo es natural, qué no podrá surgir cuando no ha sido así y se ha debido al extraordinario poder del científico. La creatividad que debe canalizarse en todos los mo-

mentos de la paternidad y maternidad, comenzando por la misma fecundación y terminando por el final de la educación, podría verse interferida desde el principio aun en los casos de la inseminación homóloga, pues la función de embarazar ha pasado del padre al médico.

Desde el punto de vista de la psicopatología, me inclino a pensar por el momento, y al margen de posibles enfermedades orgánicas que pudieran descubrirse, que los trastornos de posible aparición dependerán principalmente de la personalidad de quienes los padezcan, y que para unos y otros tendrán los hechos del embarazo inducido diversa categoría dentro de la etiología del trastorno. Por el momento no puede hablarse, ni siquiera pensar en ello, de una o unas enfermedades o síndromes característicos.

La decisión de aceptar tal embarazo puede surgir en personas psicológicamente mal estructuradas y, precisamente por esta misma razón, podrán hacer un cuadro clínico, siendo el hecho del embarazo y sus consecuencias causas desencadenantes. El tipo del trastorno podrá reflejar aspectos de la personalidad de quien lo padece y expresar el conflicto intrapsíquico en el que se encuentra.

Para los hijos serán causas predisponentes de enfermedad las relaciones que mantengan con sus padres y los síntomas podrán aparecer, como dije al principio, en distintos momentos de su desarrollo, desde trastornos psicósomáticos infantiles y alteraciones de la conducta, hasta la patología mental propia de cada época de la vida y de preferente aparición en las crisis.

La historia natural de cada familia sufrirá las consecuencias del embarazo inducido, de manera que el intercambio de valores que la caracteriza como unidad de trueque, quedará señalado y a su vez señalará moldeando los tipos de personas que la componen y que necesita para la satisfacción de sus necesidades y el logro de sus objetivos. De la misma manera que el individuo necesita el apoyo de la identidad de la fami-

lia para alcanzar su propia identidad, a su vez la identidad de la familia se apoya en la identidad de los miembros a lo largo de las relaciones de interacción de procesos de unión y separación emocional. Siendo la evolución familiar una sucesión de interacciones entre la conducta familiar y la individual, y de acuerdo con los fundamentos biopsicosociales que se aceptan en ella, la introducción de un factor como pudiera ser el embarazo inducido deberá ser investigado en tres direcciones principales: La del dinamismo de la familia como grupo, la de los mecanismos y procesos de integración emocional del sujeto a sus roles familiares y la de la estructuración interna de la personalidad de cada individuo y su evolución.

Quizás pueda sorprender el tono general o alguna de mis reflexiones anteriores; por ello creo conveniente insistir en que ante las dificultades ya mencionadas que encierra el tema, he optado por utilizar principalmente las ideas psicoanalíticas como orientación doctrinal. Por eso, la mayoría de los supuestos e hipótesis se refieren mucho más a lo inconsciente que a lo consciente, a lo irracional que a lo racional; no tanto a lo que padres e hijos conscientemente piensan y sienten, sino a los determinantes profundos y ocultos de sus actos psicológicos. O, por si alguien lo prefiere, al conocer muy poco de la realidad he intentado interpretar buscando lo real. Por eso, puede merecer la pena terminar con la última reflexión: quizás algún día puedan describirse y clasificarse trastornos nosológicos en cuya etiología intervengan los hechos que son tema de este panel. Si esto es así, ojalá puedan tratarse con éxito. En ese caso, habremos vuelto a fijar la realidad en el conocimiento mediante la elaboración de los correspondientes juicios, con la consiguiente tranquilización para nuestra inseguridad. Pero antes de ello parece aconsejable no reprimir la angustia que produce el enfrentamiento y en este caso el vencimiento, por lo menos temporal, de la naturaleza. Y me pregunto: ¿Puede llegar a ser más feliz, en el sentido de alcanzar un más elevado nivel de autodesarrollo, el hombre, si los logros de la ciencia en lugar de acercarle a la naturaleza le alejan de ella? Y, finalmente, ésta otra: ¿No se está dando un

paso más en el camino de la despersonalización al limitar la natural creatividad humana? Cuando una pareja carece de la posibilidad de la procreación, pero sí tiene otras posibilidades para su autorrealización como pareja y como dos individuos, ¿se le ayuda facilitando su igualdad con quienes son fértiles o, por el contrario, se les lleva a una situación de difícil salida? Una vez más tenemos que esperar que el porvenir, si llegamos a comprenderlo cuando sea presente, quizás pueda dar respuesta a estos y otros interrogantes.

JOSE LUIS RUBIO SANCHEZ