.UBAsociales
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Repositorio Digital Institucional

Tipo de documento: Tesis de Grado de Ciencias de la Comunicación

Título del documento: Una espera no tan dulce: la cobertura de las leyes de Fertilización Asistida por medios gráficos online

Autores (en el caso de tesistas y directores):

Lorena Beckmann

Florencia Cianchetta

Ianina Lois, tutora

Datos de edición (fecha, editorial, lugar,

fecha de defensa para el caso de tesis): 2016

Documento disponible para su consulta y descarga en el Repositorio Digital Institucional de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
Para más información consulte: http://repositorio.sociales.uba.ar/

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 (CC BY 4.0 AR)
La imagen se puede sacar de aca: https://creativecommons.org/choose/?lang=es_AR

Repositorio Digital Institucional

.UBAsociales
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES - FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

Tesina de grado

Área: Comunicación y Salud

Una espera no tan dulce:

La cobertura de las leyes de Fertilización Asistida por medios gráficos online

Alumna: Lorena Beckmann

- DNI: 31.722.231
- E-mail: lorena_beckmann@hotmail.com

Alumna: Florencia Cianchetta

- DNI: 31.541.036
- E-mail: florenciacianchetta@yahoo.com.ar

Tutora: Ianina Lois

E-mail: ianilois@gmail.com

Diciembre 2015

Agradecimientos

Nos gustaría agradecer principalmente a nuestra tutora Ianina Lois por todos los aportes y asesoramiento brindado durante todo el proceso de realización de la tesina.

También agradecemos especialmente la colaboración de Andrea Palópoli, por su interés en el tema, consejos y recomendaciones.

A familiares y amigos por apoyarnos, acompañarnos e incentivarnos a concluir esta etapa de nuestra formación académica en la Universidad de Buenos Aires.

ÍNDICE

1. Presentación e introducción del tema……....4

2. Marco teórico y contexto

2.1 Un recorrido por las leyes**……..……..7**

2.1.1 Ley provincial de fertilización asistida 14.208/2010**……8**

2.1.2 Ley nacional de reproducción médicamente asistida 26.862/2013**……9**

2.2 Estado del arte de las tesinas de Ciencias de la Comunicación de la UBA**……..14**

2.3 Ejes conceptuales: técnica y maternidad**……16**

2.3.1. El papel de la técnica: no perder el cuerpo o “poner el cuerpo”**……16**

2.3.2 El camino hacia la maternidad: entre el deseo y la incertidumbre**……..20**

3. Metodología……..…….26

4. Análisis del corpus

4.1 Introducción, contenidos y plano enunciativo de cada medio**……..31**

4.1.1 Clarín**……...……..31**

4.1.2 Proyecto Salud, Salud News 24 y Doc Salud**…….……38**

4.1.3 Página 12**……..……..…45**

4.1.4 La Nación**……...……..58**

4.2 Qué dicen los medios analizados sobre infertilidad y las técnicas de reproducción médicamente asistida. Argumentos a favor y en contra**……..……70**

4.3 Maternidad y su vinculación con prevención y derechos**……..…82**

5. Conclusiones y perspectivas……91

Bibliografía**……...98**

Anexo**……..…..101**

1. Presentación e introducción del tema

La presente tesina de la carrera de Ciencias de la Comunicación de la Universidad de Buenos Aires, se enmarca dentro del área de estudio de *Comunicación y Salud*.

Según la clasificación que establece la profesora Ianina Lois, tutora de esta tesina, sobre los estudios que se realizan en el área de *Comunicación y Salud*, la tesina pertenecería principalmente al grupo de tesinas de grado que abordan "la dimensión de los discursos de salud enfermedad-atención en la opinión pública, sobre todo en los medios de comunicación"[1] y también podría llegar a tener puntos de contacto con otro de los subgrupos: "la dimensión de las acciones comunicacionales impulsadas y desarrolladas desde las instituciones de salud, sean servicios u organismos como secretarias, áreas o ministerios, es decir campañas y otras estrategias de difusión de información sobre salud, de promoción de la salud y de prevención de enfermedades".

Asimismo, tal como sostienen algunos autores, cuyos abordajes se retoman para la realización de la presente tesina, creemos que la problemática se sitúa dentro de un enfoque interdisciplinario, es decir, se considera que la suma o el trabajo en conjunto entre distintas disciplinas es más enriquecedor al momento de analizar una temática que se encuadra en el campo *Comunicación y Salud.* Por ello, se intenta tomar "diferentes voces" de actores de diversas áreas.

En este trabajo se analiza comparativamente como apareció representada y tratada la infertilidad en la difusión de los debates parlamentarios, la sanción y repercusión posterior de las leyes de fertilización asistida, la provincial 14.208 sancionada el 2 de diciembre de 2010 y la nacional 26.862, sancionada el 5 de junio de 2013, en medios gráficos online. Nos parece interesante abordar las dos leyes para obtener un panorama más amplio respecto a la cobertura mediática que se hizo desde que esta problemática reapareció en la agenda pública.

Al momento de iniciar el proceso de armado de la tesina, nos encontramos con un panorama amplio, de muchas opciones o ramas susceptibles de ser investigadas. Nuestro interés en el campo surgió de preguntarnos cómo hace una persona que quiere informarse sobre algún aspecto vinculado al cuidado de su salud o que presenta algún padecimiento, cuál es la información circulante, cuál es la fuente principal a que recurrir y cuál es el rol de los medios de comunicación a la hora de informar sobre problemáticas vinculadas a la

[1] Ianina Lois, Mesa Comunicación y Salud, X Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Facultad de Ciencias Sociales. UBA. CABA, 21/11 y 22/11/13.

salud. En una primera instancia, evidenciamos que se podían realizar estudios de casos, analizar relaciones entre médicos y pacientes, trabajo de campo en instituciones públicas y privadas de salud, análisis de campañas de promoción y prevención sanitaria, entre otros. Ante este panorama, nos pareció interesante acotar la investigación al estudio de la difusión de las leyes de fertilización asistida y sus implicancias para quienes precisan hacer uso de los derechos que estas posibilitan.

Consideramos que por su alcance masivo y su capacidad de establecer agendas en la sociedad muchas veces los medios de comunicación además de informar asumen un rol de voceros de derechos y obligaciones en cuestiones de salud.

En este contexto, mediante la presente tesina se busca responder a las siguientes preguntas de investigación:

¿Cómo apareció representada la infertilidad en las publicaciones que difundieron la ley? ¿Cuáles fueron las repercusiones de las leyes de fertilización asistida, en el sentido de que alcance tuvieron y que eco provocaron en los medios gráficos y en la sociedad? ¿Qué tipo de contenidos y mensajes vinculados a fertilización circularon entre noviembre de 2010 y julio de 2014 tanto en las publicaciones online de medios especializados en Salud (Doc Salud, Salud News y Proyecto Salud) como en las ediciones online de tres medios gráficos de difusión masiva como Clarín, La Nación y Página 12? ¿Qué dicen los especialistas (médicos, investigadores y cientistas sociales) acerca de esta problemática en los medios y en el ámbito académico?

Luego de esta breve introducción, el lector encontrará que este trabajo está dividido en tres bloques. En primer lugar, se establece el marco teórico y conceptual del contexto en que se inserta el tema: qué dicen las leyes de fertilización aludidas, la cuestión de la técnica en general y las técnicas de reproducción asistida (TRA) en particular, junto a la idea de maternidad como pilares o ejes que atraviesan la investigación.

En segundo lugar, se desarrollan las cuestiones metodológicas de cómo se lleva a cabo el análisis, tales como el objeto y herramientas de investigación. También, hay un esbozo de cómo se examina el corpus relevado, junto con las categorías estudiadas.

Este recorrido nos permite llegar al tercer bloque que consiste en el análisis del corpus, mediante la técnica de análisis del discurso.

Pretendemos aportar otra mirada a un tema poco abordado, en el que se ponen en juego cuestiones relevantes como la decisión de formar una familia, dar vida a otro ser, concretar

el deseo de convertirse en madre o padre, en el que las leyes cumplen un rol fundamental para garantizar esos derechos a quienes no pueden concretarlos por vía natural y deben recurrir a técnicas de reproducción médicamente asistida.

2. Marco teórico y contexto

En este apartado se trabajan los textos de las leyes comparativamente, estableciendo similitudes y diferencias entre ambos, además del avance en materia de derechos que implican para la sociedad. También, se abordan la técnica y la maternidad, como dos grandes ejes conceptuales que recorren la investigación y que se hacen visibles de manera recurrente en el análisis.

2.1 Un recorrido por las leyes

Las normativas abordadas en la presente tesina son la ley provincial 14.208 de fertilización asistida, sancionada en diciembre de 2010 y la ley nacional 26.862 de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, sancionada en junio de 2013.

Estas leyes se insertan en el contexto de la salud sexual y reproductiva, donde se pone en juego la planificación familiar ya sea aplicando métodos anticonceptivos seguros, decidir si tener hijos o no, cuántos se desea tener y el espaciamiento entre los nacimientos, atención y seguimiento médico o tratando la imposibilidad de procrear a través de las TRA. La base de esta planificación está soportada por la premisa de que el Estado debe garantizar el acceso integral a la salud sexual y reproductiva, haciendo uso de información veraz por parte de la ciudadanía.

Dentro de la planificación familiar, la decisión de una pareja de querer embarazarse y el momento de hacerlo, repercute directamente en su salud física y emocional. Por ello, ante la imposibilidad de concretar un embarazo de manera biológica muchas mujeres recurren a procedimientos y técnicas de reproducción asistida.

Estas normas amplían derechos y transforman los tratamientos de fertilización que anteriormente se realizaban en mayor proporción en forma privada en algo al alcance de todos (o casi todos) por eso, queremos analizar su importancia a nivel comunicacional para aquellas personas que padecen la infertilidad. En el glosario de terminología en técnicas de reproducción asistida de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se alude a la infertilidad como enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas. Asimismo, Luna (2008) postula que la infertilidad no siempre es considerada como una enfermedad aunque puede tener consecuencias psicosociales y médicas. La autora alude a dos tipos de conceptualizaciones respecto a la infertilidad: una más restrictiva, ligada a la idea de la medicina como terapéutica, que es la que predomina en

centros de fertilización asistida, u otra más amplia, vinculada a la idea de la medicina como servicio al consumidor. Trataremos de identificar a través del análisis si aparecen o no matices respecto al uso del término, aunque partimos de considerar que se trata de un impedimento que puede ser tanto biológico como psicosocial para aquella persona que quiere tener un hijo biológico.

Asimismo, la autora también menciona que la literatura de los años 60 y 70 tomaba al problema de la falta de hijos involuntaria como una condición social definida como la no deseada ausencia de hijos y retoma a Gay Becker y Robert Nachtigall, quienes plantean que la infertilidad es un problema social reconstruido como una enfermedad, ya que hasta los años 70 se veía como un problema psicosomático. Los avances técnicos hicieron posible el tratamiento médico y con ellos se produjo un cambio de enfoque. La autora también postula que la infertilidad implica una condición o problema que involucra a una pareja y no a un individuo aislado, por lo cual uno de los problemas que puede darse tiene que ver con la composición de esa pareja, es decir, si es heterosexual o formada por personas del mismo sexo. Además, como se ha mencionado, aparece vinculada también la cuestión de la maternidad como mandato social, como una necesidad de las mujeres de ser madre impuesta por la sociedad, abriendo aún más el debate en lo que respecta a concebir vida a través de la ciencia.

2.1.1 Ley provincial de fertilización asistida 14.208/2010

La ley parte reconociendo a la infertilidad humana como enfermedad, como la dificultad que presenta una pareja para concebir un hijo en forma natural o de llevar un embarazo a término, al cabo de un año de vida sexual activa, pudiendo acceder a la cobertura médico asistencial integral de las prácticas médicas de fertilización pertinentes avaladas por la OMS.

Se garantiza este acceso en principio a aquellos habitantes con dos años de residencia en la provincia de Buenos Aires y preferentemente a quienes no dispongan de cobertura médica en obras sociales ni medicina prepaga, debiendo estas últimas brindar las prestaciones necesarias para la realización de los tratamientos, según dicta la ley.

Además, se menciona que la norma tiene los siguientes objetivos: garantizar el mayor nivel de tratamiento médico asistencial integral dentro del ámbito de las parejas que padezcan esta patología, para la procreación de un hijo biológico; regular, controlar y supervisar los centros médicos que realicen tanto los diagnósticos y tratamientos de la infertilidad y los procedimientos de la fertilidad asistida; elaborar estadísticas para el conocimiento, estudio y

seguimiento de esta problemática; efectuar campañas de información y prevención en todo el ámbito del territorio provincial a fin de informar a la población de las posibles causas de esta enfermedad y los tratamientos existentes para lograr el embarazo y llevarlo a término; propiciar el desarrollo de centros de referencia de procreación humana asistida integral en efectores públicos; capacitar, por intermedio de la Autoridad de Aplicación, a los Recursos Humanos para lograr su especialización.

A su vez, se postula en el artículo siete que el Poder Ejecutivo determina la Autoridad de Aplicación, que es el Ministerio de Salud y que se crea en el ámbito de dicha Autoridad el Consejo Consultivo Médico de Fertilidad Asistida, quien tiene la misión de dictar su propia reglamentación dentro de los 90 días de constituido, que incluye a su vez la constitución de un Comité Asesor de Bioética transdisciplinario.

El Consejo Consultivo está integrado por representantes de la Dirección Provincial de Hospitales, la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (Samer) y la Unidad Ministerio de Salud de la Provincia, mientras que el Comité de Bioética lo conforman la Universidad de La Plata, ONGs de pacientes; la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Provincia de Buenos Aires (SOGBA) y el Comité de Ética Central del Ministerio de Salud provincial.

También se menciona que la Autoridad de Aplicación debe fijar las prestaciones que se ofrecerán a las parejas beneficiarias según los avances científicos en la materia.

2.1.2 Ley nacional de reproducción médicamente asistida 26.862/2013

Esta ley y su decreto de reglamentación 956/2013 se basan en la intención del legislador de ampliar derechos, en especial el de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, cualquiera sea la cobertura que posea el titular del derecho. En este aspecto ya se evidencia un avance respecto a la provincial que cubría “preferentemente” a quienes no tuviesen prepaga u obra social.

En el artículo de la ley “definiciones” se aclara que se entiende por técnicas de reproducción médicamente asistida a todos los tratamientos o procedimientos para lograr el embarazo. Se distingue entre técnicas de baja o alta complejidad. Las de baja complejidad son aquellas que tienen como objetivo la unión del óvulo con el espermatozoide dentro del sistema reproductor femenino, como la estimulación ovárica controlada o la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal con semen de la pareja o donante, entre otras. Mientras que las de complejidad alta son las que tienen como objetivo la unión entre el óvulo y el espermatozoide por fuera del sistema reproductor femenino, incluyendo por

ejemplo la fecundación *in vitro* (FIV), la criopreservación o donación de ovocitos y embriones y la vitrificación de tejidos reproductivos.

A modo de aclaración, si bien no están en el texto de la ley, retomamos dos definiciones que figuran en el glosario sobre las TRA de la OMS:

- Criopreservación: congelación o la vitrificación y el almacenamiento de gametos, zigotos, embriones o tejido gonadal.

- Donación de embriones: transferencia de embriones resultantes de gametos (espermatozoides y ovocitos) que no se originaron de la receptora y su pareja.

Además del acceso a las TRA, en el artículo ocho de la ley se menciona que todos aquellos agentes que brinden servicios médico-asistenciales también deben ofrecer a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo.

En la ley se aclara que en caso de haber nuevos procedimientos la Autoridad de Aplicación, conformada por el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Servicios de Salud, resolverá su inclusión siempre y cuando esas técnicas hayan demostrado su eficacia y seguridad a través de ensayos clínicos aleatorizados y controlados.

Se estipula que los establecimientos sanitarios para realizar los tratamientos de fertilización y los bancos de gametos y/o embriones deberán estar habilitados por el Registro Federal de Establecimientos de Salud (ReFES) y las autoridades sanitarias provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires son las responsables de registrarlos.

El Ministerio de Salud, en tanto Autoridad de Aplicación, debe coordinar con las autoridades mencionadas para que los establecimientos habilitados cumplan con los servicios que indica la ley y permanezcan actualizados en el sitio web del Ministerio y en el Sistema Integrado de Información Sanitaria. A su vez, debe promover los cuidados de la fertilidad en hombres y mujeres mediante campañas de información a través del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, así como también fomentar junto con el Ministerio de Educación, la actualización del capital humano, involucrando a las universidades que forman en ciencias de la salud.

Los beneficiarios, quienes recurren a los procedimientos, deben presentar un consentimiento informado que debe figurar en su historia clínica, manifestando su voluntad. Este consentimiento es revocable en cualquier momento para las técnicas de baja

complejidad y para las de alta complejidad se puede revocar hasta antes de que se implante el embrión.

Puede acceder a los procedimientos de reproducción médicamente asistida toda persona mayor de edad sin importar su orientación sexual o estado civil, de forma gratuita. Esto es válido tanto para aquellos que se atienden en el sistema de salud pública como para quienes tienen obra social o medicina prepaga. “La combinación de varios artículos de la ley 28.862 implica que los procedimientos y las técnicas de reproducción humana asistida han quedado incorporados implícitamente como fuente de filiación en igualdad de condiciones con la filiación biológica y la adopción, teniendo como sustento constitucional y convencional la voluntad procreacional basada en el amor filial” (Clarín, Opinión, “Fecundación asistida: una norma igualitaria”, 23/07/13).

Una persona podrá acceder a un máximo de cuatro tratamientos anuales de baja complejidad y hasta tres tratamientos de reproducción de alta complejidad, con intervalos mínimos de tres meses entre cada uno de ellos. Se deberá comenzar con técnicas de baja complejidad, al menos tres intentos, antes de acceder a las de más complejidad, excepto que existan causas médicas debidamente justificadas que impliquen la utilización directa de técnicas de mayor complejidad.

Se menciona que los procedimientos, las técnicas de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo quedan incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO). El PMO es el conjunto de servicios que están obligadas a cubrir las obras sociales y empresas de medicina prepaga según la ley 24.754, y a través del cual los beneficiarios de prepagas y obras sociales tienen garantizados un conjunto de prestaciones mínimas esenciales.

En lo que respecta a la cobertura y alcance de la ley, se postula que también se incluyen los servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos, según la mejor tecnología disponible y habilitada a tal fin por la autoridad de aplicación, para aquellas personas, incluso menores de 18 años que, aun no queriendo llevar adelante la inmediata consecución de un embarazo, por problemas de salud o por tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas puedan ver comprometidas su capacidad de procrear en el futuro. En los casos que se requiera de gametos o embriones donados deben provenir de bancos inscriptos en ReFES y dicha donación debe estar dentro de cada procedimiento, no puede tener carácter lucrativo o comercial.

La ley provincial tiene por objeto reconocer la infertilidad humana como enfermedad, mientras que la nacional tiene por objeto garantizar el acceso integral a procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida.

En cuanto a la definición de infertilidad, tanto la OMS como Redlara postulan que se trata de una enfermedad del sistema reproductivo que radica en la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales sin protección. La Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (Samer) es coincidente, solo que no habla de enfermedad sino de la imposibilidad de concebir un embarazo luego de un año de coitos regulares (entre dos y tres veces por semana) no protegidos y diferencia entre distintos tipos de infertilidad: primaria, cuando no presenta embarazos/partos previos, secundaria que sí tiene antecedente de embarazos/partos previos o subfértil, cuando se trata de parejas que tienen disminuida la tasa de fecundabilidad por ciclo.

También es válido distinguir entre estéril, cuando se trata de una persona que no puede concebir, de infertilidad, que es la imposibilidad de concebir luego de un año de vida sexual activa (Dr. Pasqualini, 2014).

Si nos basamos estrictamente en el texto normativo, podemos decir que la ley provincial se remite a “parejas”, mientras que la nacional se dirige a “toda persona mayor de edad”. Esta última es más inclusiva a toda la sociedad y más igualitaria en lo que respecta a mujeres solteras y parejas homosexuales, mientras que la provincial es más restrictiva y detalla muy poca información, menos aún que la nacional. Ninguna de las dos leyes establece explícitamente cómo deben hacerse cargo las obras sociales o cómo sería el procedimiento concreto a seguir, paso por paso.

Asimismo, a dos años de la sanción de la ley nacional, en las noticias que conforman el corpus, se destacan los aspectos que no están claros o que no reciben cobertura para quienes necesitan someterse a los tratamientos. Tal es el caso por ejemplo, del acceso a los bancos de gametos (óvulos y espermatozoides), que deben estar registrados en ReFES y la criopreservación de embriones.

Consideramos válido destacar que en 2014 se sancionó la ley 14.611 que modifica los artículos uno, dos y cuatro de la ley provincial 14.208 para que se adecue a la ley nacional 26.862. En los fundamentos de la ley 14.611 se postula que a través de los artículos uno y dos se busca incorporar a la ley provincial el concepto de “reproducción médicamente asistida” como lo define la OMS: procedimientos y técnicas de alta y baja complejidad realizadas con asistencia médica, incluyan o no la donación de gametos y/o embriones,

para la consecución de un embarazo. Como se menciona en párrafos anteriores, previamente a esta modificación el objeto o fin de la sanción de la ley provincial era reconocer la infertilidad humana como enfermedad. Con el agregado de esta explicitación se pretende igualar a la ley nacional y ampliar la cobertura más allá de la orientación sexual o estado civil de los beneficiarios, sin establecer un límite de edad específico.

En los fundamentos también se destaca que, según fuentes de investigación, algunas mujeres desean postergar su maternidad para después de los 35 años y que si bien disminuye la tasa de fertilidad, ello no impide que puedan llevar a cabo un embarazo deseado. Es decir, que la ley contemplaría también estos casos en donde la postergación del embarazo a una edad mayor es una elección. A su vez, se propone agregar el artículo cuatro bis para que queden contemplados los servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos para aquellas personas (incluso menores de 18 años) que puedan ver comprometida su capacidad de procrear en el futuro, ya sea por problemas de salud o intervenciones quirúrgicas, tal como se indica en el texto de la ley nacional. No se hace mención del funcionamiento de estos servicios ni del procedimiento que debe realizarse para hacer uso de bancos de gametos y embriones.

A nivel internacional, los derechos sexuales y reproductivos son reconocidos en la Cuarta Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994 y fueron ratificados en 1995 en la Cuarta Cumbre Mundial sobre la Mujer, que tuvo lugar en Beijing. En esta última se estipula: “la salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como: los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sexuales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva”. Ambas leyes de fertilización asistida argentinas, ya sea como función de su Autoridad de Aplicación o como objetivo, declaran que se deben efectuar campañas de información con el fin de promover los cuidados de la fertilidad en mujeres y varones y poder prevenir posibles causas de infertilidad.

Si bien aún en algunos países de América Latina hay vacío legal en la temática que nos compete, se han originado polémicos o controversiales debates, como se verá luego en apartado de análisis del corpus.

2.2. Estado del arte de tesinas de la carrera de Ciencias de la Comunicación de la UBA

Consideramos que de las tesinas relevadas de la carrera Ciencias de la Comunicación de la UBA, hay tres que tienen una vinculación estrecha con la temática de salud reproductiva y fertilización. Creemos que pueden llegar a ser antecedente o tener puntos de contacto con el presente trabajo.

- *Técnica y embarazo* de Gloria Kaspar. Tutor: Christian Ferrer. 2009. N° 2161.

La tesista aborda los conceptos de biotecnología, bioética y la ideología de querer ser madre, es decir, si la maternidad aparece o no como un mandato social y si constituye un motivo por el cual muchas mujeres recurren a través de la técnica a tratamientos para no "quedar fuera" de ese grupo que conforman las madres. .

A nuestro criterio, la tesina tiene un tinte filosófico – ensayístico en donde el objeto aborda la noción de cuerpo, cambios en la configuración familiar, el poder femenino, el alquiler de vientre y el comercio del cuerpo. En el marco teórico además se realiza una breve historización y se habla también del nacimiento del primer bebé de probeta, Louise Brown.

- *La maternidad en el discurso de las nuevas tecnologías reproductivas* de María Emilia Cejas. Tutora: Mabel Campagnoli. 2009. N° 2173.

Esta tesina trabaja la fertilización y nuevas tecnologías reproductivas desde la perspectiva de género, antes de la sanción de las dos leyes de fertilización asistida argentinas, por lo cual consideramos que precede temporalmente nuestra tesina ya que su corpus nuclea los mismos medios. Se toman 50 noticias publicadas durante 2007 en los diarios Clarín, La Nación y Página12 para dar cuenta de las relaciones de saber y poder en el campo de la medicina reproductiva.

Se problematizan las relaciones de género en el marco de las sociedades de control, en donde la licenciada postula que se obtiene una identificación con la noción de que mujer es igual (sinónimo) de madre. También asegura que intentó mostrar la lucha por la apropiación del sentido entre diferentes agentes y que los medios plantean las técnicas de fertilización como algo necesario para llegar a ser madre, como forma de cumplir un sueño.

Se aborda el discurso médico, la maternidad voluntaria, el feminismo como movimiento y la medicalización de la reproducción.

En las conclusiones se aclaran algunas especificidades sobre el análisis, por ejemplo de qué medio fueron las noticias de casos exitosos y las secciones del diario en que aparecieron. A su vez, sostiene que uno de sus objetivos fue plantear "lineamientos que permitan plantear preguntas y ejes de análisis en futuras investigaciones como por ejemplo los relatos de mujeres sometidas a estas técnicas".

- *Mujer y maternidad. Los problemas de la vida en la época de su reproducción técnica* de Alicia Mariné. Tutor: Christian Ferrer. 2010. N° 2366.

Esta tesina aborda el tema de las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) tomando como eje central la biotecnología para la reproducción.

La autora analiza las relaciones de género y las representaciones sociales de la maternidad en el transcurso del embarazo a partir de las nuevas tecnologías disponibles. Explica además que muchas veces el deseo de un/a hijo/a representa una especie de "demanda inducida" al tomarse la maternidad como una función natural de la mujer por parte de la sociedad. De esta manera, asegura que la infertilidad aparece como una irregularidad porque implica que esa función o rol no puede cumplirse; lo que se traduce en frustración para la mujer.

La licenciada a lo largo del trabajo realiza una historización de la institución familiar de forma general y luego pone énfasis en el caso argentino. También explica las diferentes técnicas de reproducción asistida existentes hasta el momento y las distintas opiniones y análisis a favor y en contra de cada una de ellas.

Por otra parte, el hincapié está puesto en que las tecnologías posibilitan la llegada del "hijo deseado" pero no curan la infertilidad.

En las conclusiones se hace una recapitulación de todo lo planteado en el trabajo dejando en claro que los interrogantes quedan abiertos y que la actualidad y los cambios en las concepciones sobre la vida producidos por los avances biotecnológicos continuarán generando preguntas y debates que deberían intentar ser analizados y respondidos.

2.3 Marco cultural e histórico: técnica y maternidad

2.3.1. El papel de la técnica: no perder el cuerpo o "poner el cuerpo"

Puede decirse que es inherente al ser humano el poder de creación y de destrucción, siendo dos caras de una misma moneda. Con el advenimiento de la modernidad y la razón instrumental el hombre se dio cuenta de su poder de dominar la naturaleza y aquello que lo rodea en pos de acumular beneficios, lo cual se vio acrecentado y confirmado con el desarrollo científico y tecnológico.

Los logros de la medicina y la biología se extendieron también a la continuación de la especie humana, revolucionando el ciclo reproductivo. En 1978 nació Louise Brown el primer bebé de probeta, convirtiendo en un hito la gestación científicamente controlada y abriendo numerosos debates morales y éticos. Según la óptica desde la que se mire, puede tratarse de algo más que pasó a ser controlado por la humanidad, donde la fecundación *in vitro* (FIV) convierte al bebé en un objeto más de una transacción y, siguiendo a Le Breton (2002), se fragmenta su filiación simbólica. Pero por otro lado, la técnica en sentido instrumental, como medio para un fin, también permite que alguien infértil pueda acceder a la maternidad o paternidad que no puede lograrse de manera natural mediante una relación sexual.

La FIV, que permite fecundar un óvulo con un espermatozoide fuera del útero, no es la única técnica de fertilización asistida existente, las hay de alta y baja complejidad, más o menos invasivas, como se mencionó anteriormente y hasta es posible la congelación de embriones.

La ley de reproducción médicamente asistida nacional se funda en los derechos a la dignidad, a la libertad y a la igualdad de toda persona humana. Es decir, se fundamenta en ampliar derechos, en este caso, el de dar vida y el derecho a la salud. Engendrar, desde los inicios de la humanidad, no tiene que ver solamente con un mero instinto reproductivo, sino también con la idea de transmisión de una herencia biológica y cultural, presente en los genes del ser humano.

Foucault (1996) postula que con las técnicas de que dispone la medicina, la posibilidad de modificar el armamento genético de las células no sólo afecta al individuo o su descendencia sino a toda la especie humana, ya que todo el fenómeno de la vida entra en el campo de acción de la intervención médica. Es decir, antes, en el siglo XIX, existían cosas que seguían siendo no médicas o que no estaban controladas o codificadas por la medicina, mientras que en la actualidad, en los últimos decenios, Foucault sostiene que

cuando queremos recurrir un territorio exterior a la medicina encontramos que ya ha sido medicalizado.

Siguiendo estos lineamientos, puede decirse que el derecho a dar vida, a través del uso de la técnica, está en tensión con el poder sobre la vida que encarna la medicalización. El derecho de engendrar, de sentar raíces biológicas colisiona en cierta forma con la manipulación genética que ofrece la ciencia. Por un lado, quien no puede procrear de manera orgánica a través del acto sexual, desea realizar su deseo de descendencia, pero por otro lado, las herramientas de reproducción asistida a las que puede acceder, donde especialistas intervienen para crear vida en un laboratorio o por medio de él, no pueden garantizar esa trasmisión de la herencia cultural, de lo simbólico, de idiosincrasias ni aquellas especificidades intangibles que nos consolidan como raza humana y nos distinguen como especie.

Podemos decir que las biotecnologías son capaces de sustituir lo orgánico y aumentar el rendimiento del cuerpo, que fueron creadas por el hombre como medio para otros cuerpos, pero no pueden reemplazar lo simbólico, los sentidos compartidos ni el reservorio de vivencias inherentes al ser humano.

Asimismo, Luna (2008) establece una lista que nuclea argumentos a favor y en contra de las técnicas de reproducción asistida. Como argumentos a favor aparece que constituyen una ayuda a la maternidad y a la paternidad, como derecho de los seres humanos de tener un/a hijo/a biológico y donde la infertilidad es un problema a ser superado. El argumento del pluralismo, que consiste en que la gente pueda elegir las técnicas y puede llegar a compatibilizar con quienes por cuestiones religiosas no desean someterse a ellas. Otra cuestión a favor es la adquisición beneficiosa de conocimiento, donde desde estadios tempranos se puede estudiar al embrión y el medio en donde se desarrolla, permitiendo detectar defectos genéticos y poder evitar enfermedades a futuro. Este último aspecto es criticado por quienes tildan a estas técnicas de artificiales o antinaturales.

Es decir, con los avances científico tecnológicos el cuerpo es controlado por la medicina, desde que nace hasta que muere, en ocasiones transformando los procesos orgánicos y hasta reduciendo riesgos, como es el caso de los estudios genéticos que posibilitan la prevención de ciertas afecciones. Por un lado, se interfiere en cierta medida en el orden biológico pero por otro lado, la técnica de la mano de la medicina se transforma en una herramienta de prevención o curación, que no puede obtenerse de la naturaleza o en forma natural.

Reanudando los argumentos de Luna (2008), quienes rechazan el uso de las TRA postulan que la gestación se efectúa por medios tecnológicos sin amor, contra la institución de la familia, lo cual se considera falaz por no ser sólido. Otro argumento es el de la disolución social por la manipulación de material reproductivo, sostiene que es mejor no aceptar estas técnicas porque conduciría al caos. El tercer argumento que se opone es el de la opresión de las mujeres por fomentar su rol reproductivo, como que necesitan ser madres para estar satisfechas y, a su vez, porque la tecnología transfiere a los médicos el control reproductivo de las mujeres. El cuarto argumento sostiene que quienes son infértiles no necesariamente deben recurrir a las técnicas, ya que siempre existe la posibilidad de adoptar. En este último no se tienen en cuenta las dificultades que se presentan a las personas que quieren adoptar, como los requerimientos económicos y burocráticos.

Otra cuestión vinculada a la técnica y su dimensión ética es en qué momento el embrión es considerado como persona. Sobre este aspecto hay posiciones encontradas que generan fuertes controversias, como la que tiene lugar entre la Iglesia y la medicina. Un ejemplo de esta tensión, es la postura de Ravello, representante de la Iglesia Católica, que considera que detrás de las familias que buscan tener un hijo están los intereses de las clínicas de fertilización: “abrieron el mercado de la vida humana a todo el mundo”; "una cosa es mejorar la capacidad de fertilidad de las personas y otra muy distinta son las técnicas de fecundación *in vitro*, que ya son una pérdida de respeto a la persona". (Clarín, Sociedad, 07/06/13). En esta cita se evidencia la postura eclesiástica ante la problemática, que suele estar en contra de la creación artificial de vida, por considerarla antinatural y también se pone en juego desde qué momento una persona es considerada como tal. La Iglesia Católica se opone a la criopreservación y a la manipulación de embriones, ya que los considera personas. En contraposición, en el código de ética de reproducción asistida de Samer (Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva) se menciona que desde la perspectiva biológica no puede afirmarse con certeza cuándo se comienza a ser persona, ya que el embrión es un conjunto celular indiferenciado con potencialidad de desarrollarse como ser humano.

Antes estas diversas posturas, cabría preguntarse cómo hacer para que como dice Le Breton (2002) ese niño de probeta o de laboratorio, que es concebido artificialmente, no pierda su “aura” en la era de la reproductibilidad técnica, que no sea una mercancía más del mercado. Cuando las técnicas de medicina genética se van instalando en la opinión pública en principio generan indignación, incertidumbre o resistencia pero luego con el tiempo, y a medida que pasa de ser foco de discusión en la sociedad con ayuda de los medios de comunicación, se van normalizando o internalizando dentro del sentido común.

A su vez, Iacub (2004) sostiene que “en lugar de oponerse a los artificios tecnológicos, sería quizá más útil luchar contra los artificios jurídicos que se nos imponen, tan artificiales como ese poder, para tener la posibilidad de inventar el propio cuerpo, su vida, su muerte, su sexo, nuevos procedimientos de procreación, diferentes versiones de lo humano” (P. 180). En este contexto que la técnica esté correctamente regulada y reglamentada para establecer límites se convierte en algo clave. Consideramos, al igual que Iacub, que aunque las TRA puedan llegar a ser invasivas, se trata de herramientas que permiten lograr la fecundación y que ese embarazo llegue a término de forma exitosa. Creemos que es fundamental que se mantengan límites claros para que no se transforme en manipulación genética no regulada o que no se distorsione el *leit motiv* inicial de la intervención médica.

Si bien existen leyes nacionales y tratados internacionales, quizá no se cumplen en su totalidad o no son lo suficientemente esclarecedores para las partes involucradas. Parecen ser un instrumento útil para limitar la manipulación científica, en un intento de evitar la pérdida de la humanidad y la dimensión simbólica del cuerpo. Sería conveniente también que existan principios éticos claros y que los profesionales de la salud actuaran en consecuencia.

“Las nuevas tecnologías reproductivas pueden lograr la unión de un óvulo y un espermatozoide e, incluso, un embarazo. Pero no pueden fabricar el deseo de ser madre. La reproducción, la maternidad, un hijo son mucho más que cuestiones médicas. O fisiológicas. O biológicas” (Winocur, 2012; P. 51). La autora alude a que parte de la medicina desconoce esta realidad, deja de lado el deseo y en su lugar propone una demanda: “necesito un hijo”, a la que a su vez la medicina oferta la procreación para satisfacerla a través de las TRA. Por este motivo, se desprende la importancia de que los tratamientos y técnicas estén correctamente reglamentados, para que no se pierda de vista que lo que se manipula son personas, con deseos y aspiraciones de realización, donde el acompañamiento terapéutico parece jugar un papel importante, por lo cual es menester que esté incluido en la cobertura que indica la ley y se cumpla como tal.

Igualmente, se requiere que estas normativas no impliquen trabas para quienes sufren la infertilidad, sino que sirvan al fin de ponerse al servicio de quienes deban someterse a algún tratamiento de fecundidad. Es necesario que quienes accedan a ellos cuenten con la información y apoyo necesarios, que puedan entender con claridad los procedimientos a los que se someten. Ante todo, debería plantearse cuál es el sentido del procedimiento que se lleva a cabo y privilegiar la identidad del ser que está por nacer, que no es una máquina sino un sujeto.

2.3.2 El camino hacia la maternidad: entre el deseo y la incertidumbre

Históricamente la maternidad ha ocupado un lugar central en la construcción de la condición femenina y aparece casi como una obligación para la realización personal y el alcance de la plenitud de cada mujer.

La antropóloga Marta Lamas postula que la maternidad culturalmente se constituye como la especificidad de la condición femenina y que si bien, la elección de convertirse en madre reside en una decisión íntima y personal, está influenciada por cuestiones sociales y psíquicas (Winocur, 2012). Aunque, a lo largo del tiempo se mantuvo la idea acerca de la existencia del "instinto maternal" como una condición "natural" presente en las mujeres, este instinto no existe como tal.

Tal como sostiene Winocur "si bien la mujer tiene los órganos reproductivos que le permiten embarazarse, nada se ha encontrado sobre el "instinto maternal" que no sea una construcción cultural, producto de una época, consecuencia de una ubicación o situación determinada" (2012; P. 46).

Muchos autores han abordado esta cuestión desde distintas disciplinas como la antropología, la psicología y la sociología, entre otras. La historiadora Marcela Nari (2004) estudió la existencia de lo que denominó la "maternalización de las mujeres" fenómeno que tuvo lugar entre fines del siglo XIX y principios del XX y que fue definido como "la progresiva confusión entre mujer, femeneidad y maternidad, que se fue construyendo y extendiendo gradualmente en diferentes ámbitos y planos de la vida social, del mercado de trabajo, de las ideas y prácticas científicas y políticas" (P. 101).

Este concepto fue legitimado por la medicina ya que planteaba que la maternidad no tenía que ver solamente con la posibilidad biológica inherente al cuerpo femenino de la procreación sino que iba más allá: las mujeres debían ser madres casi como una obligación porque nacían para cumplir ese rol. El concepto de maternalización fue sostenido a través de disciplinas como la ginecología, la obstetricia y la puericultura.

En el imaginario social, suele estar presente la idea que desde pequeñas las mujeres reciben muñecas como regalo y comienzan a jugar a la mamá, sueñan desde niñas con la posibilidad de tener hijos y al estar tan arraigado social y culturalmente esto se naturaliza y se extiende a gran parte de las mujeres que al llegar a una determinada edad deben formar una familia y convertirse en madres. Por momentos pareciera que debe existir casi obligatoriamente en ellas, el deseo de tener hijos. Sin embargo nos preguntamos: ¿Qué ocurre con aquellas mujeres que no tienen ese deseo o a la hora de buscar la descendencia

se encuentran con la imposibilidad de ser madres? La pregunta es amplia y abre múltiples interrogantes, por ejemplo, ¿qué lugar ocupa el cuerpo de la mujer y los derechos reproductivos en este entramado?

Desde la perspectiva del psicoanálisis, Silvia Tubert (Winocur, 2012) explica que en esa ilusión de naturalidad se encarnan la necesidad, el deseo y también las ilusiones y frustraciones relacionadas con la posibilidad de ser madres. En el pasado la mujer quizá no tenía tantas opciones con respecto a la maternidad, si ser madre o no, por tratarse de algo esperado de ella; o programar el momento adecuado para la llegada de los hijos. El descubrimiento de los métodos anticonceptivos abre la posibilidad de separar la sexualidad de la reproducción y la opción de tomar decisiones con mayor libertad en lo que a materia de reproducción respecta. Se le comenzó a reconocer a la mujer el derecho a controlar y tomar decisiones con respecto a su salud en general y a su fecundidad en particular, lo cual se puso de manifiesto en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de 1995 en Beijing.

El cuerpo de la mujer cumple un rol fundamental en este entramado; ya que es el responsable de la gestación. Podemos decir, que se hace presente la noción de "cuerpo fértil" de la que habla la investigadora Ana Amuchástegui, al definirlo como una dimensión constitutiva de la subjetividad femenina porque la posibilidad de procrear se presenta como inherente de su propia identidad (Winocur, 2012). Para muchas mujeres la posibilidad de dar vida va de la mano con la sensación de plenitud y completud, como el corolario de una vida feliz en la que ese hijo/a se convierte en el objetivo deseado para terminar de sentirse satisfecha consigo misma. La filósofa Diana Cohen Agrest sostiene: "vivimos en una sociedad donde se espera de las mujeres que tengan hijos y donde se les hace sentir que están "incompletas" si no los tienen" (La Nación, Opinión, 19/10/10). Aquí se hace visible una de las preguntas centrales: ¿qué ocurre con aquellas mujeres que no pueden concebir de forma natural?

Esta postura, al estar tan arraigada en la sociedad, provoca muchas veces que aquellas mujeres que al buscar un embarazo no lo logran, sientan que algo les falta y que serán juzgadas por la sociedad si no logran concretarlo. La presión social se hace presente, ya que es muy habitual que a una pareja o personas en edad madura que aún no ha tenido hijos se le pregunte: "¿para cuándo?", "¿no les parece que ya es hora de buscar un bebé?", "¿cuánto tiempo más van a esperar?", "el reloj biológico corre", entre otros comentarios o preguntas.

"La privación de un orden simbólico sobre la maternidad y la infertilidad es evidente desde el momento en que el segundo concepto es articulado como algo negativo: no maternidad. En

una estructura de significado donde la maternidad es la norma, lo positivo, el eje de la identidad sexual femenina, cualquier oposición o imposibilidad es calificada como una disfunción y evaluada en términos de marginalidad, rebeldía o, en el mejor de los casos, de enfermedad" (Lozano, 2001; P.128).

Podemos decir que existe un mandato social fuerte relacionado con la maternidad y los derechos reproductivos ocupan un lugar central. Parte de la base de este análisis tiene que ver con el hecho de que toda persona adulta tiene derecho a procrear, a dar vida. Cuando se busca la concepción después de un año de relaciones sexuales sin protección, o seis meses en el caso de mujeres que superan los 35 años, y no se logra el embarazo, a esa incapacidad de la pareja se la denomina infertilidad. Parece no haber consenso acerca de los términos que se utilizan ya que, a veces, tanto en la bibliografía consultada como en los artículos periodísticos que forman parte del corpus, se utilizan indistintamente tanto infertilidad como esterilidad, siendo esta última condición irreversible que impide la concepción. Algunos autores distinguen también entre infertilidad primaria (mujeres que nunca lograron quedar embarazadas) e infertilidad secundaria (mujeres que se embarazaron pero tuvieron abortos espontáneos). En el presente trabajo utilizamos el término infertilidad para referirnos a las dificultades, físicas o emocionales, que presenta alguien que no puede concebir, como las mujeres que no logran quedar embarazadas por vía natural o que no pueden sostener y llevar a término un embarazo.

Cuando la llegada del hijo no puede darse naturalmente aparece el rol de la medicina y especialmente de las técnicas de reproducción asistida (TRA) con el objetivo de lograr el embarazo por otra vía. Como se mencionó anteriormente, la técnica y los avances de la ciencia médica le permiten a un gran número de mujeres cumplir el sueño de ser madres.

Ante esta situación, los profesionales de la salud son vistos como aquellos que, mediante su conocimiento, son capaces de "enmendar" esa falla logrando sustituir médicamente una función biológica deficiente. Allí, la relación médico-paciente es una relación de poder ya que el profesional de la salud es quien suele estar frente a una situación de superioridad debido al conocimiento del que es portador. "La identidad social y personal de muchas mujeres está muy ligada a la maternidad, y poner la fertilidad en manos de un equipo médico, redunda en una sensación de falta de control muy importante" (Revista Reproducción de Samer, septiembre 2013, Vol 28/N° 3:79-89). A su vez, esa sensación de pérdida de control tiene como consecuencia altos niveles de ansiedad o hasta puede generar agudas situaciones de estrés.

La mujer está en inferioridad de condiciones, ya que es la que “pone” el cuerpo al someterse a los tratamientos de fertilización. La mujer entrega su cuerpo y pone su esperanza en manos de la medicina. “Las parejas sueñan con tener un hijo y están dispuestas a hacer todo lo que esté en manos de la ciencia para lograrlo”. (La Nación, Información General, 19/03/11). Además de este argumento en que, en cierta forma, la mujer entrega su cuerpo a la ciencia para poder concebir, se suma el aspecto social de esa delegación, donde se pone el foco en el hijo y ser madre se convierte en sinónimo de portar un/a niño/a en el cuerpo femenino. “Aunque las mujeres posean la propiedad de sus cuerpos no tienen en realidad el control real sobre su cuerpo embarazado puesto que la importancia social de su identidad se desplaza a favor del hijo” (Lozano, 2001; P.242).

A través del análisis del corpus y de los materiales bibliográficos, podemos observar que con el transcurso del tiempo hubo un viraje en el criterio a utilizar tratando de poner hincapié en el concepto de pareja infértil, intentando desplazar el foco de la mujer como la única responsable ante la imposibilidad de concebir con el consecuente sentimiento de culpa que eso conlleva. Se subraya el hecho de que en los problemas de fertilidad no hay culpables ya que, es una condición médica que afecta a casi una de cada diez parejas que intentan concebir. “Los costes físicos y emocionales del descubrimiento de la infertilidad son muy superiores para las mujeres que para los hombres, independientemente de que las causas de tal situación sean propias o de la pareja. De hecho, las investigaciones sobre el tratamiento hormonal de la infertilidad, un aspecto muy controvertido dados los efectos secundarios y a largo plazo, se han centrado hasta hace muy poco tiempo en las mujeres” (Lozano, 2001; P. 376). Aunque las causas pueden ser tanto femeninas como masculinas la mujer es la que debe hacer frente a los tratamientos y en su mayoría son ellas las que están dispuestas a usar estas técnicas a pesar de ser muy invasivas para su cuerpo al incluir inyecciones, terapias hormonales, estimulación ovárica, numerosos análisis y procedimientos médicos de diversa índole.

En estos casos, otro punto a considerar es que la procreación ya no ocurre sólo en el ámbito privado. Tal es el caso, por ejemplo, de aquellas parejas que en la etapa de diagnóstico, deben mantener relaciones sexuales programadas y pautadas con el profesional de la salud, como un primer paso en la intervención médica y que permite detectar qué tratamiento realizar. Esta situación hace que el deseo sexual y el goce queden desplazados a un segundo plano.

Las técnicas de reproducción asistida separan la reproducción del sexo y el cuerpo se convierte en cierta medida en un instrumento reproductivo, un medio para la llegada del hijo que hace valer la pena el sufrimiento por el que muchos atraviesan y que en el fondo se

cree justificado por el mito o creencia del instinto maternal. Se estima que la madre dará todo por su hijo/a y cualquier sufrimiento tendrá su recompensa futura. "Fue una felicidad total tener al gordo después de tanto sacrificio", cuenta Gisela" (Lanacion.com, Sociedad, 31/12/13).

En base a lo planteado hasta el momento y las distintas aristas que se desprenden de la temática abordada, aparece como hilo conductor que toda mujer tiene derecho a tomar decisiones con respecto a su fecundidad y su cuerpo, independientemente de que se presenten o no problemas de fertilidad. Esto se pone de manifiesto en las dos declaraciones internacionales que marcaron un antes y un después en materia de derechos sexuales y reproductivos: la Conferencia de El Cairo de 1994 y la de Beijing de 1995.

La primera, en el principio número 8 determina que: "todas las parejas y todas las personas tienen el derecho fundamental de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios necesarios para hacerlo" (1994; P. 11).

La segunda, en el punto número 17 de la declaración reafirma el derecho de la mujer: "el reconocimiento explícito y la reafirmación del derecho de todas las mujeres a controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fecundidad, es básico para la potenciación de su papel" (1995; P. 3).

Con respecto a la infertilidad ambas conferencias destacan la importancia de poner el foco en los problemas relacionados con la salud reproductiva. En la Conferencia de 1994 una de las cuestiones a tener en cuenta es la prevención y el tratamiento adecuado de la infertilidad, que debe estar dentro de los programas de atención en salud de todos los países. Se hace referencia también a la necesidad de proporcionar técnicas de fecundación *in vitro* que sigan normas médicas y éticas adecuadas. Al año siguiente, en Beijing se destaca que la infertilidad afecta a un número cada vez mayor de mujeres.

Toda mujer tiene derecho a procrear pero como mencionamos con anterioridad los costos tanto físicos como emocionales son altos. Sin embargo, no hay que dejar de lado el costo económico que conlleva la realización de los tratamientos de fertilización ya que este suele ser elevado y hasta antes de la sanción de las leyes de fertilización asistida tanto provincial como nacional aquellas personas que no disponían de recursos no podían tratarse, o estaban más limitadas, debido a que las clínicas especializadas en esta problemática eran en su mayoría instituciones privadas, destinadas en su mayoría a un target de poder adquisitivo medio-alto. De allí, la importancia de estas leyes, que le permiten a más parejas

acceder en forma gratuita a los tratamientos a los que no podrían alcanzar de otra manera, además de contemplar también a personas solas u homosexuales.

En el corpus analizado podemos ver que ambos aspectos son tenidos en cuenta y destacados en la mayoría de los artículos de los distintos medios analizados, como menciona Alejandro Collia, ex ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires: “lo que se busca es poner en un pie de igualdad, para quien no tiene capacidad de pago, el poder acceder a un tratamiento para poder lograr un embarazo” (La Nación, Información General, 02/12/10).

“La reproducción y la maternidad constituyen un campo de disputa social y política, en el que convergen diferentes discursos institucionales –el religioso, el jurídico y el médico- enfrentados por construir e instalar ciertas representaciones” (Lois, 2013). Podemos decir, que las leyes de fertilización asistida posibilitan que entren en escena cuestiones vinculadas a distintas formas e ideas de parentalidad, que desplazan el mandato “tradicional” de maternidad de su lugar central para dar lugar a otras concepciones. Las TRA, a su vez, permiten estas nuevas construcciones que antes eran impensadas o que se alejan del estereotipo heterosexual predominante en la sociedad; como familias formadas por personas del mismo sexo o solas que quieren tener un hija/o. Asimismo, esto se da en un contexto complejo en el que los actores de cada esfera interviniente (social, política, económica, de la medicina, de los pacientes, etc.) quiere hacer valer o imponer sus propios intereses, más allá de que en el proceso se perjudique o no a alguna de las otras partes.

3. Metodología

Nuestro **objetivo** es analizar comparativamente cómo apareció tratada la infertilidad en la cobertura de los debates parlamentarios, la sanción y repercusión que tuvieron las leyes de fertilización asistida en las publicaciones online de tres medios gráficos de difusión masiva: Clarín, La Nación y Página 12, y tres medios especializados en el área de la salud: Proyecto Salud, Doc Salud y Salud News 24.

Decidimos hacer el recorte temporal desde mayo 2013 hasta julio 2014 para la ley nacional y desde noviembre 2010 hasta enero 2011 para la ley provincial, para identificar si la información brindada por esos medios es confiable, qué tipo de mensaje transmiten sus discursos y si pueden considerarse una fuente para quienes desean informarse sobre la problemática abordada. La selección de fechas se realizó en base al primer abordaje con el corpus, en donde evidenciamos que había mucha cantidad de noticias relacionadas a la ley nacional, mientras que no sucedía lo mismo con las referidas a la provincial. Esto se debe también, al mayor impacto que tuvo la ley nacional en la sociedad por sobre la provincial, aunque esta última haya sido su antecedente más cercano.

A modo de aclaración, si bien muchas noticias quedaron por fuera de las fechas seleccionadas, aún así utilizamos parte del contenido de las mismas para enriquecer el análisis, por su pertinencia o relevancia en relación con la temática abordada.

A su vez, partimos de la base que la noticia es una construcción y, siguiendo a Martini (2000), consideramos que es la divulgación de un suceso. Puede ser definida como la construcción periodística de un acontecimiento cuya novedad, imprevisibilidad y efectos futuros sobre la sociedad lo ubican públicamente para su reconocimiento.

Nuestro trabajo se trata de una investigación de tipo cualitativa, en la que se realiza relevamiento de distintas fuentes, primarias y secundarias. Como técnica para trabajar el material recopilado, se utiliza el análisis del discurso, a través la perspectiva de Marc Angenot (2010), quien postula que el analista describe y explica regularidades de lo que se dice y se escribe en la sociedad tomándolo como hecho social e histórico, que funciona independientemente de los usos que cada individuo le atribuya. Se decidió que el corpus esté compuesto por noticias online debido a la rapidez e instantaneidad en el acceso a la información.

Podemos decir, que la tesina se encuentra atravesada por una doble **estrategia metodológica**: por un lado, cómo aparecen la infertilidad y las TRA en el plano del discurso, con qué otros tópicos se relacionan en el marco de las leyes de fertilización

(derechos, cuidado de la salud, implicancias jurídicas, técnica y maternidad, entre otros) y por otro lado, la rigurosidad o precisión en la presentación de la información que tienen los medios analizados en la construcción de las noticias.

Si bien no es una función concreta de los medios de comunicación dar a conocer derechos a la población, éstos facilitan el acceso a la información y permiten la circulación de sentidos compartidos, que quizá no se logran por otra vía. Tal como sostienen las periodistas Carbajal y Román (2005): “los medios de comunicación pueden acelerar, desacelerar o incluso detener decisiones en política sanitaria o en la dirección de instituciones. Contribuyen en la formación de redes o proyectos en colaboración e impulsan el reconocimiento de investigaciones entre tomadores de decisiones políticas” (P. 7).

Nos interesa indagar también las condiciones de producción del discurso, qué se priorizó como noticia en los medios analizados y qué criterios se utilizaron para organizar la información difundida.

En lo referido al **diseño de la investigación**, consiste en la recolección de noticias y su clasificación por fecha para su posterior análisis de contenido. Tiene una parte descriptiva, para la que se realizó un relevamiento de bibliografía para incluir distintas voces según los ejes conceptuales seleccionados, que interactúa a su vez con un análisis en profundidad del corpus en relación al marco teórico.

En cuanto a las técnicas de recolección, las noticias que conforman el corpus se obtienen a través de motores de búsqueda online de los medios gráficos mencionados, mediante la utilización de las siguientes palabras clave: “fertilización”, “fertilidad”, “infertilidad”, “ley” y “maternidad”.

Se realizó una **grilla** con diferentes ítems para el análisis de las noticias de Clarín, La Nación, Página 12 y los medios especializados en salud, Proyecto Salud, Doc Salud, Salud News 24, que conforman el corpus. Se divide en tres niveles: retórico, en lo que respecta a las formas periodísticas de construcción de la noticia; temático, para identificar qué se dice y en qué contexto y enunciativo, para dilucidar “quiénes”, los destinatarios de la información, fuentes y especialistas consultados, quién tiene la palabra, a qué empresa mediática pertenece y a qué orientación política responde.

A continuación se muestra la grilla y los puntos considerados para cada nivel:

Niveles	Ítems a analizar
A.Retórico	1. Título
	2. Jerarquización de la información
	3. Extensión o espacio destinado
	4. Sección en la que aparece
	5. ¿Sigue o respeta algún tipo de estructura?
	6. Foto y epígrafe
B. Temático	7. Con qué aparece vinculada la fertilización. Actores involucrados mencionados
	8. ¿Aparece "infertilidad"?
	9. Mensaje que transmite y contenidos
	10. Especialistas consultados
	11. ¿Cumple algún criterio de noticiabilidad?
	12. ¿Aparece algún tipo de mención de la salud y su cuidado? ¿Se habla de prevención?
	13. Maternidad y filiación

	14. ¿Se habla de TRA? Grado de tecnicismo
C. Enunciativo	15. Qué destinatario construye
	16. Dominancias interdiscursivas*
	17. Estilo*
	18. Autor de la noticia
	19. Ideología imperante*
	20. Modalidades del decir (Martini, 2000)
	21. Visión del mundo imperante*
	22. Fuentes consultadas

En el plano enunciativo los ítems que presentan el asterisco refieren a marcas que el enunciador deja o no traslucir en el discurso, muchas veces al ser intangibles o ante la dificultad de identificarlas, se utilizaron las siguientes referencias:

	Categorías	**Referencias**
(Solo en plano del discurso)	Dominancias interdiscursivas = hegemonía (según Angenot siguiendo a Gramsci):	Maneras de conocer y de significar lo conocido que son lo propio de una sociedad y que regulan y trascienden la división de los discursos sociales.

(Hegemonía cultural más abarcadora, dentro de la que se ubica la hegemonía discursiva)	Visión del mundo imperante según Angenot (2010):	La hegemonía se presenta como una temática, con conocimientos de aparatos, “problemas” parcialmente preconstruidos, intereses ligados a objetos cuya existencia y consistencia no parecen ofrecer dudas, ya que el mundo entero habla de ellos. La hegemonía impone dogmas, fetiches y tabúes.
	Estilo:	Claro y conciso; confuso; “neutral”; grado de profundidad. Según Martini (2000): informativo, narrativo, argumentativo.
	Ideología imperante:	Si prima la ideología del medio, del autor o qué posición se trasluce.

Si bien la diferencia entre las categorías puede llegar a ser mínima, se hizo la división para tratar de dilucidar o ver si había una separación entre la voz del enunciador y la del medio, o simplemente qué ideología impera en el discurso.

El análisis del corpus, en una primera instancia, se encuentra separado por medio, en donde se evalúan contenidos, mensajes y enunciación de cada uno. En segundo lugar, bajo distintos subtítulos se agrupan todos los medios trabajados, nucleados por tópicos específicos.

4. Análisis del corpus

4.1 Introducción, contenidos y plano enunciativo de cada medio

El análisis del corpus está dividido por medio para poder analizar contenidos, mensajes y enunciación de cada uno. Luego, se agrupan mediante subtítulos para abordar ciertos aspectos determinados, según los ejes conceptuales.

Consideramos necesario aclarar que en lo que respecta a los actores que intervienen en las noticias, tanto cuando se mencionan los cargos de los funcionarios públicos, como los puestos que ocupan los representantes de ONGs e instituciones, nos referimos a los que éstos tenían al momento de la publicación de los artículos periodísticos.

4.1.1 Clarín

El corpus del diario Clarín está formado por 31 noticias sobre la ley nacional y 10 sobre la provincial, mientras que se detectaron 41 noticias que quedaron por fuera de las fechas que consolidan el corpus.

En general, las noticias aparecen en la sección Sociedad y en algunas se agrega la palabra “salud” o “ciencia”. La palabra “fertilización” aparece en casi todos los titulares de las noticias relevadas.

La mayoría de los artículos carecen de fotografías que acompañen lo dicho, en los de la ley provincial sólo dos tienen foto: una del Hospital San Martín de La Plata, uno de los cuatro habilitados en su momento para tratamientos y otra de una pareja, con un epígrafe de sus nombres. En los de la ley nacional hay 12 con foto: algunas son de banco de imágenes referidas a la fertilización, por ejemplo un óvulo que es fecundado. En otras, se observan mujeres festejando llorando abrazadas en el Senado, festejo de integrantes de ONGs que impulsaron el proyecto, video de TN en el momento en que se aprobó la ley, funcionarios aplaudiendo: Ricardo Alfonsín, Ricardo Buryaile, Ricardo Gil Lavedra y otros diputados radicales celebrando la aprobación de la ley. A su vez, se vislumbran epígrafes como los siguientes: “Según la edad, después de 12 o 6 meses de buscar un embarazo y no lograrlo, se recomienda consultar al médico”, “Fertilización asistida: no todo depende de la ciencia y la ley (Pasqualini)”, “Sueño cumplido. Cecilia y Diego esperaron 12 años la llegada de Camila. En la provincia de Buenos Aires hay una ley de fertilización previa a la nacional, aunque más restrictiva”, "En familia. La recién nacida Yanina en brazos de su papá, Eleuterio Aquino, junto a su mamá Mónica y a su hermano mayor, Nicolás", "5 de junio de 2013. Hace un año, diferentes organizaciones celebraban en la calle la sanción de la ley".

“Tuvimos que pagar por temas que no estaban claros", acompañado de la foto de una pareja heterosexual.

Las fotografías se utilizan en la prensa gráfica como un recurso para llamar la atención del lector, debido a que todo hace sentido o contribuye en la construcción del verosímil que valida el discurso. En el caso de Clarín, podemos decir que las imágenes que aparecen refuerzan o apoyan lo que se dice, en ningún caso se contradicen con lo dicho y algunas hasta apelan a generar un efecto emotivo en el receptor.

Contenidos Clarín ley provincial:

En lo que respecta a las publicaciones sobre la ley provincial aparece reiteradamente como fuente y como actor involucrado Alejandro Collia, el Ministro de Salud bonaerense en el momento de aprobación de la ley. Se menciona a la OMS, a la periodista Marisa Brel quien se ha sometido a tratamientos de fertilización, e Isabel Rolando presidenta de Concebir. Hay un claro intento en las noticias de priorizar partes o frases del texto de la ley, tratando de destacar los puntos importantes, y declaraciones de funcionarios. Se repite la misma información en casi todas las noticias.

El contenido de las noticias sobre la ley provincial ronda principalmente en la necesidad de capacitar a médicos de hospitales públicos y el alcance de la cobertura de la ley. En una de las notas aparece la encuesta *¿Cree que debería haber una ley similar a nivel nacional?*, a la que la mayoría de los lectores respondió afirmativamente (90%) en base a un total de 2066 votos (Clarín, Sociedad, Salud, 3/12/10). Se informa también a qué centros asistenciales recurrir para aquellas personas que no tienen prestación o cobertura médica. Se publica un testimonio del caso de una pareja heterosexual que había intentado ser padres en reiteradas ocasiones y no pudieron, por lo cual estaban contentos ante la sanción de la la ley para ir en busca de más oportunidades. Se cuestiona el límite de edad que impone la norma (se remarca en varias noticias) y si incluirá o no, por ejemplo, a parejas de lesbianas. Hay un intento del diario en remarcar el espíritu heterosexual de la ley y todas las dudas que aparecen sobre la misma, aunque de manera bastante neutral o meramente informativa.

En algunas noticias se remite a un lector relativamente informado sobre en el tema y en otras se vuelve a explicar los puntos fuertes de la ley como para quien se informa por primera vez sobre el tema.

Contenidos Clarín ley nacional:

Las publicaciones sobre la ley nacional tratan de destacar qué pasó, qué se dijo, quién y bajo qué circunstancias. En los títulos aparecen las palabras fertilización y ley, aunque son más variados que los utilizados para la ley provincial, por ejemplo: "La ley incluye a personas solas", "Lloramos juntos al ver el resultado", en una noticia testimonio, "Derecho a la fertilidad, sobre bases injustas" en una noticia-debate, "Aprueban un fármaco que alivia los tratamientos de infertilidad", "Nuevos recursos para buscar el bebé tan deseado", opinión/tribuna: "Fecundación asistida: una norma igualitaria", "Harán tratamientos de fertilidad gratis a pacientes oncológicos", "Ovodonación: ¿contarles o no a los hijos?", "Congeló sus óvulos hace 14 años y ahora tuvo una nena", "Ley de fertilización: a un año de la sanción sólo la aplican 6 provincias", "Tuvimos que pagar por temas que no estaban claros". Puede vislumbrarse a través de los titulares un intento de ir más allá de la norma apelando a contenidos más variados o polémicos al momento de informar.

Los actores involucrados con la fertilización que se mencionan en las noticias, van desde diputados que apoyaron el proyecto de ley, organizaciones que militaron por ella, como Concebir, Abrazo por dar Vida y Sumate a dar Vida, el Ministerio de Salud de la Nación, que es la autoridad de aplicación, Federico Díaz Mathé, director ejecutivo de CIMAR (prepagas), la principal voz eclesiástica en bioética, el padre Rubén Revello, de la UCA, la periodista Marisa Brel. doctora Andrea Marazzi, de Fertilab, especialista en Reproducción, Florencia Gemetro, de Les Madres, hasta César Cigliutti, presidente de la Comunidad Homosexual Argentina (CHA), entre otros. Mientras que como especialistas consultados en la temática se mencionan, entre otros, a Mariana Contreras, presidenta de Sumate a dar Vida, Isabel Rolando de Concebir, Santiago Brugo Olmedo, director de SEREMAS, Sergio Papier, de Samer, Stella Lancuba, médica especialista en fertilidad y directora del CIMER, Fernando Neuspiller, director de la clínica IVI y miembro de la Asociación Argentina de Centros de Reproducción asistida (AACERA), Sergio Pasqualini, director de Halitus, Ariel Etchechoury, codirector de Subrogar Consultores, empresa que asesora en ovodonación y maternidad subrogada, Estela Chardon, Coordinadora General de Concebir. Aparecen vinculados médicos y representantes de las ONGs que se dedican a tratamientos de fertilidad y que se proclamaron a favor de las leyes.

Puede decirse que es noticiable la aprobación y repercusión de la ley por ser algo esperado por sociedad, por la expectativa generada en la gente, por ser un derecho y por ser una información que responde a los intereses de un segmento de la audiencia, con los que estos se identifican. Según Martini (2000) se pueden sistematizar los criterios que operan en la noticiabilidad de un hecho en dos variables: el efecto del acontecimiento sobre la

sociedad y sobre otros medios, y la cualidad del acontecimiento en lo que refiere al trabajo periodístico y de percepción por los sujetos sociales. En las noticias analizadas de Clarín, aparecen “valores-noticia” de las dos variables: la novedad ya que aprobación de una ley es un hecho noticiable y luego la periodicidad o repetición de un suceso, ya que la sanción de la ley y los temas relacionados que de ella se desprenden se han mantenido de manera recurrente en la agenda mediática durante el recorte temporal analizado. Asimismo, según el efecto que pueden ocasionar algunas noticias analizadas, como las de debate, puede decirse que aparecen los factores importancia y gravedad de la sanción de la ley como hecho noticiable, por la conmoción que puede generar en la audiencia y la incidencia en la sociedad en general.

A diferencia de las noticias sobre la ley provincial que tienen un estilo más claro y conciso de corte informativo, el mensaje que se desprende de las que hablan sobre la nacional es un poco más “agresivo” o notorio en lo que respecta al punto de vista del medio. Se alude al lapso de tiempo que estuvo cajoneada la ley, por ejemplo “A casi un año de que le diera media sanción y tras dormir un buen tiempo en el Senado, Diputados aprobó hoy la ley de fertilización" (Clarín, Sociedad, Salud, 05/06/13). A su vez, si bien se reitera y se hace hincapié en las partes flacas de la ley o vacíos que presenta respecto a la cobertura médica para quienes no tienen obra social ni prepaga, también se destaca el carácter más inclusivo y más amplio respecto a la ley provincial. Esto se debe a que la nacional se extiende no solo a personas heterosexuales sino también del mismo sexo, sin necesidad de estar en pareja, y en un rango de edad más amplio, ya que no se fija un límite para poder acceder a los tratamientos.

Se priorizan los testimonios y declaraciones de legisladores y expertos en el área, en un intento de incluir distintas voces sobre el tema, por ejemplo: "Los legisladores están saldando una deuda pendiente mirando al futuro, ya que no se reparará lo pasado. Garantiza el derecho y el acceso. Hay muchos caminos para construir una familia, como la adopción y la donación de gametas. También sabemos que es el primer paso: todavía hay que reglamentar la ley. Y ver qué fondos tiene el Estado para ayudar a quienes no tienen obra social ni medicina prepaga. De todas maneras, esta ley nos enorgullece como sociedad, nos muestra comprensivos y amplios. Hoy hay derechos para todos". Concebir. (Clarín, Sociedad, 06/06/13)

En ese caso se muestra que la ley es un avance para la sociedad, pero se dilucida que aún queda mucho por trabajar para que la ley se cumpla, para lo cual es fundamental su reglamentación.

Otra cuestión que aparece en el nivel temático vinculado a la fertilización, es el alquiler de vientre con el testimonio de Marisa Brel, quien recurrió a ese método en EEUU para ser madre y su falta de legislación en Argentina. También hay dos noticias sobre España, en donde quieren elegir el sexo del bebé pero está prohibido por ley, al igual que en el resto de Europa, salvo por motivos de enfermedad, aunque sí se permite en Estados Unidos, México y Jordania; aquí el medio busca mostrar la polémica, el debate y cierta falta de legislación que aún hay sobre cuestiones de fertilización a nivel mundial y el poder del hombre sobre el hombre.

Se destaca que ley de fertilización asistida garantiza el acceso a los tratamientos de manera gratuita pero se cuestiona cómo será la implementación en cada provincia, ya que Buenos Aires ya posee una ley pero abarca sólo casos de infertilidad. También se menciona que el hecho de que no se fije un límite de edad para acceder a un tratamiento hace que el médico se responsabilice en mayor medida debido a que es quien establecerá de acuerdo a cada paciente si hay riesgo o no para hacer la práctica.

En algunas noticias se utiliza el recurso pregunta-respuesta, haciendo que sea claro, a nivel informativo y también gráficamente, para el lector divisar la información o los puntos clave de la problemática. Las de opinión tratan de dar privilegio al tema de la igualdad y no discriminación, pero no dejan de cuestionar los “puntos ciegos”.

A su vez, las notas de opinión, por ejemplo, una donde interviene el Dr. Pasqualini de Halitus y REPRO, se plantea si la mujer es consciente de su reloj biológico, donde alude a que como ahora existe una ley puede dilatar su maternidad, porque está la posibilidad y es gratis. Cabe destacar que es una cuestión de importancia a considerar, ya que los expertos afirman que es una tendencia que se da con mayor frecuencia, más allá de la ley y se vincula con la realización del deseo de ser madre.

Un punto que se reitera en el discurso del medio, a través de las distintas declaraciones y autores de las noticias, son las áreas grises de la ley y su falta de funcionalidad a nivel federal. Se remarcan los puntos positivos, pero no se deja de mencionar todas las falencias que aún se deben subsanar: "Es una ley que amplía derechos: no toma la infertilidad como una enfermedad que debe enfrentar una pareja que no logra concebir un hijo, sino que hace hincapié en el derecho que tienen todas las personas a reproducirse. La ley ya fue reglamentada pero las provincias aún no adhirieron, sólo Chubut lo hizo. Y encima las obras sociales y las prepagas sólo ponen trabas: piden requisitos irrisorios e ilegales. Argentina es un país federal, y como tal, necesita que cada jurisdicción adhiera a la ley. Sólo Chubut lo ha hecho”. (Clarín, Sociedad, 06/09/13)

Aparecen algunas noticias de casos, como el de una mujer que criopreservó óvulos por 14 años y fue madre a los 40. Otro, en una noticia corta, de mellizas que nacieron de óvulos que estuvieron en nitrógeno líquido durante 12 años. En otro, de una pareja que no tuvo éxito luego de varios intentos, debido a falencias de la ley. Una noticia testimonio respecto a la ovodonación, se alude a que la ley no cubre la compensación económica para la donante. La transformación de estos casos en noticias, tiene que ver con el discurso construido por el diario y el mensaje que intenta dejar al lector. Los dos primeros casos puede que aludan al polémico uso de la técnica en algunas ocasiones, mientras que los otros dos dan muestras de las falencias de los alcances de la ley.

Nivel enunciativo de Clarín:

El contrato de lectura que establece el medio con sus receptores se sustenta en distintos niveles de coincidencia ideológica. Martini (2010) postula que se trata de una relación delicada que puede quebrarse si se alteran las cláusulas del acuerdo, por ejemplo, si el diario cambia de forma parcial o total sus modalidades de decir. En el caso del discurso construido por el diario Clarín, puede decirse que varía en lo que respecta al paso de la ley provincial a la nacional.

El las noticias relevadas sobre la ley provincial se observa un estilo claro y conciso en la manera de informar, el discurso aparece como impersonal, remitiendo al verosímil de la objetividad: se utilizan declaraciones, menciona fuentes y datos numéricos. En algunas noticias se construye un destinatario relativamente informado sobre el tema y en otras, se vuelven a explicar los puntos fuertes de la ley, como para quien se informa por primera vez. Por ejemplo, se mencionan parejas heterosexuales y parejas de lesbianas, en lo referido a sus derechos para acceder a los tratamientos, pero no emite juicio de valor explícito, no se cuestiona ni incita al diálogo o debate. Es decir, predomina un estilo informativo, de relato de hechos, sin que se crucen otros estilos del discurso periodístico como el narrativo o argumentativo.

En el discurso periodístico de las noticias sobre la ley nacional, en cambio, sí se cruzan los tres estilos arriba mencionados. Predomina el informativo pero hay una clara toma de posición donde se argumenta sobre ciertos puntos deficientes de la ley, según estipula el medio.

“El sentido de credibilidad de un discurso periodístico se cruza con otras series de verosímiles culturalmente compartidas que permiten su legitimación” (Martini, p105, 2000). En las noticias-debate se trasluce la oposición del medio al gobierno cuando se alude a la

lentitud de las cámaras al momento de la sanción de la ley y cuando se destaca en reiteradas ocasiones el largo periodo de tiempo que estuvo “cajoneada” y si bien se trata de notas de opinión o “tribuna”, se observan citas como la siguiente: "Las contradicciones se acumulan: para que algunos gocen del derecho al acceso irrestricto, otros deben permanecer sumergidos en la pobreza y la marginalidad" (Clarín, Opinión, 11/07/13). Asimismo, se menciona que la ley se cumple en una sola provincia (Chubut) o se deja traslucir que solo pueden acceder a los tratamientos de fertilización personas con mayor poder adquisitivo que el promedio, aunque se destaque el carácter más inclusivo de la ley nacional respecto a la provincial. Puede decirse que el sentido verosímil que construye Clarín permite mantener una relación con los lectores mediante el discurso reconocido de oposición del multimedio con el gobierno kirchnerista y si bien casi todas las noticias analizadas son de cariz informativo, se cuelan las dominancias interdiscursivas que trascienden el texto, respetando en cierta medida el contrato de lectura que establece el diario.

Esto se evidencia también cuando se hace hincapié en las dudas que deja la ley, por ejemplo: Papier, director de Cegyr (centro de medicina reproductiva), plantea la duda general: “El tema es quién absorberá todo este gasto... Muchos millones” (Clarín, Sociedad, 06/06/13) y “Se sabía y se intuía que iba a haber reticencias. Los tratamientos son muy costosos. No tanto los de baja complejidad, pero sí los de alta. Pueden llegar a los 50.000 pesos, y es muy difícil tener éxito en el primer intento. Por eso hasta ahora sólo tienen hijos por fertilización quienes tienen dinero. Pero ahora hay una ley para cumplir” (Clarín, Sociedad, 06/09/13). Hay un intento por reflejar los puntos flacos de la ley a través de distintas voces: se menciona que las prepagas se quejan porque dicen que no fueron consultados y advierten que “alguien tiene que pagar los nuevos costos”. Aparecen algunas críticas por parte de representantes de la Iglesia “Revello también criticó que la nueva ley abre “las puertas al alquiler de vientres y la ‘donación’ de óvulos”, afectando la dignidad de la mujer” (Clarín, Sociedad, 07/06/13). En otro artículo aparece una encuesta vinculada a la ovodonación, si contarle o no a los niños el modo de su concepción, “Las respuestas obtenidas revelaron que cinco de cada diez encuestadas declaró estar dispuesta a hablarlo con sus hijos. Aunque sólo el 9 por ciento ya lo había realizado” (Clarín, Buena Vida, 20/01/14).

En lo que respecta a la visión del mundo imperante en el discurso del medio en las noticias sobre la ley nacional, se deja ver que ha cubierto vacíos dejados por la provincial pero que aún quedan deudas por saldar para quienes necesitan hacer uso de sus derechos; tal como

postula Angenot (2010), “El discurso social es un dispositivo para ocultar, para desviar la mirada, ya que sirve para legitimar y para producir consenso” (P. 47).

Dentro del corpus hay tres noticias-testimonio, en donde se hace visible el pathos: efecto de discurso que engendra un sentimiento (Angenot, 2010), es decir, esa búsqueda del enunciador de causar algún tipo de sentimiento en el lector o intentar conmoverlo mediante lo que se dice. Se describe la historia y los pasos del tratamiento de las parejas que fueron padres gracias a la ley, luego de someterse a tratamientos de fertilización. Se ponderan frases de los protagonistas como “Lloramos y temblamos abrazados. Por primera vez escuchamos la palabra positivo, con todo lo que significa” (Clarín, Sociedad, 06/06/13).

Podemos decir, que en las noticias de Clarín sobre la ley provincial se destaca qué dice la norma, en un plano principalmente informativo, y se cuestiona el límite de edad para quienes precisan acceder a los procedimientos de fertilización. Mientras que en los artículos sobre la ley nacional se convierte en noticiable la aprobación y repercusiones de la ley pero con un temple más argumentativo. Se critica el tiempo que la ley estuvo cajoneada, además de los puntos flacos e inconclusos, por ejemplo, cómo se absorben los gastos de los tratamientos, el rol de las prepagas y cómo sería la implementación en cada provincia, resaltando la importancia de su reglamentación. A su vez, se priorizan los testimonios de expertos y funcionarios del gobierno y prevalecen las noticias de casos de parejas que no tuvieron éxito en sus tratamientos para tener un/a hijo/a por las trabas que giran en torno a las leyes.

4.1.2 Medios especializados en salud: Proyecto Salud, Doc Salud, Salud News 24

La inclusión de estos tres medios especializados en salud en el corpus, se debe a que consideramos que trabajaron con cierta recurrencia o formó parte de sus agendas las sanciones de las dos leyes de fertilización asistida, durante el período analizado: desde mayo 2013 hasta julio 2014 para la ley nacional y desde noviembre 2010 hasta enero 2011 para la ley provincial. Nos permite indagar cómo se trató el tema en medios gráficos online del campo de la salud, qué puntos de contacto hay con los otros medios y en qué se diferencian. Se recolectaron 26 noticias sobre la ley nacional y 6 sobre la provincial; mientras que 24 noticias no pertenecen al corpus por haberse publicado fuera de las fechas estudiadas.

Los conceptos que acompañan a estos medios son los siguientes:

- Saludnews24.com.ar: Noticias de salud y ambiente actualizadas las 24 hs.

- Proyecto Salud: Portal de noticias sobre salud con secciones de interés para el lector, toda la información para mantenerte saludable. Actualidad las 24 hs.

- DocSalud.com: Lo que necesita saber sobre salud. Información para profesionales y la familia. Con el respaldo del Dr. Daniel Stamboulian.

En los titulares de los tres medios aparece la palabra “fertilización” de manera recurrente, aunque son más variados comparados, por ejemplo, con Clarín. Casi todas las noticias tienen fotografías: Scioli, gobernador de la Provincia de Buenos Aires y Collia, ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires aparecen reiteradamente junto a otros funcionarios; también se evidencian fotos de banco de imágenes como un óvulo con una probeta, parejas heterosexuales, una mujer con test de embarazo en la mano y una mujer embarazada.

En lo que respecta a las fuentes, en algunas ocasiones se menciona “expertos” y no se aclara con mucha especificidad, salvo Salud News que utiliza las siguientes: Inforegion, Prensa GBA, Télam, Prensa salud GBA, Prensa Argentina, Página 12, Argentina.ar e Infobae. En todos se cita a la OMS, al Ministerio de Salud y al ministro de Salud provincial Alejandro Collia. En Salud News también se mencionan como especialistas consultados: Jorge Dafungio, coordinador del Programa de Fertilización de la cartera sanitaria provincial, la periodista Marisa Brel, Doris Raso, Coordinadora de la Unidad de Ovodonación de Samer, Sebastián Gogorza, presidente de Samer, Fernando Neuspiller, Director de la clínica IVI Argentina, Santiago Brugo Olmedo, director del centro de reproducción asistida Seremas. En Doc Salud participan en algunas noticias dos diputadas de FPV (partido político Frente para la Victoria): María del Carmen Bianchi y María Elena Chieno y también participan Gabriel Fiszbajn, jefe de Medicina Reproductiva del Centro de Estudios en Ginecología y Reproducción (CEGyR), Sergio Papier, presidente de Samer e Isabel P. de Rolando, fundadora y presidente de Concebir. Con excepción de los funcionarios públicos, el resto de las fuentes primarias y secundarias utilizadas corresponden a organismos privados de fertilización y asociaciones que han contribuido y apoyado a la sanción de las leyes. La inclusión de voces autorizadas permite que el discurso que construye el medio tenga mayor verosimilitud.

Contenidos de los medios especializados en salud:

En los tres medios los criterios de noticiabilidad que aparecen, es decir, aquello que permite que un hecho se transforme en noticia, según la clasificación que postula Martini (2000), es según el efecto que tiene el acontecimiento sobre la sociedad, y según la cualidad, en cuanto al trabajo periodístico y la percepción por los sujetos sociales.

En **Proyecto Salud** se priorizan como información los puntos importantes de la ley, hospitales públicos bonaerenses involucrados, técnicas empleadas de baja o alta complejidad, beneficiarios, a dónde recurrir, límite de edad para efectuar los tratamientos y requisitos que se deben cumplir. Predominan los datos útiles, por ejemplo, un número de teléfono gratuito para informarse.

Se brinda espacio a noticias internacionales vinculadas al tema, por ejemplo una mujer de 31 años sin ovarios que dio a luz después de someterse a un autotrasplante de tejido ovárico, en una operación exitosa realizada en el Hospital Sant Joan de Déu de Esplugues de Barcelona. Otra noticia, levanta también de España un dilema ético vinculado a las TRA y la posibilidad de elegir el sexo del bebé:

> "Simón Marina, fundador del Instituto Cefer, apunta que no existe ninguna razón para prohibir la elección de sexo. "Es un derecho que no atenta contra nadie", explicó. La aprobación de una ley supondría un cambio en los pacientes de las clínicas de reproducción asistida, que dejarían de ser sólo mujeres sin pareja masculina o parejas con infertilidad, y empezarían a incluir parejas sanas que se sometieran a estas técnicas no por motivos médicos sino por un deseo personal de tener una descendencia de determinado sexo" (Proyecto Salud, 29/6/13).

Se plantea que ante la aprobación de esa ley, el problema troncal de infertilidad o la imposibilidad de concebir de quienes recurren a los tratamientos quedaría a un lado para dar paso a que personas que no padecen trastornos de fertilización recurran a la norma para elegir el sexo de su hijo por mero gusto y no porque esté en juego la preservación de la salud. Es válido destacar que la noticia presenta un apartado con el subtítulo "problemas éticos", en donde se menciona que la discusión de esa norma puede implicar la "frivolización" de la reproducción asistida. Según sostiene Borrat (2006) las fuentes profesionales comparten con los periodistas pautas orientadoras de lo que comunican y cómo lo comunican, es decir, los valores de la noticia. Este tipo de noticias permiten ampliar el debate por los factores que se ponen en juego que involucran a la sociedad en su conjunto y posibilitan volver a instalar agenda sobre temas vinculados a la fertilización asistida.

Martini (2000) postula que los acontecimientos con un valor de noticiabilidad alto por su impacto sobre la sociedad, como la sanción de leyes controvertidas, aseguran que se establezca una serie que se abre a nuevos hechos o comentarios que a su vez producen nuevos acontecimientos. Tal es el caso, por ejemplo, cuando se publican como noticia los casos - testimonio de personas que se someten a tratamientos de fertilización, ya sea bajo

el amparo o no de las leyes. Por ejemplo, Proyecto Salud convirtió en noticia el nacimiento de los primeros gemelos nacidos a partir de la ley de fertilización asistida de la provincia de Buenos Aires, nacidos en el hospital Materno Infantil Victorio Tetamanti en Mar del Plata, destacando que hacía 14 años que sus padres buscaban tener un hijo.

Asimismo, se trata de resaltar los cambios generados con la sanción de la ley nacional en relación con la provincial, por ejemplo: que la legislación bonaerense no pondrá límite de edad para tratamientos, ya que hasta antes de la norma nacional la bonaerense solo los cubría para mujeres de 30 a 40 años y que contemplará la donación de óvulos u espermatozoides para la fecundación *in vitro* en caso de ser necesario.

En **Doc Salud** también se mencionan los puntos clave ante la sanción de la ley nacional y se trata de destacar su espíritu más inclusivo, donde los beneficiarios pueden ser personas del mismo sexo o solas y no solamente parejas heterosexuales, así como también el rol de las obras sociales. “Más allá de las batallas dogmáticas, hoy ya se puede hablar de una cobertura universal del derecho reproductivo que alcanza tanto a personas con problemas de fertilidad como a mujeres solas o parejas del mismo sexo que expresen su voluntad de ser padres, evaluó Isabel De Rolando de Concebir” (Doc Salud, Noticias, 05/06/13). Mediante la voz de especialistas se explicitan los problemas de fertilidad que pueden presentar hombres y mujeres, qué estudios hacer, cómo puede prevenirse o los pasos a seguir.

Al igual que en Proyecto Salud, se alude a que la provincia de Buenos Aires adecua su ley de fertilización asistida a la ley nacional, por lo que no habría límites para acceder a un tratamiento y permitirá la donación de gametos y embriones para la fecundación *in vitro*.

En este medio se trasluce un especial interés respecto a la donación de embriones, la manipulación por parte de los médicos y también en lo referido al anonimato del donante. Martini (2000) sostiene que incluso el periodista especializado, al convertirse en un experto en un tema, puede operar como fuente legítima para muchos medios. En la noticia titulada *Justicia ordenó preservar identidad de donante de óvulos para saber origen de bebés*, el periodista informa que "una asignatura pendiente en materia de fertilización asistida en la Argentina es el derecho de quienes fueron concebidos por donación de gametos a conocer la identidad de sus padres genéticos. Pero esta vez, en un histórico fallo, la sala quinta de la Cámara en lo Contencioso Administrativo ordenó que se preserven los datos de una donante de óvulos para fertilización asistida para que los nacidos por ese método puedan conocer su origen, al cumplir la mayoría de edad" (Doc Salud, Noticias, 21/05/14). Es válido destacar que en la ley nacional no hay mención sobre la identidad del donante en estos

casos, sino que se alude a los bancos de donde provienen los gametos y/o embriones que deben estar inscriptos en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (ReFES) dependiente del Ministerio de Salud.

Asimismo, se intenta mostrar puntos ciegos de la ley en profundidad, a diferencia de Clarín por ejemplo que quizá realiza más tipo punteo, y los pasos a seguir, como la reforma del Código Civil con los puntos flacos que no cubre la ley:

> "Otros aspectos a tener en cuenta son la edad materna durante la cual regiría la cobertura, que en el presente es a partir de los 18 años y sin límite superior, pero debería quedar a criterio médico, ya que lo razonable sería extenderla como máximo hasta los 50 años de edad (edad natural de la menopausia) a fin de evitar riesgos para la madre y para el niño; la compensación económica por lucro cesante, viáticos, etcétera para el donante -pese a que la donación de gametos debe ser voluntaria y altruista- y determinar el NO anonimato para los nacidos por Donación de Gametos a través del Registro Único de Donantes; la necesidad de acreditar centros autorizados para que no baje la calidad de atención pese a la mayor cobertura exigida; y el destino de los embriones congelados, algo que no se menciona ni en la ley ni en el Código Civil en reforma" (Doc Salud, Noticias, 06/06/14).

A su vez, otra cuestión que queda sin resolver es qué se hace con los embriones congelados que no se llegan a utilizar y todo lo que respecta a su manipulación, además del debate ético y moral que genera, según el estadio en que comienza a considerarse persona, como se ha mencionado anteriormente.

Al igual que sucede en otros países de América Latina, se alude también a la falta de regulación en materia de las TRA. “El país aún cuenta con un vacío legal sobre la regulación integral de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA). El mismo habría de ser cubierto, en parte, tras la sanción del proyecto de reforma del Código Civil y su unificación con el Código Comercial de la Nación, señaló Sebastián Gogorza Presidente de Samer” (Doc Salud, Noticias, 06/06/14).

En cuanto a los contenidos que trabaja el medio en materia internacional, se publican acontecimientos como el siguiente: "La noticia, dada a conocer por el periódico The Guardian, anunció que el pequeño Connor Levy, pudo ser concebido luego de que una pareja de Philadelphia, EEUU, enviará células de sus embriones *in vitro* a expertos de Oxford, en el Reino Unido, para saber si tenían anormalidades genéticas. Seleccionarán los más saludables para evitar la concepción de niños con problemas genéticos" (Doc Salud,

Noticias, 25/07/13). Aquí prima el argumento a favor de las TRA de adquisición beneficiosa de conocimiento, que se apoya en la información para detectar anomalías antes de que se concrete la fecundación.

En **Salud News 24**, a nivel temático, se evidencia el intento en querer mostrar las repercusiones de la problemática a nivel federal, se construyen las noticias con información que brindan las agencias, mencionadas al principio de este apartado, o cables noticiosos. Se informan los hospitales que deben cumplir con los tratamientos, cuando se le dio media sanción a la ley nacional en Salta, se destaca a Buenos Aires como estado de Sudamérica en contar con legislación y tratamientos públicos y universales para parejas con problemas de fertilidad y se efectúa un seguimiento de cómo van repercutiendo las leyes en el interior del país. Coincidimos con Martini (2000) en que en los diarios, las modalidades de decir responden a las diferentes agendas temáticas y clasificatorias, que organizan el significado de la lectura de las noticias. En este medio no se recalcan como en los otros las fugas que presentan las leyes sino que se privilegian los beneficios que acarrea para quienes deben someterse a tratamientos de fertilidad.

Al igual que los otros dos medios trabajados especializados en salud se remarcan los aspectos que la ley nacional amplía respecto a la provincial, sus características más inclusivas y su aspecto igualitario. "Gratis y universal, la ley abre la posibilidad a todos los ciudadanos a acceder sin costo a los tratamientos que, por su elevado costo, pocas personas podían afrontar. La mitad de las provincias ya adhirieron a la normativa y hay 48 establecimientos inscriptos" (Salud News, Salud, 24/09/13).

Es noticia la reglamentación de la ley nacional y la celebración de Collia junto a Marisa Brel de los primeros 15 nacimientos de la ley de fertilización. “Esta ley que ya nos dio 15 nacimientos y 66 embarazos no constituye un hecho aislado, sino que forma parte de la mirada integral que el gobernador Scioli le da a la problemática materno infantil, que se complementa con el programa de salud sexual y procreación responsable y el proyecto de ley de adopción, explicó el ministro Collia” (Salud News, Salud, 04/02/11).

Asimismo, se vislumbra la intención de querer explicar términos que quizá no son tan difundidos o no están claros para la audiencia, tal es el caso de la ovodonación: “A diferencia de la creencia popular, la donación de óvulos no afecta la posibilidad de quedar embarazada en el futuro, no adelanta la menopausia ni tampoco aumenta la incidencia de cáncer” (Salud News, 01/09/13). Aquí se alude a que donar óvulos no tiene implicaciones o consecuencias perjudiciales para la salud de quienes la practiquen. A su vez, en otra noticia se pone el foco sobre el factor emocional presente en todo el proceso de someterse a

tratamientos médicos para dar vida, que no fue muy difundido en otros medios. Se aconseja a modo preventivo que estas personas para no tener altibajos emocionales deben buscar ayuda profesional: "si bien las técnicas de reproducción asistida demostraron ser eficaces en la solución de problemas de fertilidad, especialistas destacan que la ansiedad y la depresión atraviesan todo un proceso en el que las ilusiones son puestas en juego, buscar ayuda es clave" (Salud News, Salud, 24/03/14).

Nivel enunciativo de Proyecto Salud, Doc Salud y Salud News 24:

El destinatario que construyen estos medios es para quien desea informarse, esté o no inserto o vinculado directamente al tema. Asimismo, en las noticias se observa un abordaje más específico, con mayor profundidad de la temática en cuestión.

Se privilegia la opinión de expertos y predomina el discurso de especialistas de ONGs. A través de citas y del discurso ajeno, se reconstruye lo dicho. “Las fuentes personalizadas, la mención directa del informante, permiten la verosimilitud derivada del poder del testimonio y de la cercanía con el hecho producido” (Martini, 2000; p.69).

En Proyecto Salud y Salud News el estilo es informativo, claro y concreto. Si bien la ley provincial es más restrictiva en algunos puntos que la nacional no se la presenta como tal, sino que solo se informa. Se intentan destacar puntos claves. En Doc Salud el estilo es por momentos informativo y en otros, argumentativo cuando se exponen distintas posturas desde la voz de los especialistas, permitiendo dar a conocer diversos matices sobre el tema.

Proyecto Salud tiene más noticias internacionales que los otros dos, estableciendo paralelismos y divergencias, mientras que Salud News basa más su discurso en lo que dicen funcionarios del gobierno, sobre todo bonaerenses y de FPV.

En líneas generales, puede decirse que los tres tienen en común acompañar las noticias con una foto de un óvulo de banco de imágenes, se destaca la presencia de especialistas y se trata de dar a conocer la información con cierto sustento profesional, sobre en todo Doc Salud. Aunque Salud News hace un panorama más general queriendo mostrar las repercusiones provinciales. Proyecto salud es de corte informativo y no especifica las fuentes, mientras que en Salud News sí se trata de aclarar de dónde se obtienen los datos. En todos hay cierta intención en ir más allá de la ley tratando de esclarecer los puntos importantes, haciendo punteos, con opinión de expertos, comparando con casos internacionales vinculados al tema u otras noticias pertinentes. Proyecto Salud, a su vez, se

preocupa por ser específico en el momento de referirse a los tratamientos y hace hincapié en el derecho a la salud.

4.1.3 Página 12

El corpus de análisis del diario Página 12 está formado por 50 artículos en total: 43 noticias sobre la ley nacional y siete noticias referidas a la ley provincial de fertilización asistida. A su vez, 63 artículos quedaron fuera del corpus por no estar dentro de las fechas contempladas de análisis. En este medio, al igual que en los otros que componen el análisis, también es notoria la diferencia en la cantidad de noticias publicadas vinculadas a la ley nacional, respecto a la menor difusión que tuvo la provincial.

En lo que respecta a la construcción de las noticias podemos decir, salvo casos particulares, que la jerarquización de la información va de lo más a lo menos importante, lo cual es significativo para aquellos lectores que no leen la totalidad de la nota. Son extensas, en general tienen más de seis párrafos y las más largas hasta incluyen subtítulos que separan entre subtemas.

En este diario las secciones en las que aparecen las noticias sobre el tema abordado son bastante variadas, a diferencia de Clarín y La Nación donde casi todas se publicaron bajo el apartado Sociedad. En Página 12, según el matiz que se trabaja en torno a las leyes de fertilización, las noticias aparecen en las siguientes secciones: El País, Psicología, Las 12, Rosario12, Soy, Ciencia, Opinión, En Campaña, Últimas Noticias (al momento de la sanción de la ley nacional 26.862) y Sociedad.

Al igual que los otros medios analizados, varios titulares están armados con las palabras “fertilización asistida”, aunque en las noticias que tratan la ley nacional, solamente siete de 43 incluyen esas palabras. Algunos ejemplos de titulares vinculados a la ley provincial son los siguientes: “Un proyecto para la comaternidad”, “Maternidad Madura”, “Impedirás los derechos sexuales y reproductivos”, “Las restricciones para mujeres solas y lesbianas en la nueva ley de fertilización”, “Los dilemas de la fertilización universal” y “Aprueban la ley de fertilización”.

Del resto de los títulos sobre la ley nacional, podemos decir que hay un intento de dar una vuelta de tuerca al formato estándar, ya sea en el diario online o en papel, además de dar indicios sobre lo que se va a hablar, por ejemplo: "Un fallo judicial contra el anonimato", "Los embriones en la Justicia", "Una polémica civil", "Hermanas de donante de esperma", "Madres a toda costa", "Donación de semen", "Congelamiento de óvulos", "Adopción y

embriones", "El difícil proceso de la fecundación", "Amenaza de prepagas", "Cuerpo para armar (y destrozar)" y "Testimonios de ovodonación". En algunos se apela a la creatividad u originalidad, como en los siguientes: "Madre + hijx = familia", "Esperma shop", "El embrión de una polémica", "Ser padres hoy", "Ley bajo el brazo", "Los chupetes en el recinto" y "La ley divina". En otros se alude directamente al rol del Estado o de la presidente en el tema: "El Estado, la ampliación de derechos y la inclusión en salud", "CFK: "Nos gusta ampliar derechos, no quitar ni restar" y "CFK: "Más derechos, más inclusión, mejor país". También, en algunos casos aparece mencionado directamente la cuestión de los derechos: "Una ley inclusiva, que amplía derechos", "Embriones y sus destinos", "Ya es igualitario el derecho a tener hijos", "Democratizar la maternidad" y "El derecho a la maternidad es ley". En general, puede decirse que los titulares tienen un tinte más argumentativo que meramente informativo.

Consideramos que respecto al armado de las noticias es importante analizar la inclusión o no de fotografías. Podemos observar que gran parte de los artículos relevados carecen de fotos que acompañen lo expresado en las noticias. En los de la ley provincial solamente dos tienen imágenes: una de una campaña del movimiento de mujeres contra la Iglesia Católica y otra de una médica trabajando en su laboratorio.

Asimismo, de 43 artículos estudiados sobre la ley nacional, 21 contienen fotografías. La mayoría de las fotos utilizadas pertenecen a bancos de imágenes, en algunas se menciona la fuente y en otras no. Por ejemplo: se evidencia una foto de un laboratorio, en donde se ve a un especialista con probeta; otra de una mujer sosteniendo una ecografía impresa; una mujer junto a la que parece ser su hija pequeña; una panza de una embarazada con un moño de regalo; una pareja heterosexual con una niña; un espermatozoide fecundando un óvulo (en esta última se incluye la fuente: "Imagen: Corbis"). Todas aluden de manera explícita a la idea de maternidad, familia, hijos o el proceso de fecundación en sí mismo.

Otra parte de las fotografías refieren a los festejos de mujeres en el Congreso que celebran la sanción de la ley nacional o rememoran el día de la aprobación y suelen estar acompañadas de un epígrafe que apoya o explica la imagen, como los siguientes: "Organizaciones vinculadas con la fertilización asistida apoyaron la sanción de la ley en el Congreso, el año pasado-2013", "No lo hacemos sólo por nosotros, sino por otros, por los pacientes del futuro, Imagen: Sandra Cartasso", "Las comisiones aprobaron los cambios que introdujo el Senado, Imagen: Télam", "Al no tratar la infertilidad como una enfermedad, todas las parejas, heterosexuales, homosexuales y mujeres solas, pueden recibir tratamiento, destacó Corigliano", "La Corte provincial primero le dio la razón a las obras sociales, pero ahora habilita que se revise, Imagen: Alberto Gentilcore", "Afuera de la

Cámara, las organizaciones que venían batallando por la ley se manifestaron en respaldo de la sanción, Imagen: Bernardino Avila". En casi todos estos epígrafes se aclara la fuente, ya sea el fotógrafo, la agencia o quien dijo la cita aludida. Además, se destacan los puntos a favor y la lucha que significó llegar a la ley o lo que se ganó con su sanción.

A su vez, hay un tercer bloque de las fotografías que podríamos rotularlo como los "aspectos negativos" que aparecen vinculados a la ley. En una noticia-testimonio, que relata varios casos de parejas homosexuales que querían concretar su deseo de copaternidad o comaternidad, se muestran dos fotos de dos parejas de mujeres con estos epígrafes: "En 2011 Marisa Pascal y Pilar Cabrera tuvieron que recurrir a la Justicia para que la obra social de la Ciudad de Buenos Aires pagara los gastos del tratamiento de fertilización. Años de lucha. Fueron, también, las primeras mamás en obtener por vía judicial un reconocimiento de su comaternidad sin necesidad de casarse" y en la otra foto "Mónica Majul, Silvina Maddaleno y sus hijxs". En ese artículo se cuentan las trabas que debieron afrontar distintas parejas para poder llegar a tener hijos. Por otro lado, en otra noticia se destaca la postura de Mauricio Macri y del PRO, partido político al que pertenece, en contra de la ley y está acompañada con una foto suya poco favorecedora, como si se hubiese tomado mientras pestañaba, con el epígrafe: "Macri dijo que la prioridad es que el sistema de salud funcione en prestaciones en las que se va la vida de la gente". Asimismo, en otra noticia junto a la foto de una mujer sosteniendo una probeta en un laboratorio, figura: "Los expertos alertan que sin congelación de embriones no se puede evitar el embarazo múltiple".

Podemos decir que prácticamente la mitad de las noticias de Página 12 que hablan sobre la ley nacional tienen imágenes que acompañan lo dicho y también aportan información. Al encontrar ciertas recurrencias podemos dividirlas en tres grupos: el primero está formado por fotos de banco que también se repiten en los otros medios, que invitan a pensar en la maternidad, fecundación o en la idea de familia; el segundo, consiste en fotos de mujeres celebrando en el Congreso la sanción de la ley, como la culminación de una larga batalla en la que intervinieron diferentes actores y por último, aquellas fotografías que se utilizan para ilustrar los aspectos negativos o contras trae aparejadas la ley, como los opositores a ella, la indefinición respecto a la congelación de embriones o su tratamiento y las dificultades que atraviesan las parejas del mismo sexo para tener hijos.

Las fotografías en el caso de Página 12 tanto en lo que respecta tanto a la ley provincial como a la nacional sirven para reforzar lo expresado en los artículos e ilustrarlos, como así también generar empatía en el lector.

En cuanto a la estructura general de las noticias, en algunas se utiliza el recurso pregunta-respuesta como para dar cierta separación a la información y poder identificarla visualmente. También, se transcriben fragmentos de entrevistas hechas a especialistas y a veces, se parte de un testimonio o caso para abordar el tema que se quiere tratar, por ejemplo: el deseo ser madre, recurrir o no a tratamientos de fertilidad o la maternidad después de los 40 años.

Contenidos Página 12 ley provincial:

En cuanto a los contenidos que aparecen en los artículos muchos tienen que ver con los avances logrados en relación con la fertilización asistida y la importancia de tener una ley al respecto en la provincia de Buenos Aires y otros a su vez, ponen el foco en aquellos aspectos que no son contemplados por la ley o cuestiones que falta definir como por ejemplo: límite de edad, cantidad de intentos, establecimientos que brindarán los tratamientos, entre otros.

Como aspectos positivos encontramos que se focaliza en la importancia de esta norma en materia de legislación. Según la médica Stella Lancuba, directora del Centro de Investigaciones en Medicina Reproductiva (Cimer): "la media sanción de la cobertura sobre fertilización asistida constituye un gran avance, ya que estas tecnologías se iniciaron en la Argentina en 1984. Y, desde entonces, en el país han fracasado numerosos intentos por lograr una legislación a nivel nacional" (Página12.com, Las 12, 08/10/10). Y también su correspondencia con la valoración que el gobierno provincial hace de la igualdad y el respecto por los derechos humanos. En palabras de Scioli: "esta iniciativa está inspirada en nuestra firme convicción de entender la vida como el bien más sagrado y es indispensable para fortalecer nuestras políticas de igualdad y derechos humanos" (Página12.com, Las 12, 08/10/10).

Igualmente, desde el ámbito privado el Dr Sergio Pasqualini, director del instituto médico Halitus, destaca la importancia de la ley: "todo intento por darle a la salud reproductiva un marco legal adecuado es siempre bienvenido y celebrado" (Página12.com, Las 12, 08/10/10).

Por otro lado, como aspectos negativos se destacan los puntos grises en la ley que aún faltan definir: "Aún subsisten interrogantes. El primero es cuántos tratamientos podrá financiar la provincia: según el Ministerio de Salud bonaerense, el presupuesto será definido en los próximos días por la Legislatura. Otras cuestiones –para parejas de qué edades y hasta cuántos intentos por pareja financiará el Estado provincial– se definirán en la

reglamentación, a cargo de un comité de ética que convocará el Ministerio" (Página12.com, Sociedad, 04/12/10).

Asimismo, se enfatiza que muchas personas quedan fuera del alcance de la norma provincial como es el caso de lesbianas y gays: "A muchos les alegra el proyecto porque democratiza los exclusivos y excluyentes tratamientos contra la infertilidad. Sin embargo, hay muchas y muchos (en las familias homoparentales que este año fueron legitimadas por la sociedad, el Congreso y el Poder Ejecutivo con la nueva ley de matrimonio igualitario) que sienten que los y las deja afuera de sus beneficios" (Página12, Las12, 08/10/10).

En un artículo de Página 12 correspondiente al 24 de diciembre de 2010 puede leerse: "La provincia de Buenos Aires promulgó, hace dos semanas, una ley de fertilización asistida. Es una buena noticia que, finalmente, se deje de considerar a la fertilización como una necesidad secundaria y se reconozca la importancia que tiene en la vida de quienes recurren a las tecnologías reproductivas". Sin embargo, en el mismo artículo se destacan algunos aspectos que aún quedan por definir y se critica la consideración de la infertilidad como enfermedad ya que esto no permite el acceso a los tratamientos a mujeres solas o lesbianas:

> "La forma en que fue redactado el texto de la ley merece algunas consideraciones. Es cierto que hay puntos que quedarán pendientes hasta el momento de la reglamentación: como el tipo de tecnologías que se incluirán o el número de veces que se permitirá reintentar la posibilidad de un embarazo. Pero otras cosas ya han quedado cristalizadas en la ley, como la consideración de la infertilidad como una patología y la restricción del acceso a las tecnologías reproductivas sólo a quienes demuestren ser infértiles. Esas condiciones cierran el acceso al sistema público a usuarias de estas tecnologías que no son infértiles: parejas de lesbianas y mujeres solas, cuya demanda de estos servicios viene aumentando en los últimos años" (Página12.com, Las12, 24/12/10).

Es importante recalcar también que el contenido de este diario gira en torno a algunos temas relacionados y otros que difieren de aquellos abordados por Clarín y La Nación, como el reconocimiento legal de la comaternidad[2] o la postergación de la maternidad de debido a los cambios en la vida cotidiana y al aumento en la expectativa de vida. Algunas noticias informan sobre la importancia de la formación de especialistas en bioética que trabajan en hospitales públicos a la hora de influir en la toma de decisiones vinculados con la salud reproductiva o sobre la defensa del derecho tanto de lesbianas como de mujeres solas al acceso de los tratamientos de fertilidad, también se destaca la creación de un

2 Nos referimos a comaternidad, en el sentido de que dos mujeres puedan compartir la tenencia y crianza de un/a hijo/a, exista o no un vínculo sentimental que esté o no reconocido social y legalmente.

nuevo centro de fertilización Asistida en el hospital Muñiz para atención de pacientes con HIV.

En lo que atañe a la comaternidad, en un artículo se estima que en la provincia de Buenos Aires hay alrededor de 300 familias comaternales que buscan regularizar su situación legal, ya que figura como madre solo la biológica. Se explicita: "El Gobierno está analizando cómo regularizar la situación de los hijos de parejas de mujeres, nacidos por fertilización asistida antes de la sanción del matrimonio igualitario. Hoy están inscriptos como hijos de una sola madre, la biológica, registrada como "madre soltera". La madre no biológica, es decir, aquella que no utilizó la técnica de reproducción, no tiene ningún vínculo legal con sus hijos" (Página12.com, Sociedad, 31/01/11).

Otro de las noticias destaca la creación de un centro de fertilización para pacientes con HIV en el Hospital Muñiz y pone en debate la cuestión de los derechos reproductivos ya que toda persona tiene derecho a decidir tener un hijo y cuándo hacerlo, como lo explica la médica Mabel Bianco:

> "Todas las mujeres deben poder decidir si quieren tener un hijo o no. Y las que viven con VIH también tienen ese derecho, y hay que lograr que se respete. Siempre. Por eso no es cuestión de prohibirles tener hijos sino de tratar que, si quieren, lo puedan tener en el mejor momento. De ayudarlas con el acceso al tratamiento y su adherencia, así estarán en mejores condiciones alimentarias, biológicas y psicosociales para ser madres y criarlos. Pero también tienen derecho a planificar su familia: si no quieren tener hijos, acceder a la salud reproductiva" (Página12.com, Las12, 03/12/10).

En lo que respecta a las fuentes y los actores involucrados podemos observar que en las publicaciones del medio sobre la ley provincial aparecen reiteradamente Alejandro Collia, ministro de salud bonaerense; la directora del Cimer, Estella Lancuba; distintos miembros de organizaciones y ONGs como Andrea Majul o Martin Canevaro; especialistas en medicina reproductiva como Mariano Perco y militantes lesbianas como María Luisa Peralta. Notamos que se repite la información en casi todas las noticias y que a su vez apelan en reiteradas ocasiones a frases y partes de la ley como así también a las declaraciones de funcionarios.

Contenidos Página 12 ley nacional:

Angenot (2010) postula que el discurso social es el medio obligado de la comunicación y la racionalidad histórica y que en él se formulan y difunden todos los "temas impuestos" de

una época dada. Puede decirse que en Página 12 hay un intento, a través del discurso, de ir más allá del texto de la ley. Si bien, se celebra la sanción de una ley que permite el acceso integral a los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida, se aborda el tema de una manera más global tratando de poner en evidencia ciertos subtemas que subyacen por debajo de la ley, ya sean beneficiosos para la sociedad o que acarrean algún tipo de conflicto. Es decir, se habla de la ley pero también de cuestiones vinculadas a los derechos subyacentes que ya estaban latentes en la agenda mediática y pública.

Al igual que en los otros medios analizados también se festeja la aprobación de la ley y se destacan los puntos más inclusivos de la norma. Esto se trasluce mediante las declaraciones de funcionarios del gobierno, por ejemplo: "el gobernador bonaerense Daniel Scioli se manifestó “orgulloso” porque el Congreso nacional haya tenido en cuenta “la experiencia exitosa” de la provincia de Buenos Aires en materia de fertilidad asistida” (Página12.com, El País, 06/06/13) y "La presidenta se refirió en su cuenta de Twitter a la aprobación de la ley de fertilización asistida y felicitó a "todas las ONG en general y personas en particular que tanto lucharon" (Página12.com, Últimas Noticias, 05/06/13). Además, de diputados y senadores del partido FPV, aparecen también como actores vinculados a la ley la activista Claudia Castrosin y organizaciones como Sumate a dar Vida, Abrazo por dar Vida y Vientre Lleno.

Parte de los contenidos que aparecen en las noticias tienen que ver por un lado con los avances en materia de fertilización asistida pero por otro lado, con los puntos que aún faltan reglamentar o que no cuentan con lineamientos claros sobre cómo se debe proceder.

Tal es el caso de la donación de esperma y gametos para los tratamientos de fertilización:

> "El año pasado (2013), el Congreso aprobó, luego de largas discusiones, una norma que garantiza el acceso gratuito a los procedimientos médicos, pero quedaron afuera del debate cuestiones como el plazo máximo para mantener criopreservados óvulos, esperma y embriones, y si la donación de gametos para uso de terceros debe ser anónima y confidencial, o si las personas nacidas mediante esas técnicas podrán tener acceso a la identidad del o la donante. La diputada María del Carmen Bianchi acaba de presentar una iniciativa que busca zanjar ese vacío legal y lleva la firma de otros integrantes del bloque oficialista" (Pagina12.com, Sociedad, 21/03/14).

En este artículo se describen también los puntos principales del proyecto mencionado que busca resolver los vacíos de la ley.

En otras noticias también se trata el tema de la identidad del donante y la criopreservación (congelamiento de óvulos) a nivel internacional, sobre todo en el marco de los nuevos tipos de filiaciones que surgen gracias a ley de fertilización y las nuevas tecnologías que permiten que personas solas o parejas homosexuales puedan acceder a ser padres y madres. Es noticia que dos jóvenes estudiantes de Nueva Orleáns son hijas del mismo donante de esperma y que se conocieron gracias a las redes sociales. En este caso hay varias cuestiones que hacen del caso un hecho noticiable: dos personas cuyo padre ha donado su esperma, la importancia de la identidad de una persona y la capacidad de contacto y de comunicación que se logra mediante nuevos medios como son las redes sociales.

En otra noticia se menciona: "En la Argentina, sólo el 10 por ciento de las madres que tuvieron a su hijo a través de donación de óvulos les cuentan a sus hijos/as la verdad sobre el método con el que fueron concebidos. En Finlandia, en cambio, el 25 por ciento de las mujeres en igual situación relata el modo real de concepción" (Página12.com, Las 12, 31/01/14). Podemos decir que además de la falta de regulación en lo que respecta al congelamiento y donación de óvulos, la decisión de llevar a cabo este tipo de tratamiento incide directamente en el origen genético y cultural de una persona. En esta noticia se condensan ambas cuestiones y se compara Argentina con otro país. Según Martini (2000): “es la capacidad de la noticia para ofrecerse como novedosa e importante para la agenda pública la que articula los hechos con los comentarios de la sociedad, comentarios que muchas veces redundan en acciones de la sociedad y otras en conversaciones de especialistas, funcionarios, etc. Hay que distinguir entre consecuencias de un hecho y comentarios sobre un hecho”.

Este tipo de noticias permite abrir el debate. Es decir, se parte del texto de una ley que trae aparejados beneficios pero a su vez, dudas e incertidumbre por los blancos que presenta. Asimismo, se ponen en juego ciertos dilemas éticos y morales como es la identidad de alguien y la decisión de saber o no quién es el donante y que alguien sepa cómo fue concebido realmente. Permite que ciertos tabúes salgan a la luz y generen debate o discusiones sobre cuestiones donde está en juego la vida, la idea de familia y toma de decisiones que inciden directamente en la formación biológica y cultural de una persona.

En otras noticias aparece también la idea de mujeres u hombres solos que desean ser padres por tratamientos de fertilización asistida que se sienten capaces de hacerlo sin ese par que supone una pareja, pero que pueden quebrar ese imaginario social que postula la familia típica. Igualmente, se hace presente la noción de coparentalidad, una mujer dispuesta a compartir la crianza con un hombre que no necesariamente es su pareja o viceversa en el marco de contención de la familia y amigos en general. Incluso se habla de

grupos de apoyo, donde las redes sociales como Facebook tienen un rol importante a la hora de contactarse con gente en una situación similar.

Otra cuestión de contenidos que se hace visible en las noticias analizadas de Página 12, es qué estatuto se le da al embrión, si es persona o no, sumado a la necesidad de la reforma del Código Civil y la postura de la Iglesia al respecto. En estos tópicos especialmente vemos que "la verosimilitud en el discurso periodístico depende de las variaciones que se dan en la historia y la cultura (Martini, 2010). Más allá de la postura que pueda presentar el medio, a veces visible en su discurso, puede observarse un intento de plantear las distintas aristas que trae aparejada la ley de reproducción médicamente asistida y los evidentes cambios culturales que acarrean las nuevas formas de parentalidad.

En varios artículos se mencionan los puntos que se intentan reformar y unificar del Código Civil y Comercial, por ejemplo: "Diputadas de FPV buscan cambiar el texto, que define el inicio de la vida a partir de la concepción y mantiene el status de la Iglesia a la par del Estado y de las provincias" (Página12.com, El País, 16/03/14). Si se considera el inicio de la vida a partir de la concepción se afectan los tratamientos de fertilización y la técnica de congelación de embriones. Asimismo, se retoma la opinión de especialistas: "en la fertilización humana asistida, el embrión, antes de ser implantado, no es una persona, y así lo plantea el Código de Ética de nuestra especialidad: considerarlo como tal impediría de hecho nuestra práctica, ya que no permitiría los procedimientos necesarios para prevenir embarazos múltiples y evitar enfermedades genéticas", sostuvo Claudio Chillik ex titular de Samer" (Página12.com, El País, 21/11/13) y también se ponen en juego los intereses de quienes se oponen:

> "La Iglesia Católica es la única entidad que, en contra de normativas internacionales, considera al embrión humano como una persona antes de ser implantado. La reforma que la comisión bicameral plantea para el artículo 19 de la propuesta inicial del nuevo Código Civil obedece simplemente a la presión de la Iglesia Católica. Sin congelación de embriones, no se puede evitar el embarazo múltiple, que fue una de las grandes complicaciones de la fecundación *in vitro*. Y otra razón para congelar es el diagnóstico de enfermedades en el embrión. Rey Valzacchi sostuvo que "las legislaciones más avanzadas, como la británica, toman, como criterio para definir el comienzo de la vida humana, el mismo que se toma para definir su final, es decir, la presencia o no de actividad cerebral: cuando cesa la actividad cerebral, se considera que la persona está muerta y por eso se permite la ablación de órganos para trasplante; en el caso del embrión, el inicio del sistema nervioso tiene lugar en el día 14" (Página12.com, El País, 21/11/13).

Al momento de entrega de la presente tesina, diciembre 2015, se postula que en el Código Civil reformado que regirá a partir de 2016, la protección del embrión no implantado será objeto de una ley especial.

También aparece vinculado a la reforma del Código Civil y a la imposibilidad de tener hijos, la falta de regulación para alquiler de vientre, se menciona por ejemplo: "El primer caso de subrogación legal en la Argentina fue el de Juan De Gregorio y Maica Moraes, quienes tuvieron a su hija en abril de 2012. En junio de este año, mediante un fallo pionero en el país, se reconoció como madre y padre a las personas que tuvieron la voluntad de tenerla" (Página12.com, Soy, 25/10/13).

En este medio se utilizan también algunos casos o testimonios como disparadores para construir la noticia. En un artículo aparece el testimonio de una psicóloga que fue madre gracias a las TRA: "De a poco dejás de ser una mujer que desea ser mamá para convertirte en un cuerpo fragmentado con algún trastorno (...) Cuando me aproximé a mi deseo, ya era "casi" tarde. Estaba repitiendo mi historia familiar, porque mis padres me adoptaron de grandes" (Página12.com, Las 12, 05/07/13). En otra noticia se menciona el caso de una pareja de lesbianas que ganaron un juicio a una prepaga para que cubriera el tratamiento de ovodonación, junto a otras tres experiencias similares. Se hace hincapié en el siguiente aspecto: "Lo hermoso de esta ley es que, además de ser superadora de las anteriores, propone otro modelo. Saca el foco de la infertilidad y lo pone sobre los derechos sexuales y reproductivos" (Pagina.com, Soy, 14/06/13) y además, en que la lucha no termina con la aprobación de la ley, sino que hay q seguir "luchando". Siguiendo a Román (2011) podemos decir, que en algunas ocasiones, los que sufren enfermedades –o alguna imposibilidad- o sus familiares no gozan del mismo status que los profesionales de la salud para los periodistas y que al contactarlos, se busca agregar las voces que suman el costado "humano" a la producción periodística.

Otros aspectos que se hacen visibles en las noticias son críticas a Mauricio Macri, jefe de gobierno, y al partido político PRO por haberse abstenido, cuestionamientos a la norma provincial por ser muy restrictiva por parte de las organizaciones que impulsaron la ley nacional en el Congreso, se destacan los puntos fuertes y más inclusivos de la ley nacional. También se enfatiza que antes las madres solteras no tenían garantizado el derecho a acceder a técnicas de reproducción asistida y desde la Comunidad Homosexual Argentina, se postula que la ley nacional sigue reivindicando a la Argentina "como el país que más respeta la diversidad en Latinoamérica".

Los especialistas en el tema que aparecen citados o entrevistados en las noticias son bastante similares a los de los otros medios. Encontramos a Estela Chardon de Concebir;

Laura Kopcow, una médica ginecóloga y obstetra, especializada en medicina reproductiva y codirectora de Pregna Medicina Reproductiva, un instituto con varias sedes en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano; Fernando Neuspiller, director de la Clínica IVI; psicólogo Darío Fernández; Sergio Papier, coordinador del Comité de Bioética de CEGyR; Mariano Buffone, Dr. en bioquímica del IBYME; Claudio Chillik, ex titular de Samer; Gastón Rey Valzacchi, miembro de la comisión directiva de Samer (2013); Agata Baizán, bióloga molecular; César Cigliutti, presidente de la Comunidad Homosexual Argentina (CHA); María Elena Chieno, titular de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados; Mariana Contreras, presidenta de la ONG Sumate a Dar Vida. Prevalecen sobre todo representantes de instituciones que bregaron por la sanción de la ley nacional y que continúan brindando asistencia a quienes precisan asesoramiento en el tema.

Siguiendo la clasificación de Martini (2000) respecto a los criterios de noticiabilidad que pueden aparecer en las noticias, observamos que en los artículos de Página 12 sobre ambas leyes aparecen de los dos tipos: según el efecto que puede tener un acontecimiento sobre la sociedad y según la cualidad de un acontecimiento, en términos de percepción para las personas. Igualmente consideramos que el más notorio es según el efecto que tiene para la sociedad, ya que los hechos noticiables se caracterizan por su novedad (por ejemplo, las hermanas con mismo donante de esperma que se conocieron por las redes sociales), evolución futura de los acontecimientos, ya que los sucesos o testimonios vinculados a las leyes de fertilización se retoman y mantienen durante cierto período en la agenda mediática, importancia y gravedad, ya que la elección de ciertos tratamientos, como la donación de óvulos, puede provocar cambios en los lazos de parentesco y también incide la jerarquía de los personajes involucrados en las noticias.

Nivel enunciativo de Página12:

En general, Página 12 remite a un lector relativamente informado aunque en la mayoría de las notas se repiten los puntos más importantes relacionados con el tema como para aquellos que se están informando por primera vez puedan hacerlo en detalle. En su mayoría, los artículos son comprensibles tanto para las personas que no están previamente informadas como para los que ya están al tanto del tema y se proporcionan datos útiles; es más abarcativo que el diario La Nación.

Al momento de presentar la información al lector, en algunos artículos predomina un estilo informativo-narrativo y en otros, se suma argumentativo. Si bien, hay secciones destinadas especialmente a la opinión o el debate por parte del periodista o especialista invitado, hay un intento recurrente de abordar los distintos tópicos en profundidad. No se ahorran las

palabras. En general, se habla a la audiencia sin tapujos o reparos y hasta se emplean figuras como la sátira, metáfora o sarcasmo: "ladran Sancho" o "Salvo que seas la Virgen y te visite el Espíritu Santo, lo más probable es que tengas que recurrir a una inseminación casera o fertilización asistida para quedar embarazada sin sexo hétero" (Página12.com, Soy, 03/01/14). También es importante señalar que en varias de las noticias hay cierta intertextualidad hacia otros textos y artículos del mismo medio señalados con la frase "ver aparte".

También se hacen presentes ciertos recursos literarios, que caracterizan al medio: "Está más roja que la tintura en su cabeza y llora de felicidad, de emoción, de espera" (Página12.com, El País, 06/06/13). Esta noticia relata la alegría que representa la sanción de la ley nacional y hay un intento de conmover al lector, de intentar traspasarle la emoción que significa la norma para quienes necesitan acceder a tratamientos de fertilización. Otro recurso utilizado en este medio es el uso de una X para aludir a la neutralidad de género en el uso de palabras que suelen indicar sexo femenino o masculino, como "todxs" y "tod@s", especialmente en la sección Soy.

A su vez, a diferencia de La Nación, puede decirse que el contrato de lectura que subyace en Página 12 se sustenta en función de la profundidad que se trata de dar al tema analizado, tocando todos las aspectos.

En lo que respecta a la visión del mundo imperante en el medio, dilucidamos que se hace presente la idea de diversidad, igualdad de derechos, de género, de posibilidades, la necesidad de que se derriben las barreras económicas, al menos para quienes precisan someterse a tratamientos generalmente caros en su deseo de ser padre o madre. Hay una recurrente intención en el discurso del medio de querer escapar al estereotipo o, al menos, explicitarlo, sobre todo cuando se habla de parejas que no son heterosexuales y con las que pueden llegar a aflorar ciertos tabúes impuestos por la hegemonía. Cabe destacar, siguiendo a Angenot (2010), que "la hegemonía es "social" porque produce discursivamente a la sociedad como totalidad. No es propiedad de una clase. Pero como instituye preeminencias, legitimidades, intereses y valores, naturalmente favorece a quienes están mejor situados para reconocerse en ella y sacar provecho." Por eso creemos que es un recurso muy válido por parte del medio, el querer quebrar el estereotipo que puede rondar a parejas homosexuales, sobre todo cuando se abordan los cambios generados en la idea de la familia típica, que hace años que se viene dando, y que puede acrecentarse cada vez más con las facilidades que pueden brindar las leyes de reproducción médicamente asistida.

A diferencia del diario La Nación, gran parte de las noticias trabajadas se encuentran firmadas. La periodista que más cubrió los temas vinculados a la fertilización es Mariana Carbajal. A su vez, hay autores como Patricia Alkolombre, miembro titular de la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), Silvina Herrera, Ana Laura Gualano, Pedro Lipcovich, Oscar Ernesto Garay, abogado especialista en legislación sanitaria, Pablo O. Rosales, abogado y autor del libro Fertilización Humana Asistida, Fernanda Strático, psicoanalista y presidenta de Develar, Paula Jiménez España, Soledad Vallejos, Julieta Rumi, Diana Maffia, (RAGC y TIIGEUBA), Lorena Panzerini, Eva Giberti y R. S, siendo este último casi anónimo, entre otros. No se mencionan nombres de agencias de noticias al pie de los artículos, como sí sucede en los medios especializados en salud que analizamos.

En el plano ideológico del discurso podemos decir que hay un autor muy presente y que si bien, se trata de exponer las distintas posiciones de los actores involucrados, no hay remilgos en decir lo que aún falta implementar o aclarar por parte del gobierno para que los beneficiarios de la ley nacional puedan llevar a cabo los tratamientos. Igualmente, en las noticias por los festejos de la sanción de la ley, se destacan las declaraciones de la Presidente Cristina F. de Kirchner: “la mandataria destacó que la nueva norma implica “más derechos, más inclusión, mejor país”, formando así parte de “la Década Ganada” (Página12.com, El País, 06/06/13) o "Cuando hablamos de década ganada hablamos de esto también. Nos gusta decir que la Presidenta es la Presidenta de los derechos: queremos construir todos los días una mejor Argentina para todos y todas", manifestó Di Tullio” (Página12.com, Últimas Noticias, 05/06/13). Y resaltan también los comentarios de la oposición al gobierno:

> "Mauricio Macri opinó que se trata de una prestación “muy costosa” e insistió en que el sistema de salud de la ciudad se ve sobrecargado por la recepción de pacientes “de la provincia de Buenos Aires y hasta del extranjero”. Para el senador Daniel Filmus (FpV), la postura macrista es “una nueva evidencia de su concepción acerca de un Estado ausente y pasivo, concomitante con su compromiso con los intereses de las grandes corporaciones económicas y con su resistencia a la ampliación de derechos” (Página12.com, Sociedad, 08/06/13).

En esta noticia se van intercalando las frases de Macri con las de Filmus, como si fuese la transcripción de un debate. También se critica que la oposición haya cuestionado que la reforma del Código Civil fuera tratado “a libro cerrado” y que abandonara el recinto antes de la votación.

En Clarín se observa un especial hincapié en presentar al lector todos los vacíos o puntos ciegos en la reglamentación de las leyes que aún faltan aclarar, pero quizá no aparece tanta minuciosidad en las declaraciones de funcionarios como puede presentar el diario Página 12.

Puede decirse que en Página 12 se abordan con mucha profundidad los temas de filiación, coparentalidad, el deseo o realización de la maternidad, la figura del donante y el cambio cultural que implica, la falta de regulación de los bancos de gametas y embriones, la configuración de la identidad en el marco de nuevas relaciones familiares y lo que estipula la ley de reproducción medicamente asistida. Asimismo, se muestra la parte cultural, psicológica y social del tema, que involucra no sólo a los interesados o beneficiarios de la ley, sino también a la sociedad en su conjunto por los cambios que desencadena. No se trabaja tanto la ley en sí misma pero sí todo lo vinculado a ella y el avance que representa, además de esclarecer la idea de qué debe entenderse por infertilidad.

A nivel estructural, podemos decir que se utilizan títulos más creativos o pensados, en comparación a los otros medios, donde prima mostrarse a favor de la diversidad de género, por ejemplo, *Madre + hijx = familia*. Se va más allá de dar información. Cabe destacar, la amplia variedad de secciones en donde aparecen las noticias analizadas, hasta puede decirse que trascienden en cierta medida las reglas del género periodístico, ya que no hay "fronteras" para desarrollar el tema. Hay un especial interés en el debate sobre el estatuto del embrión como persona, mostrando argumentos a favor y en contra de la reforma del Código Civil. En general, se suele mencionar el autor de la noticia y también se privilegian los especialistas consultados e invitados (en los casos en que ellos mismos escriben), dando muchas veces un tinte más académico o intelectual al contenido, construyendo así la verosimilitud del medio con respecto al lector.

4.1.4 La Nación

El corpus de noticias del diario La Nación está formado por un total de 23 artículos, 16 sobre la ley nacional de reproducción asistida y siete que abordan la ley provincial. Mientras que se relevaron 17 fuera de la fecha establecida para el corpus, que no se contemplaron en el análisis. Se trata del medio que menos cantidad de noticias presenta sobre el tema trabajado.

En cuanto a la estructuración de las noticias analizadas, podemos decir que en este medio la extensión de las notas es relativamente corta, salvo algunas excepciones. A diferencia de lo que sucede con la ley nacional la mayoría de los artículos sobre la provincial aparecen en

la sección Información General y tres de ellas en Ciencia y Salud. Al igual que en Clarín, casi todas las notas de la ley nacional aparecen en la sección Sociedad, aunque algunas figuran bajo Sociedad-Salud, Política o Enfoques. En general, se respeta la regla periodística de las 5W (refiere a la inicial en inglés de las siguiente preguntas: qué, quién, cuándo, dónde y por qué), aunque no siempre se jerarquiza la información con el método de la pirámide invertida, de lo más a lo menos importante. A su vez, se evidencia como recurso usual, la utilización de hipervínculos en el medio del artículo que lleva a otras noticias relacionadas.

En lo que al uso de fotografías se refiere, observamos que en casi todos los artículos sobre la norma bonaerense no hay imágenes ni epígrafes que las acompañen. Solamente en una nota sobre la situación en Brasil, que se verá más adelante, aparece una foto de una científica manipulando el lugar donde se conservan los embriones congelados con el siguiente epígrafe: “Ovulos, esperma y embriones congelados podrán ser usados tras la muerte de los pacientes” y la aclaración de que se trata de una “foto de archivo”.

Podemos decir que encontramos una diferencia marcada en relación a la cantidad de fotografías que se utilizaron en la cobertura de la ley nacional en el mismo diario, ya que 11 artículos sobre 16 contienen fotografías. El criterio al momento de seleccionar la foto que acompaña o soporta al texto es bastante similar al de los otros medios trabajados y también se usan fotos de banco de imágenes como la panza de una embarazada o un óvulo y un espermatozoide.

Se observan fotos de parejas heterosexuales con sus bebés y los siguientes epígrafes: "Julieta y Jorge demoraron diez años en concebir a Selene. Foto: gentileza familia", "Gisela Martínez y Francisco Guzmán son padres de Gonzalo, un bebe que llegó después de seis tratamientos de fertilización. Foto: gentileza familia Guzmán" y "Verónica y Pablo, en la dulce espera de su primera hija. Foto: Facebook". Otros epígrafes que aparecen con las fotos de banco son: "La fertilización asistida será incluida en el programa médico", "Un antecedente judicial que preserva la identidad biológica del bebé. Foto: Archivo/LA NACION", "La fertilización asistida encuentra dos trabas principales, la económica y el estrés que genera" y "Los tratamientos de fertilización, a un paso de estar incluidos en el PMO. Foto: Archivo/LA". En dos artículos se pueden ver fotos de sesión en el Congreso con estas leyendas: "Los diputados dieron luz verde a la nueva ley. Foto: Archivo" y "La aprobación de la ley fue aplaudida por decenas de mujeres y parejas que buscan acceder a los tratamientos. Foto: LA NACION/Fabián Marelli". También aparece una foto de Macri junto a su opinión sobre la ley: "Mauricio Macri manifestó que se "hubiera abstenido" en la votación de la ley de fertilización". En otra nota se ve a una mujer y su médico: "Natalia y su

médico, felices tras el nacimiento. Foto: Prensa Ministerio de Salud". En una noticia aparece una ilustración de Martín Balcala, en vez de una fotografía.

Es válido destacar que todas las imágenes están acompañadas de su fuente correspondiente, algo que no sucede en los otros medios. Si bien en muchas ocasiones, las fotografías pueden llegar a ser una noticia en sí mismas, no es este el caso, ya que en el recorte realizado de La Nación, se emplean para acompañar el texto, a modo de ilustración o para dar a conocer a las parejas que dieron su testimonio.

Evidenciamos que en gran parte de los títulos aparecen de manera recurrente las palabras “ley”, “fertilización” y en algunos se agrega “asistida”, por ejemplo: "Fertilización in vitro: el sueño de ser padres, postergado por las pesadillas económicas", "Cristina Kirchner sobre la ley de fertilización asistida: "Felicitaciones a todos los que lucharon por la ley; se la ganaron", "Las obras sociales deberán cubrir los tratamientos de fertilización", "Mauricio Macri, sobre la ley de fertilización asistida: "Yo me hubiese abstenido", "El estrés, una causa importante de abandono en los tratamientos de fertilidad asistida", "Identidad desconocida: el lado no previsto de la fertilización asistida" y "Nacieron los primeros gemelos desde la ley de fertilización bonaerense".

Asimismo, otros titulares no contienen dichas palabras y se limitan a presentar la noticia: "El difícil camino de ser padres: un año de grandes contramarchas, pese a los intentos de cambio", "Escuchó del médico: "Nunca vas a ser papá", pero ahora espera una beba" y "La Justicia ordenó dejar sentado quién es el donante de óvulo para saber la identidad biológica del bebé". Podemos afirmar que los títulos son informativos y anticipan lo que se dirá en el cuerpo de la nota, no aparecen juegos del lenguaje, metáforas ni guiños al lector, como sí sucede, por ejemplo, en Página 12.

Contenidos La Nación ley provincial:

En los contenidos y mensajes que aparecen en los artículos del diario La Nación observamos que se busca informar acerca de la aprobación de la normativa provincial, destacando qué incluye, derechos que garantiza y cuáles son los beneficiarios de la misma. En general, la mayoría son bastante sintéticos y no buscan ir más allá de lo que se plantea en el texto de la ley. Incluso algunos pueden llegar a ser repetitivos. Además, en un artículo sobre los embarazos que se lograron hasta el momento se busca dar un mensaje de optimismo enfatizando en el logro conseguido gracias a la nueva norma. También hay dos notas en las que se compara la situación de Brasil con respecto a la Argentina en cuanto a los avances en materia de fertilización asistida.

Podemos tomar como ejemplo de lo mencionado algunos pasajes del corpus: “Aprobaron la ley de fertilización asistida en la provincia de Buenos Aires. El Senado bonaerense sancionó el proyecto que permitirá que las parejas de la provincia se sometan a estos procedimientos de manera gratuita” y “La iniciativa garantiza el tratamiento a los habitantes de la Provincia que tengan dos años como mínimo de residencia y crea el Consejo Médico Consultivo de Fertilidad Asistida, dentro del cual funcionará un Comité de Bioética interdisciplinario que aborde esta problemática” (LaNacion.com, Información General, 02/12/10).

Con respecto a los beneficiarios de la norma se explica que: “El beneficio de los procedimientos gratuitos de fertilización asistida establecido por la nueva ley alcanza a las parejas que tengan un mínimo de dos años de residencia en la provincia. La norma da preferencia a las de bajos recursos económicos” (LaNacion.com, Información General, 03/12/10).

“La ley de fertilización asistida contempla la prestación gratuita de los tratamientos para personas de bajos recursos con obra social o sin ella, estos últimos tienen prioridad según lo establece la norma” (LaNacion.com, Información General, 22/12/10).

En el artículo que compara el caso brasilero con el argentino se hace hincapié en que en Brasil el panorama en fertilización es más alentador en relación al de nuestro país: “El doctor Fernando Neuspiller, director del Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) Buenos Aires, no oculta la "sana envidia" que le genera la reglamentación en Brasil del uso de las técnicas de fertilización asistida. "En la Argentina, no hay ninguna reglamentación, porque no hay una ley de reproducción -dijo Neuspiller-. Desearía contar con una ley que nos permita saber qué podemos hacer y qué no; que lo que está afuera de la ley sea penado, y lo que está dentro, posible. Pero que no sea restrictiva." (LaNacion.com, Ciencia y Salud, 07/01/11).

Igualmente, se busca dar un mensaje esperanzador y optimista en base a los casos de embarazos que se concretaron gracias a la ley provincial con el artículo *Ya se lograron ocho embarazos.* Aquí se anuncian ejemplos numéricos concretos de tratamientos que han culminado exitosamente: “Ocho parejas con dificultad para tener hijos lograron un embarazo mediante tratamientos de fertilización asistida de baja complejidad (estimulación hormonal o inseminación intrauterina) en dos hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. Otras tres parejas ya están listas para recibir tratamientos de alta complejidad, como la fertilización in vitro y la inyección intracitoplasmática de un espermatozoide (ICSI)” (LaNacion.com, Ciencia y Salud, 26/01/11).

En algunas noticias de La Nación se nombra el actor y el cargo que ocupa mientras que en otras no se menciona específicamente a la persona y se indica la fuente consultada de manera general, por ejemplo: “Según las cifras del Ministerio de Salud bonaerense” (LaNacion.com, Información General, 03/12/10), “Indicaron fuentes del ministerio de Salud provincial” o “Informaron fuentes del ministerio a La Nación” (LaNacion.com, Información General, 22/12/10). Notamos que el ministro de Salud Bonaerense Alejandro Collia es un especialista consultado que se repite en varias notas como así también el gobernador Daniel Scioli. Otros especialistas que aparecen son los doctores Roberto d'Avila y José Gallo presidente y miembro del Consejo Federal de Medicina de Brasil (CFM) respectivamente, Adelino Amaral presidente de la Sociedad Brasileña de Reproducción Asistida, y el doctor Fernando Fernando Neuspiller, director de (IVI), entre otros.

Contenidos La Nación ley nacional:

En lo que refiere a la sanción de la ley nacional y el texto de la norma en sí mismo, evidenciamos que se tratan de remarcar los puntos importantes y también aquellos aspectos que no quedan claros o que no se sabe concretamente cómo sería el procedimiento, al igual que sucede en Clarín.

Una de las noticias trata sobre el caso de una pareja heterosexual que tardó 10 años en poder tener un hijo y que gastaron todos sus ahorros en los tratamientos. En ese artículo también se habla de la “lucha” que llevan adelante distintas ONGs, como Concebir y Sumate a Dar Vida, para impulsar la sanción de la ley nacional: "Llevan juntadas 377.501 firmas y buscan 433.000, la cifra para obligar al Congreso a que el proyecto de ley se trate en un año" (Lanacion.com, Sociedad, 17/05/13). Se pone en evidencia la necesidad de una ley que cubra los tratamientos, sumado al repudio por el retraso de la ley.

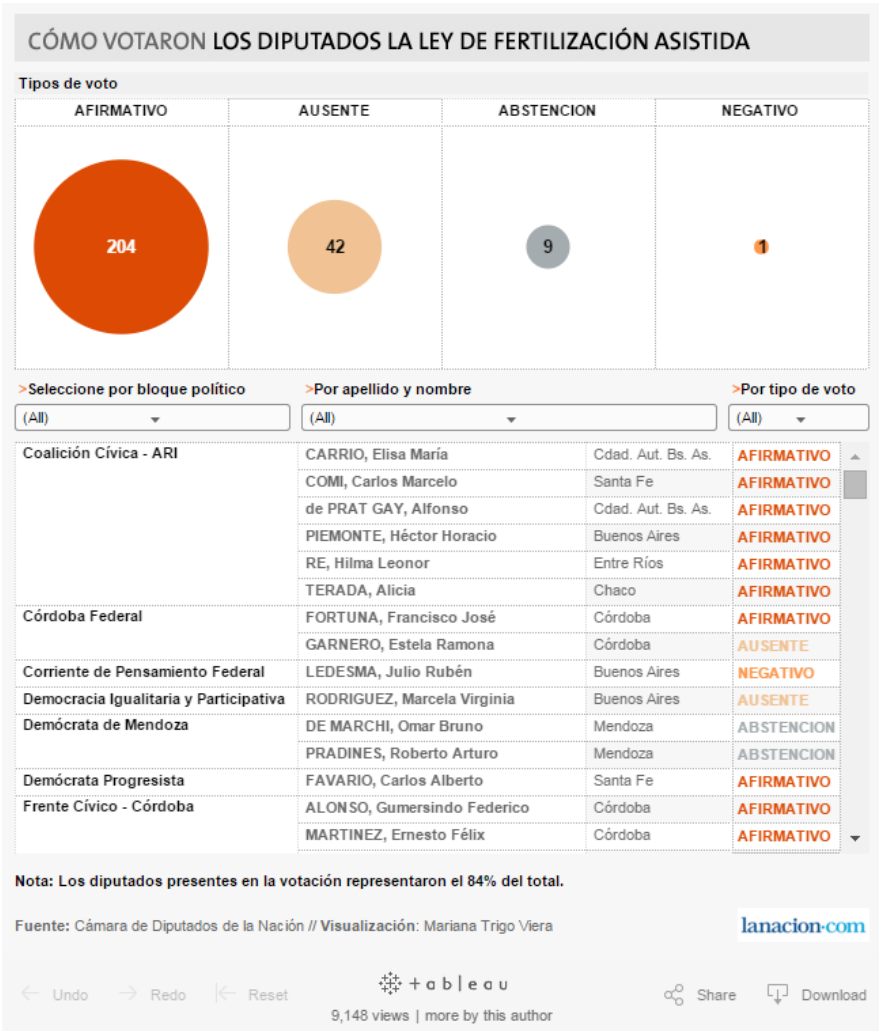
En otros artículos también se describen los alcances de la ley, a modo de breve punteo y se menciona a la ley provincial como antecedente, "en la provincia de Buenos Aires la fertilización artificial es gratis desde 2010", pero, a diferencia de los otros medios estudiados, no se realizan comparaciones entre ambas normas. Esto se menciona en dos noticias distintas, bajo el mismo subtítulo de "alcances de la ley". Como opiniones contrarias, se menciona que para las empresas de medicina prepaga, la sanción de la ley de fertilización asistida es una "irresponsabilidad".

A su vez, se alude a que logró la aprobación de diputados, con 204 votos afirmativos y 10 abstenciones, junto con el subtitulo “qué dice la ley". En otra noticia, vemos también un

especial hincapié en contar cómo fue la votación de los bloques partidarios y el festejo por su aprobación:

> "Después de un año de dormir el sueño de los justos en el Senado, la iniciativa finalmente se aprobó por abrumadora mayoría, con 203 votos positivos, 1 negativo (del aliado kirchnerista Julio Ledesma) y 9 abstenciones, en su mayoría del bloque Pro. El resultado final fue festejado por los legisladores como las decenas de mujeres y parejas que siguieron la sesión desde los palcos, exultantes ante la primera respuesta parlamentaria en un tema que ya lleva más de 20 años de vacío legislativo" (Lanacion.com, Sociedad-Salud, 06/06/13).

Esta última noticia incluye dos infografías, un recurso no relevado en los otros medios analizados, una sobre cómo votaron los diputados la ley, según su representación política y otra, sobre lo que se fue agregando año a año al PMO, va apareciendo la información a medida que se va haciendo clic en los años; en 2013 figura la fertilización asistida.



Al final de la nota aparece lo siguiente: “Del editor: cómo sigue. Después de que el kirchnerismo dilatara la aprobación de esta ley, se espera que la reglamentación no corra la misma suerte y se concrete pronto. Podés bajarte todos los datos que usamos para esta visualización desde Google Documents y/o Junar” (Lanacion.com, Sociedad-Salud, 06/06/13). Aquí se evidencia una clara toma de postura del medio respecto al tema abordado, si bien se invita al lector a acceder a la fuente o información utilizada, hay una clara intención de deseo que la reglamentación no corra la misma suerte. Podemos decir, que se trasluce una de las funciones de los discursos sociales, la de producir y fijar legitimidades, validaciones y publicidades, es decir, hacer públicos gustos, opiniones e informaciones, en el sentido que contribuyen a legitimar prácticas y maneras de ver (Angenot, 2010).

Al igual que Página 12, en este medio se nuclean las repercusiones ante la aprobación de la ley y también las menciones en redes sociales de la Presidenta en comparación a las de Mauricio Macri o del partido al que representa. "La Presidenta en su cuenta de Twitter manifestó su alegría a las ONG y a las personas en particular que fueron activos partidarios de este proyecto; se refirió a la década ganada” (Lanacion.com, Sociedad-Salud, 05/06/13). Asimismo, en la misma noticia bajo el subtitulo “otras repercusiones” se destaca el papel de las redes sociales en la difusión de la aprobación de la ley de fertilización asistida, con implicancias positivas: "más inclusión", "más derechos", "un sueño cumplido para muchas familias", "gran felicidad", “justa, inclusiva e igualitaria”, “para todas las familias" son algunas

de las palabras que se repiten en los *tweets* de funcionarios que apoyaron la ley. Por otro lado, en contraposición se alude a la postura del jefe de gobierno, Mauricio Macri, quien se hubiera abstenido de votar la ley de fertilización asistida: "Creo que en este momento la prioridad es que el sistema de salud funcione en prestaciones en las que se va la vida de la gente", consideró" (Lanacion.com, Política, 07/06/13).

Dentro del corpus, encontramos una noticia sobre la cuestión del impacto que tiene el estrés en la fertilidad. En el nivel de contenido, podemos decir que no es una cuestión que se desprende directamente de la ley pero está vinculado y la importancia radica en que se pone el foco en los aspectos emocionales que pueden afectar la fertilidad a la hora de buscar un embarazo, que no siempre se tienen en cuenta. El artículo no está firmado pero se basa en un estudio de Pregna Medicina Reproductiva, el que sostiene que debido a la carga emocional “hasta un 40% abandona el tratamiento a pesar de tener cobertura médica que les permita seguir intentando. Los demás, lo hacen por cuestiones económicas” (LaNacion.com, Sociedad, 12/07/13).

A su vez, se hace un paralelismo sobre la misma realidad a nivel mundial y se brindan recomendaciones sobre la importancia de cuidar al paciente desde una visión más integradora que contemple las cuestiones físicas y emocionales. Sobre esta problemática, el Dr. Pasqualini (2014) sostiene que el estrés ejerce una influencia biológica que a través del tiempo determina trastornos clínicos definidos, por lo que el estrés emocional puede llevar a la infertilidad. “La incertidumbre (...) que rodea al diagnóstico y al proceso de tratamiento, el cambio en la rutina diaria y en los planes de vida, hace que las parejas puedan desarrollar desajustes emocionales, y deban adquirir y poner en funcionamiento estrategias de afrontamiento del estrés” (Revista Reproducción de Samer, septiembre 2013, Vol 28/N° 3:79-89).

Otra cuestión que aparece en las noticias de La Nación vinculada a la ley es la reforma del Código Civil, como también vemos en los otros medios. “Con la modificación del artículo 19, se establece que se es persona desde el momento de la concepción y no como se establecía en el proyecto original, que consideraba a un embrión como persona cuando ocurría la concepción en la mujer, o con la implantación del embrión en ella en los casos de técnicas de reproducción asistida. Esta reconsideración legal impide la realización de técnicas de alta complejidad que impliquen la congelación de embriones" (Lanacion.com, Sociedad, 31/12/13). "En paralelo a la resistencia que genera en el ala progresista del oficialismo la reforma del Código Civil y Comercial, once diputados del Frente para la Victoria acaban de presentar un proyecto de ley para garantizar los tratamientos de fertilización asistida (como complemento de la ley 26.862), un tema sensible para la Iglesia.

La discusión más intensa giró en torno del artículo 19 del proyecto, que estipula el momento en que empieza la vida" (LaNacion.com, Salud, 26/3/14). Tal como se menciona en la cita, la Iglesia es uno de los principales oponentes a que el embrión reciba el estatuto de persona.

Asimismo, relevamos que otra noticia aborda la arista del derecho a la intimidad en relación con el derecho a la identidad, como uno de los aspectos irresueltos en materia de reproducción asistida en Argentina. Es decir, por un lado está el derecho de quienes fueron concebidos por donación de óvulos o espermatozoides a conocer quiénes son sus padres genéticos, pero por otro lado se pone en tela de juicio el derecho de esos donantes de permanecer en el anonimato. "Lo cierto es que el ejercicio pleno del derecho a la identidad que reclaman muchos nacidos gracias a la donación de gametos tanto aquí como en el mundo colisiona con otro que es, hasta ahora, el que manda: el derecho a la intimidad, garantizado por los bancos de gametos tanto a los donantes como a las parejas que las reciben" (La Nación.com, Sociedad, 18/05/14). Se postula que la demanda por un registro de donantes sigue en pie y que aún no hay una resolución al respecto, ya que se trata de un tema controversial, donde ambos derechos son válidos.

Además, encontramos una noticia-testimonio que consiste en la transcripción de la carta entera que Pablo Altclas, publicó en Facebook, en la que cuenta que luego de tres años de tratamiento su mujer quedó embarazada de su hija Libertad. La carta está dirigida a un futuro papá y se menciona que "escuchó de boca del médico: "nunca vas a ser papá" (Lanacion.com, Sociedad, 04/04/14), aunque finalmente su sueño se pudo concretar. Aquí se desdibuja totalmente la figura del autor de la noticia, ya que se apela directamente a conmover al lector y generar cierta empatía con el caso, mediante la copia textual de la carta.

Es válido destacar que los actores que aparecen mencionados en torno a la sanción de las leyes de fertilización en La Nación, son similares a los de los otros medios. Encontramos frases como las siguientes: "contó con el apoyo de todos los representantes de los bloques que integran esas comisiones" o "diputados opositores", en las que no se menciona específicamente a qué persona se refiere. Aunque en otras noticias, se nombra a la presidenta de la comisión de Salud, María Elena Chieno de FPV; senador "oficialista" Daniel Filmus, impulsor de la iniciativa en la Cámara alta; a la legisladora del "opositor" PRO, Silvia Majdalani; diputada "opositora" Virginia Linares, del Frente Amplio Progresista (FAP); presidente de la Cámara de Diputados, Julián Domínguez; presidenta de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, la "kirchnerista" María Elena Chieno; titular de la Comisión de Asuntos Constitucionales, Diana Conti y el jefe de bloque del kirchnerismo en la Cámara

alta, Miguel Pichetto. Observamos que cuando se alude a un funcionario en particular, va acompañado de la categoría de opositor, kirchnerista u oficialista. Si bien podría considerarse un recurso tendencioso por parte del medio, entendemos que en el contexto de la noticia, es una manera de facilitar la identificación de la persona y su cargo al lector.

Podemos decir que los criterios de noticiabilidad presentes en las noticias trabajadas de La Nación, que permiten identificar la densidad significativa de los acontecimientos, son según el efecto, por la novedad, originalidad, ineditismo y la evolución futura que pueden tener los acontecimientos abordados sobre la sociedad, y también, según la cualidad, por la comprensión, credibilidad y periodicidad que presentan los acontecimientos que se trasforman luego en noticia (Martini, 2000).

Plano enunciativo de La Nación:

En lo que refiere específicamente a la cobertura de la ley provincial, en la mayoría de los artículos analizados se construye un destinatario no informado, que no está metido en el tema y busca informarse por primera vez. Muchas veces se reitera la información o se recapitula información previa.

Por el contrario, el contenido de las noticias analizadas de La Nación sobre la ley nacional está destinado a sus lectores habituales, ya que no se ahonda demasiado la información como para alguien interesado en el tema o que recurre especialmente al medio para obtener datos. A su vez, se mantiene el estilo informativo y narrativo, dejando poco lugar a la argumentación o debate, salvo a través de algún artículo especialmente gestionado con ese fin. Se respeta un lineamiento clásico o tradicional al momento de informar, con la utilización de datos duros, cifras y hechos concretos.

En el discurso periodístico vemos que hay notoria presencia del medio en un intento de mostrar objetividad en la presentación de la información y se borra la figura del autor o, al menos está casi ausente. En la mayoría de las noticias no figura el periodista que las escribió y del corpus, solamente nueve artículos están firmados: Verónica Dema, que figura dos veces, Laura Serra, Gabriela Cicero, Gabriel Sued, Lorena Oliva, Sebastián Lalaurette, Valeria Musse y Alberto Armendariz. A diferencia de Página 12 o Clarín, no aparece la figura del periodista especializado o que aborde la temática en cuestión con continuidad, es decir, en el transcurso en que se mantiene en la agenda mediática y los autores de la noticia no se repiten.

En cierta medida, el contrato de lectura que establece el medio con sus lectores, se fundamenta en ese tono neutral, donde se intenta dar a conocer datos y hechos, sin brindar

una opinión muy formada o marcada. En una nota, por ejemplo, se invita al aporte de los lectores, en una instancia especialmente destinada para el comentario de la audiencia: "Equipo LN Data. Nuestros lectores pueden descargar los documentos originales y los procesados en su PC. A partir de los mismos, es posible llegar a nuevas conclusiones particulares, cruzar variables con otras y descubrir, tal vez, otras conclusiones de interés social. Si se animan, no dejen de avisarnos, posteando un comentario o enviándonos un mail a LNdata@lanacion.com.ar" (Lanación.com, Sociedad-Salud, 06/06/13).

Asimismo, en algunas ocasiones se cita de manera directa la fuente de donde se obtuvo la información, como “según consignó la agencia DyN” o “FUENTE: Cegyr”. Además se utiliza el siguiente recurso reiteradamente: "contó a LA NACION", "En diálogo con LA NACION", "LA NACION conversó con", "La especialista menciona estos datos a LA NACION", "explica a LA NACION" y "dijo la diputada a LA NACION". Aquí también se evidencia el intento de distanciarse de los hechos, sumado a la poca presencia del autor, como que siempre es el diario el que habla o informa a sus lectores y hasta podría considerarse que se pone el foco en la identidad de marca del medio.

Al igual que sucede en los otros medios analizados, encontramos que los especialistas consultados en temas de fertilización consisten en representantes de ONGs, psicólogos o médicos de clínicas privadas. Por ejemplo: director médico de Seremas; Mariana Contreras, presidenta de Sumate a dar vida; Isabel Rolando, presidenta de Concebir; Federico Díaz Mathé, director ejecutivo de Cimara, la cámara que agrupa a las empresas de medicina privada en Argentina; Stella Lancuba, médica especialista en fertilidad, directora del Centro de Investigaciones en Medicina Reproductiva (Cimer); Alejandra Goldschmidt, psicóloga especialista en fertilidad; Sergio Pasqualini, director científico de Halitus y Sebastián José Gogorza, presidente de Samer.

La recurrencia en el uso de este tipo de fuentes, se puede deber al fácil acceso que presentan para la prensa en general, por el grado de involucramiento en tema y los intereses que representan. “Se pueden identificar cuatro condiciones que hacen a las fuentes confiables y garantizan su acceso al periodismo: los incentivos que ofrece, el poder de que dispone, la proximidad geográfica y social a los periodistas y la capacidad de brindar información adecuada, de las cuales la última es a la que todo periodista aspira” (Martini, 2000, P.64).

Podemos decir que en La Nación no hay un autor recurrente o periodista especializado en sociedad o salud que haya realizado una cobertura exhaustiva las leyes de fertilización asistida y sus repercusiones, como sí se ve en Clarín con Mariana Iglesias y en Página 12,

con Mariana Carbajal. A su vez, muchas noticias ni siquiera aparecen firmadas y en las que sí figura el autor, van variando, son todos distintos. Se observa como recurso frecuente el *link* a otros artículos relacionados, lo cual es un plus para poner en contexto al lector y aportar cierta intertextualidad entre los contenidos del medio.

En general, se mantiene un tono serio, neutral y tradicional en su intento de sostener la objetividad, pero se invita al lector a dar su *feedback* mediante comentarios. Los títulos se limitan a informar, de manera sencilla y casi todos tienen las palabras "fertilización asistida". Todas las fotos tienen su epígrafe y se cita la fuente, remiten solamente a la idea de embarazo y familia o pareja heterosexual. No se observa la intención de querer ahondar en el tema analizado, sino que se informa, tratando de incorporar distintas voces, sobre la sanción de la ley y los sucesos vinculados a ella.

4.2 Qué dicen los medios analizados sobre infertilidad y las técnicas de reproducción médicamente asistida. Argumentos a favor y en contra.

Sobre infertilidad en Clarín:

Luna (2008) establece que la conceptualización que se haga de la infertilidad tiene un fuerte impacto en la realidad, debido a que según el término que se utilice permite identificar supuestos, mandatos morales, imperativos de normalidad y distinguirlos de diagnósticos médicos.

En lo referido al uso del término infertilidad en los artículos analizados sobre la ley provincial, la encontramos relacionada con datos numéricos o vinculada con afirmaciones de organismos, como en las siguientes citas: “la infertilidad es un trastorno que afecta a 1 de cada 6 parejas en estado fértil, pero hasta antes de la ley no se la consideraba enfermedad ni había cobertura” (Clarín, Sociedad, 02/12/10) y ”la infertilidad es una enfermedad según la OMS y todo el sistema sanitario tiene que contemplar su tratamiento” (Clarín, Sociedad, 11/12/10). En estos casos se utiliza también como sinónimo de esterilidad, como el no logro del embarazo, pero se la contempla como enfermedad sin ponerlo en duda y sin hacer salvedades.

Al momento de mencionar los trastornos o disfunciones por los que alguien debiera recurrir a los tratamientos que avala la ley, se mencionan: espermograma, dificultades coitales, problemas del cuello uterino, alteraciones ovulatorias y endometriosis, pero no se explican al lector, o se da por sentado o se asume que quien lea la noticia contará con el conocimiento necesario para entenderlo o no hay intención del medio en profundizar la información.

En las noticias relevadas sobre la ley nacional se hace foco en su amplitud respecto a la provincial y en el derecho de las personas de acceder a los tratamientos de fertilización. Asimismo, aparecen más aristas en lo respectivo al concepto de infertilidad y no se la nombra sólo como enfermedad, como sucedía en las noticias sobre la provincial. “El espíritu de lo votado no es ya pensar la infertilidad como una enfermedad que debe enfrentar una pareja que no logra concebir un hijo, aquí el acento está puesto en el derecho que tienen todas las personas a reproducirse” (Clarín, Sociedad, 06/06/13). Se alude al carácter más inclusivo de la ley, que no se reduce solamente a parejas heterosexuales. “Díaz Mathé admitió que la Organización Mundial de la Salud contempla a la infertilidad como una enfermedad, pero resaltó el “carácter voluntario” del derecho a tratarse, “muchos lo rechazan”, destacó” (Clarín, Sociedad, 06/06/13). El carácter voluntario que se destaca alude a que a diferencia de otras disfunciones, que pueden causar la muerte, en este caso

se trata de un problema que imposibilita dar vida, que no necesariamente es una enfermedad, y en ocasiones impide la concreción de una familia, más allá del género de las personas que quieran formarla.

“Una de cada 10 parejas enfrenta un problema de infertilidad a nivel mundial”. (Clarín, Sociedad-salud, 23/07/13). Al igual que con la ley provincial, también se evidencian cifras brindadas por la OMS, una fuente que se reitera en las noticias como voz autorizada sobre el tema y en este caso, se habla infertilidad y no solo fertilización.

Aparece también en una noticia-debate algunos argumentos clave que se originan con la ley nacional y no existían al momento de reglamentarse la provincial:

> "Dado que los recursos son escasos en relación a las necesidades de la salud colectiva, se impone establecer prioridades para la asistencia de pacientes, con la complicación de que esta ley incluye como tales a personas que en ocasiones no tienen ningún causal médico para su “infertilidad”, sino que simplemente eligieron una pareja del mismo sexo o dejaron pasar su edad reproductiva. Sin duda estas personas tienen derecho a formar una familia, pero la pregunta es si él único camino posible para construir familias es la elección de procedimientos costosos e invasivos, destinados a dar vida a partir de la muerte. Muerte real o potencial: descarte de embriones o daños a donantes invisibilizados por un sistema de exclusión que los deja al margen de derechos sustantivos" (Clarín, Opinión , 11/07/13).

De esa cita se desglosan varias cuestiones. Por un lado, se establece cierto paralelismo entre personas que tienen un problema físico que les impide la concepción versus personas del mismo sexo que quieren acceder a la ley para someterse al tratamiento que les permita tener un/a hijo/a. Por otro lado, están aquellas mujeres que desean acceder por haber retrasado su maternidad y han pasado su edad fértil. Otro problema que se menciona es el de los embriones, a partir de qué momento una persona se considera tal y cómo (des)aparecen los derechos de los donantes, sumado a que los niños concebidos a través de una probeta también puedan saber quién fueron sus padres biológicos. Como se verá luego este último aspecto aparece más trabajado en el diario La Nación; aquí se sugiere como una cuestión más a tener en cuenta en el plano del debate.

Es válido destacar que, si bien es lo esperado, en las noticias de opinión o debate se profundiza en los temas que se desprenden de la ley y que van más allá de texto, que no suelen protagonizar o no aparecen explícitamente en las meramente informativas.

Siguiendo con los argumentos arriba mencionados, aparece como una cuestión latente la prevención, si hay posibilidades o no para quienes viven la infertilidad.

Sobre las TRA en Clarín:

El manejo de información que ronda las técnicas de reproducción asistida debe ser veraz, no generar falsas expectativas, ni jugar con la ansiedad y el deseo por un hijo. Debe haber un trato cuidadoso de los pacientes, sobre todo, porque si bien las TRA abren posibilidades también generan nuevas necesidades (Luna, 2008). La autora remite también a la falta de regulación en América Latina respecto al uso de estas tecnologías.

En el marco internacional, en Clarín aparece una noticia sobre la elección del sexo del bebé en España: "La supuesta aprobación de esta IPL supondría un cambio en los pacientes de las clínicas de reproducción asistida, que dejarían de ser sólo mujeres sin pareja masculina o parejas con infertilidad y empezarían a incluir parejas sanas que se sometieran a estas técnicas no por motivos médicos, sino por un deseo personal de tener una descendencia de determinado sexo" (Clarín, Sociedad, 27/06/13). Esto se vincula con el argumento a favor de las TRA del pluralismo, que las personas puedan optar por las técnicas, más allá de las dolencias físicas que pueda haber o no, aunque a su vez implica un dilema ético. Esta cuestión aparece también en el medio Proyecto Salud y, como se verá luego, la cita utilizada es la misma. Tal como sostiene Borrat (2006), todos los periódicos utilizan como fuentes, los soportes mediáticos pertenecientes a otras empresas según ciertos criterios de selectividad que restringen el elenco de estas fuentes mediáticas a unas pocas, utilizadas repetidamente.

A su vez, en una noticia sobre un nuevo fármaco, se menciona que cuando una pareja recurre a un tratamiento de reproducción asistida de alta complejidad necesita obtener varios óvulos y el problema es que normalmente, una mujer produce sólo un óvulo por mes, por lo cual la función de los fármacos para la fertilidad consiste en ordenar a los ovarios producir varios óvulos, mediante varias inyecciones. En cambio, con el nuevo medicamento se reduce la cantidad de aplicaciones.

> “La diferencia principal del nuevo medicamento es que se inyecta una sola vez. Sólo la mitad de las mujeres necesitan 3 aplicaciones más”, dijo a Clarín Fernando Newspiller, director de la clínica de fertilidad IVI, quien agregó que las obras sociales y prepagas deberán cubrir el producto por la vigencia de la nueva ley de fertilización asistida que se aprobó en junio pasado. El fármaco debe ser utilizado en combinación con otro, un antagonista de la hormona liberadora de gonadotropina.

> Esto permite una estimulación ovárica controlada por el médico. Se estima que la inyección con corifolitropina alfa disminuye en un 70% la cantidad de aplicaciones que deben realizarse las mujeres: para un ciclo de fertilización *in vitro*, el número bajaría de 35 a 10 aproximadamente" (Clarín, Sociedad, 12/07/13).

En esta última cita se evidencia uno de los argumentos a favor del uso de las TRA, como ayuda a la maternidad o a la paternidad, debido a que la técnica aparece como medio para el fin de concretar el deseo de dar vida. Sin embargo, sobre este aspecto podría cuestionarse hasta qué punto es válido el hostigamiento hormonal del cuerpo o cuál es el límite.

> "Actualmente se están realizando diferentes técnicas de selección espermática, en las cuales se separan los mejores desde el punto de vista de madurez nuclear, cromatínica o de menor tasa de fragmentación del ADN. Todo esto permite una mejor tasa de fertilización, y menores tasas de aborto. Primero se solicitan algunos estudios especiales de los espermatozoides (TUNEL, Halosperm)", señala la doctora Andrea Marazzi. Las indicaciones son fallas de implantación anteriores, aborto recurrente, severas alteraciones del semen, exposición de diferentes drogas, tóxicos, etc.", agrega la especialista. Y explica que con estos espermatozoides se realiza la técnica de ICSI, inyección intracitoplasmática de espermatozoides" (Clarín, Buena Vida, Salud, 19/07/13).

Se utilizan las técnicas de selección espermática de manera preventiva para obtener una tasa más alta de éxito en el tratamiento de fertilización, lo cual podría considerarse también como un argumento a favor de las técnicas reproductivas, como adquisición beneficiosa de conocimiento y a modo de prevenir o reducir la tasa de abortos durante el procedimiento.

"La criopreservación es un procedimiento que permite congelar a menos de 196 grados centígrados óvulos, espermatozoides, embriones o tejido ovárico. Tiene un costo de $3.000 y se puede mantener el material congelado por alrededor de $700 anuales". Este es el servicio de guarda contemplado por la ley" (Clarín, Sociedad, 01/08/13). Aquí se evidencia también el argumento a favor de las TRA, de ayuda a la maternidad o a la paternidad, utilizando la técnica de criopreservación de embriones, a la que se opone la Iglesia Católica.

> "La técnica más novedosa que se aplica en este sentido es la vitrificación, que consiste en un enfriamiento tan veloz que impide la cristalización del agua de los óvulos. Tanto los espermatozoides como los óvulos se mantienen en tanques de nitrógeno a 196 grados bajo cero. Así se paraliza el metabolismo de la célula y

> pueden durar generaciones en ese estado. Las posibilidades de alcanzar un embarazo una vez "descongelados" llegan hoy al 50% en las mujeres menores de 35 años y del 30% en las mayores de esa edad" (Clarín, Sociedad, 07/11/13).

A través de la técnica que se menciona, se permite la concreción de la maternidad o paternidad, pero el hecho de que los óvulos puedan vitrificarse permite dilatar y elegir el momento de tener un hijo, se hace visible el argumento a favor del pluralismo y también el de obtención de conocimiento gracias a las TRA, debido a los estudios que se realizan para mejorar cada vez más las técnicas aplicadas. El proceso de vitrificación se emplea también en pacientes oncológicos.

Puede decirse que en Clarín, casi todos los argumentos respecto a las técnicas en reproducción asistida son a favor de su utilización. Salvo algunas excepciones, en la mayor parte de las noticias trabajadas, aparece a través de la voz de especialistas, las distintas maneras en que contribuyen a la concreción de tener un/a hijo/a y los continuos avances científicos que se realizan para seguir perfeccionándolas. Asimismo, se hace visible la medicina como terapéutica que trata la infertilidad bajo tratamientos médicos y no hay indicios claros de que pudieran existir otras causas, no tanto físicas sino más psicológicas, respecto a esta disfunción. A diferencia de La Nación, por ejemplo, las TRA se explican con bastante rigurosidad y se alude a datos específicos como costos y tasas de éxito de los tratamientos.

Proyecto Salud, Doc Salud y Salud News 24:

La mención de la palabra infertilidad aparece con sentidos circulantes diferentes:

- Doc Salud: “No define la necesidad de reconocer a la infertilidad como una enfermedad, pero si establece que debe ser incorporada la cobertura de los tratamientos de reproducción asistida (TRA) al Programa Médico Obligatorio (PMO)”, señaló a Docsalud.com la Dra. Guillermina Pieroni, asesora legal de CONCEBIR” (Doc Salud, Noticias, 05/11/12).

- Salud News: “Cabe recordar que luego de un extenso debate, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido a la infertilidad como una enfermedad. El ministerio de Salud provincial anunció la puesta en marcha de un Centro de Entrenamiento en Fertilización Asistida para capacitar a los profesionales de los cuatro hospitales públicos que comenzarán a ofrecer tratamientos para esta enfermedad, ante la inminente sanción de la ley que ofrece cobertura terapéutica a personas sin obra social” (Salud News, Salud, 24/03/14).

Podemos destacar que en Doc Salud y Salud News aparecen dos ideas distintas en torno a la infertilidad, aunque ambos casos consisten en opiniones de organizaciones especializadas, el primero alude a que no necesariamente sea reconocida como enfermedad, mientras que el segundo alude a que la OMS sí la reconoce como tal. Sin embargo, vemos que hay cierta intención de aclarar que se trata de un impedimento biológico que requiere tratamiento médico.

En lo que respecta a las TRA, en Proyecto Salud aparece la definición de FIV y se menciona inseminación artificial, ovodonación e inyección intracitoplasmática, aunque estas últimas no se explicitan. En cambio, en Salud News sí se describe proceso de ovodonación: “consiste en la extracción de óvulos de una mujer donante que pueden utilizarse en el momento para una fecundación *in vitro* o bien criopreservarse a través de una técnica que se denomina vitrificación. Finalmente se realiza la "embriotransferencia" o colocación en el cuerpo de la mujer del embrión” (Salud News, Salud, 01/09/13).

En Doc Salud aparece un intento de explicar términos médicos: "A través del control de la temperatura, el análisis de hormonas y la realización de ecografías transvaginales, se estudia si la mujer ovula normalmente. Luego se efectúa una radiografía del útero y de las trompas de Falopio, denominada histerosalpingografía, lo que permite evaluar el camino que deben recorrer los espermatozoides y el óvulo hasta su encuentro", agregó el especialista" (Doc Salud, Noticias, 18/01/11). En el mismo medio también se alude al uso indebido de ciertas técnicas en el contexto de explicitar ambigüedades de la ley por parte del director médico de Seremas: "También están quienes especulan con los embriones criopreservados y en lugar de utilizarlos para un nuevo intento optan por recurrir a una nueva estimulación hasta cubrir lo autorizado por la obra social. Ambas instancias van en contra de la recomendación médica, que antes fijaba la norma ya que siempre fue prioritario utilizar lo criopreservado". (Doc Salud, Columnistas, 24/06/14). En este último caso no termina de quedar claro qué indica la ley respecto a la criopreservación.

Infertilidad en Página 12:

En Página 12 la palabra infertilidad aparece vinculada a la cuestión de si se trata o no de una enfermedad y también a la ampliación de derechos. En esta cita, por ejemplo, se ponderan los beneficios que brinda la ley nacional pero se ve a la infertilidad como enfermedad: "Nosotros entendemos a la imposibilidad de tener hijos por vías naturales como una enfermedad. Y como tal, creemos que amerita de tratamientos que merecen ser abordados desde lo público y lo público privado, de manera integrada. Es por eso que creamos en el Hospital Centenario la Unidad de Reproducción Humana Medicamente

Asistida, donde se hicieron los primeros dos tratamientos de chiquitos ya nacidos, y otros que están en proceso de embarazo", finalizó el ministro de salud de Santa Fe, Miguel Cappiello" (Página12.com, Rosario12, 21/09/13).

También, en la mayoría de las noticias analizadas observamos que se incluye la definición de la palabra infertilidad o infértil casi como punto de partida para abordar y tratar el tema. Esto puede verse por ejemplo cuando el ex ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia explica que: “La norma dispone que el Estado provincial se haga cargo, en forma gratuita, de los tratamientos para parejas con infertilidad. Se define como infértil una pareja que no haya podido concebir luego de un año o más de mantener relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos” (Página12, Sociedad, 04/12/10).

Por otro lado, se evidencian las posturas de que, más allá de lo biológico, no hay verdaderas razones para que la infertilidad sea considerada una enfermedad y de llamar “tratamientos” a los procedimientos que se llevan a cabo para poder concebir.

> "Pasado el debate sobre la Ley de Fertilización, lo que sigue es la experiencia real, la que se juega todos los días puertas adentro de los consultorios o en las consultas en bancos de esperma. ¿Por qué se habla de “tratamientos” aun cuando no hay ninguna enfermedad? Los protocolos que rigen los procedimientos de inseminación para lesbianas tal vez deban contemplar variantes respecto de las que se aplican para parejas heterosexuales y mujeres con problemas de fertilidad" (Página12.com, Soy, 03/01/14).

En esta cita se alude a que las diferencias entre las personas que necesitan acceder a los procesos de reproducción médicamente asistida deben ser tenidas en cuenta y que no todos los casos son iguales, ya que no siempre hay barreras biológicas sino que se trata a veces de la decisión de formar una familia. Además, en este artículo se brinda información útil para que el lector se pueda contactar: teléfono de la Defensoría, del Ministerio de Salud y la Mesa Nacional por la Igualdad, junto a los links web de Sumate a Dar Vida y Lesmadres.

Igualmente, si bien se expone como un avance que la ley nacional respecto a la provincial, no contemple la infertilidad como enfermedad, en la realidad continúan habiendo impedimentos para concretar los procedimientos:

> "El gran logro de la ley fue que no se tomó a la infertilidad como una enfermedad, sino que considera que todos los seres humanos tienen el derecho de tener hijos, por lo que el poder adquisitivo individual no debe ser determinante (...) Pero en la

práctica las obras sociales y las empresas de medicina prepaga ponen trabas y requisitos imposibles para cumplir con la obligación de pagar los tratamientos" (Página12.com, Las12, 10/01/14).

En la utilización de esta otra cita, se trata por parte del medio, de mostrar el progreso que representa la nueva ley nacional, sobre todo, en la ampliación de derechos: "Destacamos de esta ley que es abarcativa a todo el territorio argentino", subrayó la integrante de la asociación (Marcela Corigliano de Sumate a Dar Vida), y sostuvo asimismo que "valoramos que al no tratar la infertilidad como una enfermedad, todas las parejas, heterosexuales, homosexuales y mujeres solas, pueden recibir tratamiento" (Página12.com, Las12, 07/06/13).

El hecho de catalogar la infertilidad como enfermedad constituye también un punto importante por excluir a muchas personas, como ocurre con las lesbianas. La bióloga y activista lesbiana María Luisa Peralta se explaya sobre el tema argumentando que: “Lo que nos excluye de entrada es que si se define la infertilidad como enfermedad eso nos deja afuera a la inmensa mayoría de las lesbianas y de las mujeres solas que no somos infértiles”. Aunque su postura es más amplia ya que considera que no es bueno naturalizar la necesidad de considerar algo como enfermedad para que los derechos de las personas puedan ser tenidos en cuenta: “Considerar la infertilidad una enfermedad no es una ventaja tampoco para los heterosexuales. Implica avanzar en la patologización, incluso cuando muchas veces las parejas heterosexuales –que recurren a la fertilización asistida– luego tienen hijos por sus propios medios. No es un avance que haya que aceptar patologizarse para que se reconozcan derechos” (Página12, Las12, 08/10/10).

Los ejemplos acerca de si es apropiado tomar a la infertilidad como una patología son numerosos y muestran diversas formas de encarar el tema. En algunas citas podemos ver que se considera que el tomarla como una enfermedad es un elemento clave a la hora de incluirla dentro del Plan Médico Obligatorio (PMO): “Se argumentará que la codificación como patología era necesaria para lograr la inclusión de la cobertura dentro del Plan Médico Obligatorio generando obligaciones para el Estado, las obras sociales y las empresas privadas de medicina”. Para muchas personas esta consideración puede resultar positiva y para otras ocasionar un efecto negativo: “Es posible que calificar a la infertilidad como patología sea un alivio del estigma para muchas personas. Pero también es un aumento del estigma para otras” (Página12, Las 12, 24/12/10).

A su vez, en este medio se evidencia una noticia titulada *La fertilización asistida en escena,* cuyo hecho noticiable no se publicó en ningún otro medio analizado. Se trata de una obra de teatro, realizada por el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), vinculada a la

fertilización, que pretende acercar la biotecnología a la comunidad. La obra consiste en "explicar de forma sencilla y despejar las dudas en torno de la fertilización *in vitro* a través del método ICSI, una de las técnicas más utilizadas en el tratamiento de la infertilidad masculina" (Página12.com, Sociedad-Opinión, 23/08/13). Consideramos destacable la publicación de esta nota, ya que es un intento de acercar al ciudadano a términos y cuestiones científicas que quizá no sean fáciles de comprender. Además, se invita a asistir a la obra y se habla de infertilidad masculina, algo muy poco mencionado cuando se habla de fertilización en general.

Una noticia escrita por Fernanda Strático, presidenta de la Asociación Civil Develar, da cuenta de su testimonio por haber sido madre gracias a técnicas de reproducción médicamente asistida e invita a pensar en que los derechos reproductivos deben hacerse extensivos a parejas del mismo sexo y a mujeres solas, no sólo parejas heterosexuales: "Para mí lo saludable de la ley que se sancionó es que garantiza y amplía el derecho a la salud y a la salud sexual y reproductiva. Además, no considera la infertilidad como una enfermedad: una cuestión que entraña un sustrato ideológico profundo. La pregunta fundamental que debemos hacernos en este caso es ¿por qué todas aquellas personas que desean tener un hijo no pueden acceder al mismo derecho?" (Página12.com, Las12, 05/07/13). Asimismo, en otro artículo se evidencia la misma postura: "La reciente aprobación de la ley de fertilización asistida, por un lado, corre a la infertilidad del paradigma de las enfermedades y empieza a hablar en términos de derechos sexuales y reproductivos. Incorpora a quienes desean recurrir a este método y democratiza la posibilidad de tener hijos" (Página12.com, Soy, 14/06/13). Si bien estas citas pueden parecer repetitivas, consideramos importante incluirlas ya que dan muestra de la idea que se quiere acercar al lector por parte del medio, la intención de ir más allá del mero texto de lo que diga una ley y la relevancia implicada en todas las aristas que se desprenden de ella para la sociedad.

En la noticia *Los chupetes en el recinto* que narra los festejos por la aprobación de la ley nacional, se exponen las distintas posturas de los bloques políticos. Ricardo Gil Lavedra, jefe de bloque de la UCR, postula que "la infertilidad es un drama físico y psicológico, no es un capricho, es una necesidad social. No pueden ser excluidos los que no tienen capacidad para pagar". Mientras que Madjdalani, diputada del PRO, sostiene: "la ley no me parece muy buena porque no se reconoce la infertilidad como enfermedad, sino que se habla de un derecho universal y esto trae un problema a nivel de la cobertura, porque el presupuesto no es infinito (…) Espero que con la reglamentación se pueda corregir lo defectuoso con sanciones y prohibiciones". También se alude a la concepción de la diputada María Elena Chieno (FpV), que, según la noticia, escribió el proyecto hecho ley: "Todas las personas

tienen los mismos derechos según la Constitución, pero desde hace unos años vemos cómo se da un proceso de gran inequidad. Aquellas que tienen recursos económicos tienen la posibilidad de pagar los tratamientos para tener un hijo y otras familias, la mayoría, no lo pueden hacer" (Página12.com, El País, 06/06/13).

Si bien se destaca la igualdad de oportunidades y derechos, se explicita que con la nueva ley ya no se debe considerar a la infertilidad como enfermedad, ya que en algunos casos no hay dolencia física sino que se trata de una decisión. También, es valorable en términos periodísticos que se muestren las opiniones de representantes de partidos políticos distintos al respecto.

TRA en Página 12:

En lo que respecta a las técnicas de reproducción asistida, observamos que en algunas noticias no se explican detalladamente los términos, como criopreservación. Se las nombra aunque en la mayoría de los casos se da por sentado que el lector sabe o conoce de qué se trata cada una, aunque en realidad implica un conocimiento más técnico. Aparecen mencionadas en muchos artículos tanto las técnicas de baja como de alta complejidad aunque no se detalla en qué consiste cada una y cuáles son las diferencias que presentan. En la siguiente cita, por ejemplo, se pregunta a un especialista por las técnicas pero en realidad no se explica bien en qué consisten:

> "Cuando las pacientes son jóvenes y los estudios que se solicitan son normales se inicia el tratamiento con inseminación intrauterina con semen de donante. Este es un tratamiento de baja complejidad (…) Algunas mujeres deben realizar una fertilización *in vitro* con semen de donante. A esta instancia se llega luego de haber realizado inseminaciones en los que no se logra el embarazo, o porque la edad ya impacta sobre la probabilidad de éxito o porque los resultados de los estudios indican que es necesario pasar directamente a un tratamiento de este tipo" (Página12.com, Sociedad, 16/02/14).

En un artículo se menciona que cuando se realiza donación de esperma, en el banco se puede elegir el perfil del donante, es decir, el nivel educativo, profesión, origen étnico y características fenotípicas (tez, color de ojos, altura, peso). En algunas noticias se utilizan los términos médicos pero no se explica bien en qué consisten, aunque en otras se define vitrificación o el método ICSI (Inyección de Esperma Intracitoplasmática) como se mencionó anteriormente en la obra de teatro realizada por el INTI. Lo mismo sucede en muchas noticias que explican el alcance de la ley provincial se hace mención a los tratamientos de

baja y alta complejidad pero sin desarrollar claramente en qué consiste cada uno y en qué casos debe utilizarse uno u otro: “Los cuatro centros están en condiciones de hacer tratamientos de baja complejidad, como la estimulación de la ovulación mediante fármacos o la inseminación intrauterina, en la que el esperma, previamente mejorado, se introduce en el útero de la mujer” (Página12, Sociedad, 04/12/10).

Entre los artículos de este diario nos parece interesante puntualizar una noticia que tiene lugar con motivo de la entrega del Premio Nobel de Medicina a Robert Edwards, el creador de la técnica de fertilización asistida, en octubre de 2010. En *Como un padre para cuatro millones de personas*, se destaca que se le otorga ese reconocimiento por la importancia que tuvo esta técnica para las personas: “La fecundación *in vitro* hizo posible el tratamiento de la infertilidad, una condición médica que afecta a una gran proporción de la humanidad” (Página12.com, Sociedad, 5/10/10).

Nos resulta interesante que este reconocimiento sirve para hacer un recorrido dentro de la nota tanto de la biografía del científico como una recapitulación del camino que hizo la fertilización *in vitro* desde su creación, además de que se explica detalladamente en qué consiste la técnica: “El principio básico de la técnica fue y es la posibilidad de extraer un óvulo del ovario y, en laboratorio, propiciar su unión con un espermatozoide; el embrión resultante se implanta en el útero. A lo largo de estas décadas, el procedimiento se enriqueció con diversas técnicas: hoy es posible hacer crecer el embrión durante varios días *in vitro*, es posible propiciar la “capacitación” de los espermatozoides o inyectarlos directamente en el óvulo” (Página12.com, Sociedad, 5/10/10).

También se mencionan cuales fueron los avances que se experimentaron en la materia: “En estos 32 años, desde luego, las técnicas avanzaron. Al principio, el embrión debía implantarse casi inmediatamente en el útero. Hoy “se puede mantener el embrión en cultivo durante unos cuatro días tras la fecundación, lo cual facilita tasas de éxito mucho más altas” (Página12.com, Sociedad, 5/10/10).

En varios artículos se brindan cifras puntuales sobre la situación de Argentina y también a nivel mundial al respecto de la fertilización asistida: “En Argentina se hacen más de siete mil procedimientos de fecundación *in vitro* por año y nacen aproximadamente unos dos mil quinientos chicos, anualmente, a través de esta técnica. En el mundo se estima que ya nacieron cuatro millones de niños/as con este procedimiento” (Página12.com, Las12, 08/10/10).

Infertilidad en La Nación:

En lo que respecta a la mención de la palabra infertilidad en las noticias sobre la ley nacional, si bien aparece en contexto y relacionada con diferentes subtemas, observamos que cuando se alude a su significado, se la vincula con la definición de la OMS. "Pese a ser considerada una enfermedad por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Argentina no incorporó la infertilidad al Plan Médico Obligatorio (PMO)" (Lanacion.com, Sociedad, 17/05/13). En esta cita, aunque se pone el foco en la importancia de que quede incluida en el PMO, en cierta medida, se asume que es una enfermedad, sin contrastar con otras posturas o ponerlo en duda. Esto también se evidencia en el medio cuando se habla de "diagnóstico" o la "patología" de infertilidad, ambos términos vinculados al campo semántico de enfermedad.

En la siguiente cita, también se nombra infertilidad en el mismo sentido, aunque la categorización no es tan tajante y se hace hincapié en que algunas personas, más allá de que se considere una enfermedad, optan por no someterse a tratamientos para revertirla. "Díaz Mathé agregó que, si bien la infertilidad es considerada una enfermedad por la OMS, es "algo muy puntual". Además, consideró que está dentro de las "afecciones de resolución voluntaria", es decir, "hay personas que deciden no tratarla" (Lanacion.com, Sociedad, 05/06/13).

A su vez, en algunos artículos de este medio de la ley provincial, evidenciamos que también se habla de infertilidad en relación a la definición de la OMS, pero en general casi no aparece mencionada. Se habla en cambio de parejas que tienen "problemas" para concebir o "dificultades" para procrear: "Las parejas que tienen problemas para procrear podrán, desde mediados de enero próximo, iniciar los tratamientos de fertilización asistida gratuita en los hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires" (Lanacion.com, Información General, 22/12/10).

Las TRA en La Nación:

Pudimos observar que en la mayoría de los artículos de La Nación sobre la ley provincial aparecen mencionadas las TRA, aunque solamente se nombran las técnicas e incluso se establece la división entre las de baja y alta complejidad, sin explicar ni profundizar acerca de en qué consiste específicamente cada una: "Ocho parejas con dificultad para tener hijos lograron un embarazo mediante tratamientos de fertilización asistida de baja complejidad (estimulación hormonal o inseminación intrauterina) en dos hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. Otras tres parejas ya están listas para recibir tratamientos de

alta complejidad, como la fertilización in vitro y la inyección intracitoplasmática de un espermatozoide (ICSI)" (LaNacion.com, Ciencia y Salud, 26/01/11).

Evidenciamos que sucede lo mismo en algunas noticias de la ley nacional. Si bien se mencionan las distintas TRA existentes para quienes deben realizarse algún tratamiento de fertilización, como la inducción a la ovulación, estimulación ovárica controlada, desencadenamiento de la ovulación e inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, no se las explica detalladamente.

Igualmente, se señala que la donación de óvulos a mujeres que padecen infertilidad ofrece altas posibilidades de llegar a un final feliz. A través de varios testimonios, se postula la ovodonación como una de las técnicas que tiene chances de un resultado exitoso y se mencionan distintos perfiles de mujeres que son receptoras de óvulos: por motivos sociales, como la maternidad tardía ya sea por ponderar su carrera o por tener una nueva pareja con la que se decide formar una familia, y por motivos médicos, como puede ser el padecimiento de una enfermedad genética o cáncer.

En que respecta al uso de las técnicas de reproducción médicamente asistida, según Sumate a Dar Vida, "una de cada seis parejas en edad reproductiva tiene algún trastorno reproductivo" (Lanacion.com, Sociedad, 17/05/13) y ese impedimento por el cual se recurre a la técnica no siempre es de orden físico, sino que hay otros factores intervinientes en la imposibilidad de llevar a cabo un embarazo. Por eso, los especialistas consultados resaltan que es importante abordar al paciente desde una visión más integradora, que contemple diferentes tipos de terapias.

En general, no podemos afirmar si las posturas que aparecen en el medio son argumentos a favor o en contra de las TRA, sino que tiene un tinte neutral, pero sí se observa un especial hincapié en dar a conocer los diversos motivos y coyunturas, por los que las personas recurren a ellas.

4.3 Maternidad y su vinculación con prevención y derechos.

Queremos destacar que el análisis de los medios estudiados nos permite observar que la concepción de la maternidad ha experimentado numerosos cambios a través de los años y en la actualidad muchas mujeres deciden por diversas razones postergar la decisión de convertirse en madres para hacerlo en una edad más avanzada. A veces, porque buscan priorizar su desarrollo personal y profesional y otras porque consideran que aún no han encontrado la pareja adecuada para dar el paso de formar una familia. Este tema aparece como denominador común de una forma u otra en todos los medios analizados.

Clarín:

Evidenciamos que la cuestión de la prevención o cuidado de la fertilidad no aparece destacada explícitamente en el cuerpo de las noticias de Clarín, pero sí inducido a través de citas de expertos.

> "El gran tema de hoy es la prevención en salud reproductiva. Las parejas, la gente joven, todos deben saber que más allá del cáncer o de enfermedades que puedan afectar la fertilidad, existe la posibilidad de mantener las chances de reproducción en el futuro, gracias a una nueva disciplina: la Preservación de la Fertilidad, asevera el doctor Sebastián Gogorza, especialista en medicina reproductiva y Presidente de Samer. Esta disciplina también beneficia a las mujeres que deciden retrasar su maternidad y que eligen preservar sus óvulos para cuando quieran lograr un embarazo" (Clarín, Buena Vida, Salud, 19/07/13).

Con respecto a esto, uno de los argumentos que más se hace presente en torno a la maternidad alude a las ocasiones en que la mujer la retrasa por no ser consciente de su "reloj biológico" y termina optando por someterse a tratamientos de fertilización para lograrla por esa vía. En este artículo puede verse el mayor grado de tecnicismo usado en el diario en lo referido a TRA. No solo se mencionan sino que se definen las siguientes técnicas de preservación: banco de esperma, criopreservación (vitrificación) de ovocitos, criopreservación de tejido ovárico o testicular, criopreservación de embriones y protección de órganos antes del tratamiento oncológico. La fuente consultada es Samer.

"Es tiempo de concientizar: preservar la salud es preservar la fertilidad -ése es el lema de REPRO-. ¿Cómo se hace? Cuidándose del estrés, la obesidad, evitando el tabaquismo y el sedentarismo, y realizando controles clínicos y ginecológicos para mantener un buen estado general, porque todo incide en la función ovárica y en la cantidad y calidad de óvulos" (Clarín Sociedad, 01/08/13). Lo que menciona el Dr. Pasqulini en la nota no aparece en el texto de la ley, sino que es lo que recomienda como médico y opinión autorizada. La cuestión de la prevención en esta temática no es clara por parte de organismos oficiales del gobierno, por lo cual puede considerarse un buen aporte realizado por de los especialistas.

Proyecto Salud, Doc Salud y Salud News 24:

En Doc Salud a través de una opinión especializada se da a conocer un tip o consejo de prevención: "una pareja que no logra concretar el embarazo al cabo de un año de búsqueda debe consultar a un especialista en reproducción, recibir un diagnóstico y comenzar los estudios pertinentes sin perder más tiempo. Especialmente si se trata de mujeres que

superan la barrera de los 35" (Doc Salud, Noticias, 18/01/11). En el código de ética de reproducción asistida de Samer se postula que el médico tiene la responsabilidad de entregar a sus pacientes, de manera comprensible, suficiente información sobre el procedimiento y prácticas a realizar. En la cita se evidencia la importancia de consultar a un médico luego de varios intentos de concebir naturalmente sin éxito y también que es fundamental tener en cuenta la edad fértil de la mujer.

En Proyecto Salud encontramos una mención explícita respecto a las implicancias del deseo de ser madre: “Jadur, miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina y directora del Centro Argentino de Psicología y Reproducción (CAPSIR) y cofundadora de CONCEBIR, diferenció entre el deseo de tener un hijo y ser madre, ya que esto último implica la disponibilidad afectiva que uno tiene para renunciar y posponer deseos personales en función del niño" (Proyecto Salud, Salud, 01/09/13). Siguiendo a Winocur (2012) podemos destacar que si bien la mujer tiene los órganos reproductivos que le permiten dar a luz, todo lo vinculado al instinto maternal tiene que ver con una construcción cultural, remite a una época, situación o lugar determinado y no a cualidades naturales. Por este motivo, es válido tener en cuenta si el deseo va de la mano o no con la capacidad biológica de poder concretarlo, puede haber deseo pero ser infértil o que el cuerpo esté en plena capacidad y carecer de ese deseo o requerir de alguien más para llevarlo a cabo, como en el caso de personas solteras o parejas del mismo sexo.

Página 12:

Observamos que este medio es uno de los que más trabaja las distintas nociones vinculadas a la maternidad con mayor especificidad, como deseo y mandato, atravesadas a su vez por los distintos derechos involucrados. Asimismo, en el pasaje de una ley a la otra, se mencionan distintos matices: en las noticias sobre la ley provincial aparecen más los argumentos de por qué se necesita acceder a tratamientos avalados por una ley y la maternidad tardía, mientras que en las de la ley nacional, por su carácter más abarcativo, aparecen más los cambios en la configuración del seno familiar.

Ley provincial:

En varios artículos de este diario se visibilizan en forma recurrente cuestiones relacionadas con el denominado “reloj biológico”, la tendencia a la maternidad en solitario o el mandato social de la maternidad como deber y forma de realización personal. En la mayoría de los artículos se destaca la importancia del derecho que tiene cualquier mujer de ser madre cuando lo desee; en ese punto vuelve a aparecer el tema de la ampliación de ese derecho

para las mujeres lesbianas que no son tenidas en cuenta por la ley provincial de fertilización asistida.

Si bien en varias noticias del corpus se tematiza esta cuestión, hay uno que se destaca sobre el resto ya que busca analizarla en profundidad. En el artículo *Maternidad Madura* de la sección Las12 se enfatiza acerca de esta nueva tendencia de ser madre a una edad más avanzada: “La maternidad después de los cuarenta años es una realidad instalada en la vida cotidiana. Muchas mujeres se dedican antes al trabajo, no encuentran una pareja con la cual asumir el desafío de cambiar pañales o no sienten el deseo de ser madres”. También aparece la idea del tiempo que corre sin pausa y no acompaña los cambios culturales y sociales que se presentan en la actualidad: “Las agujas de la fertilidad natural siguen iguales, pero ahora la vida (casi) recién empieza a los 40”. La ciencia aparece como la herramienta que permite retrasar ese reloj que corre irremediablemente para poder adaptarlo a la nueva edad ideal para ser mamá: “La rama en donde sí hay adelantos que permiten aggiornar el orden natural a los deseos y ciclos vitales actuales es la ciencia. Por eso, muchas mujeres de cuarenta años recurren a tratamientos de fertilización para estimular la posibilidad de un embarazo, inseminarse o recibir óvulos donados”, destaca el artículo (LaNacion.com, Las12, 04/02/2011).

La doctora Stella Lancuba, directora del Cimer y especialista en fertilidad hace hincapié en la cuestión de la edad y la postergación de la maternidad brindando cifras contundentes: “El cincuenta por ciento de los tratamientos de fertilización tiene lugar en mujeres de más de 35 años. Este dato es un indicador de la postergación de la maternidad como una realidad sociocultural. Existen varios condicionantes del logro de manera efectiva y en el menor tiempo posible: el embarazo se demora reflejando un proceso de envejecimiento imperceptible del ovario. Si bien la expectativa de vida de la mujer aumentó, no sucedió lo mismo con los óvulos”.

Por otra parte, en el mismo artículo se destaca que la ley provincial puede ser el primer paso hacia una ley nacional más amplia e inclusiva: “La ley bonaerense todavía debe pasar la prueba de ver cómo funciona en la práctica, pero puede servir de puntapié para una normativa nacional que marque la gratuidad o el acceso a la posibilidad de tener un hijo si existe una enfermedad o si los cuarenta se considera la edad justa para ser mamá” (Página12, Las12, 04/02/11)

Asimismo, en otro de los artículos del diario se aborda la problemática de las mujeres que tienen HIV ya que ellas tienen el mismo derecho de ser madres cuando lo consideren oportuno y se les debe garantizar la cobertura y que sus bebés puedan nacer sanos. La doctora Mabel Bianco destaca la importancia del respeto de los derechos de las mujeres

con SIDA: “todas las mujeres deben poder decidir si quieren tener un hijo o no. Y las que viven con VIH también tienen ese derecho, y hay que lograr que se respete siempre. Por eso no es cuestión de prohibirles tener hijos sino de tratar que, si quieren, lo puedan tener en el mejor momento” (Página12, Las12, 03/12/10).

En algunas noticias de Página 12 observamos que al tematizar que es lo ocurre en el caso de las mujeres solas que no son tenidas en cuenta por la legislación provincial se apela específicamente a una cuestión de discriminación, como lo explica Pablo Rosales, director de Asistencia y Asesoramiento a Personas en Situación de Discriminación del Inadi: “El proyecto se refiere a ‘parejas’ y esto podría generar una interpretación que deje afuera a mujeres solas. De hecho, que el proyecto de ley provincial no las incluya expresamente resulta discriminatorio, ya que realiza una diferencia arbitraria entre los derechos que concede a la misma mujer cuando está en pareja o casada que cuando no lo está.” A su vez, se recalca aquello que la norma no dice en relación a este tema: “El hecho de que no incluya a mujeres solas o parejas de mismo sexo en forma explícita no significa que lo prohíbe, porque la Constitución nacional sostiene que todo lo que no está prohibido está permitido. Además, prohibir a una pareja del mismo sexo la fertilización asistida únicamente por ser del mismo sexo es discriminatorio” (Página12.com, Las12, 08/10/10).

Ley nacional:

Con respecto a la ley nacional, Página 12 sigue en la misma línea aunque también aborda cuestiones más amplias ya que junto con los avances de las TRA también se van dando cambios culturales, por ejemplo, la posibilidad de una maternidad en solitario que rompe con el esquema de la familia tradicional o la donación de esperma, que puede desencadenar cambios en los lazos familiares. En una noticia se habla sobre la posibilidad de establecer una distinción entre un padre y un genitor o una madre y una genitora. Se postula que la denominación “hermana de donante” podría ser una nueva categoría en la parentalidad, por no coincidir con las denominaciones conocidas.

La médica Laura Kopcow, codirectora de Pregna Medicina Reproductiva, señala en una nota:

> “En los últimos 10 o 15 años se ha incrementado la edad en la que las mujeres buscan su primer embarazo. Las abuelas de ahora buscaron embarazo entre los 20 y 25 años. Hoy la mayoría de las mujeres comienza a buscar embarazo a los 35 años. Esto es consecuencia de la vida moderna, de que las mujeres estudian, trabajan y suelen formar pareja estable a mayor edad. Es importante que las mujeres tomen conciencia del impacto de la edad sobre la fertilidad. Y que sepan

> que no es cierto que tener menstruaciones regulares quiere decir que el potencial reproductivo está conservado" (Página12.com, Sociedad, 16/02/14).

Culturalmente, podemos decir que la necesidad o deseo de ser madre o padre, puede estar conscientemente o no vinculado al mandato social que se nos suele imponer desde la niñez y como sostiene Winocur (2012; P. 48), la cultura, a lo largo de los tiempos y a lo ancho de las geografía, modela la maternidad, modela el deseo o la ausencia de él, "modela la mirada social hacia las mujeres que no tienen hijos y hasta modela los modelos jurídicos en los que se inscribe la maternidad".

Como parte también de incluir distintas voces y querer mostrar los distintos aspectos que rodean a la fertilización, en Página 12 hay un artículo dedicado exclusivamente a la idea de maternidad y se menciona por ejemplo que "el deseo de ser madres es más complejo de lo que parece a primera vista: ni altruista ni puramente egoísta, las emociones fluctúan entre el placer de una experiencia que creen imperdible y el rol del cuidado y el cariño incondicional" (Página12.com, Las12, 10/01/14).

En otro artículo del medio escrito por Eva Giberti, *Adopción y embriones*, también se aborda la cuestión de la maternidad desde la psicología, vinculándolo a la adopción como un sustituto ante el fracaso de las TRA:

> "La modalidad, que consiste en inscribirse pensando adoptar una criatura y al mismo tiempo iniciar tratamientos para resolver problemas de fertilidad, condujo a posicionar al adoptivo como un niño o niña "por las dudas". Es decir, aquel o aquella que podría ser recibido como hijo si las técnicas de fertilización fracasaban; niño que se encontraría en posición de suplencia en relación con un hijo engendrado" (Página12.com, Psicología12, 09/05/13).

Si bien es sabido que muchas personas contemplan la adopción ante la imposibilidad de engendrar hijos biológicos, aquí se postula que en algunas ocasiones es una opción que queda en segundo plano por intentar primero tener un hijo/a con el mismo ADN, garantizando de esa manera la consanguinidad y la genealogía en lo que respecta a la organización familiar. Una vez más, vemos como en lo que refiere a este tema se entrecruzan el deseo de realización, la ciencia y la técnica al servicio de un fin, la igualdad en el acceso a los derechos y las diferentes tomas de decisiones que se realizan al querer formar una familia, sea "típica" o no.

En materia de prevención, otro de los puntos relevados en lo que atañe a la fertilización, se menciona en la voz de los especialistas que no se aconseja a mujeres mayores de 40 años

congelar óvulos, ya que son viejos, es decir, tienen menor tasa de gestación y mayor tasa de aborto. A su vez, se alude también a las técnicas que pueden acceder los enfermos oncológicos para poder concebir: "La preservación de la fertilidad evita la destrucción definitiva de la capacidad reproductiva que pueden ocasionar los tratamientos con rayos y quimioterapia. En cuanto a la técnica requerida, Tarducci explicó que “se utiliza un método llamado vitrificación, que congela las células reproductivas para que, luego, cuando la persona se encuentra en condiciones de llevar adelante un embarazo, sean reanimadas" (Página12.com, Sociedad, 08/11/13).

También se indica que en la última década, durante el gobierno kirchnerista, se sancionaron varias leyes que protegen el derecho a la salud de los argentinos y que si bien, aún quedan cosas por perfeccionar en el sistema de salud, en general, la legislación sanitaria contribuye a reconocer derechos. “Al contrario de lo que sucede en los EE.UU., al derecho a la salud se lo protege con una activa presencia del Estado. Que en esta última década, además, la promoción de la salud pública es política de Estado" (Página12.com, Sociedad, 05/10/13).

Asimismo, en otra noticia figura que con la nueva ley de fertilización se cuadruplicaría el número de tratamientos anuales. Puede decirse que la ley significa un claro avance en materia de derechos sexuales y reproductivos, aunque aún quedan ciertas deficiencias o fallas sin resolver, como la subrogación de vientre o la regulación de bancos de óvulos y gametos.

La Nación:

Como se mencionó anteriormente, en lo referente a la maternidad una de las posturas que más se hace visible en los artículos de La Nación sobre la ley nacional, es la elección de las mujeres de postergarla por diferentes razones. En una noticia se alude a que, según los centros de fertilización, el 60% de las mujeres que recurren a los tratamientos de fertilización tienen más de 35 años. A su vez, se sugiere que los problemas de dinero siguen condicionándolas, como si fuese un ciclo que se repite, ya que a más avanzada edad, los tratamientos a los que deben someterse para ser madres son de mayor complejidad y en consecuencia, más onerosos. Además, en algunos casos se deben realizar muchos intentos antes de tener éxito (Lanacion.com, Sociedad, 17/05/13).

> "Este cambio de paradigma en cuanto al nuevo rol de la mujer retrasa el momento para la maternidad y cada vez son más las que deben acudir a tratamientos de fertilidad asistida (…) La fertilidad femenina comienza a declinar con el paso de los años, mientras que a los 30 años una mujer saludable tiene cerca del 20% de

> posibilidades de lograr un embarazo de manera natural, a los 40 el porcentaje se reduce al 5%. Pero también existen motivos ajenos a lo físico, que no tienen que ver con la edad" (LaNacion.com, Sociedad, 12/07/13).

Aquí se repite, como en los otros medios, que también puede haber motivos ajenos a la edad o lo físico, por las cuales las mujeres deber hacerse tratamientos para concebir: emocionales, psicológicos o sociales, como el estrés, que impiden la maternidad por vía natural.

En lo que respecta a la ley provincial, la maternidad y la prevención no son temas específicamente abordados en los artículos. Solamente una de las noticias tematiza la cuestión de la edad en relación al rango etario tanto mínimo como máximo que establece la norma bonaerense para poder acceder a los tratamientos. Se enfatiza el hecho de que a los 40 años son menores las posibilidades de conseguir un embarazo de forma natural, aunque no se realizan comentarios acerca de la elección de la mujer de postergar la maternidad priorizando otras áreas de su vida personal y profesional como si pudimos notar con respecto a las noticias del mismo medio relacionadas con la ley nacional y en los demás medios, en donde como mencionamos anteriormente aparece como tema recurrente.

Asimismo, otra idea que aparece en torno a la maternidad en este medio y que no fue tan trabajada en el resto, es que muy bajo porcentaje (solo un 10%) de las familias que se han sometido a tratamientos de fertilidad les cuentan a sus hijos cómo fueron concebidos. Esto se vincula con el derecho a la identidad, de los hijos, en relación al derecho a la intimidad, de los padres. Se trata de una cuestión fundamental, en donde ambos son importantes pero aún no hay una sólida argumentación al respecto y, según evidenciamos, si se trata de un asunto jurídico, se suele evaluar cada caso en particular. La siguiente cita da cuenta de esta situación:

> "A medida que los tratamientos se hacen más accesibles y se difunden entre distintos tipos de destinatarios, un fenómeno inesperado empieza a hacerse visible: las personas que, enteradas de que fueron concebidas por donación de óvulos y espermatozoides -unas 1000 cada año en el país-, quieren conocer a sus padres genéticos. En un terreno que cruza la biología, los afectos y el dinero, y mientras crece el reclamo por un registro único de donantes en el país, al choque entre el derecho a la privacidad y a la identidad aún se responde con un vacío legal" (La Nación.com, Sociedad, 18/05/14).

Puede decirse que esta arista, tal como se mencionó en la parte de contenidos, recibe una especial atención por parte del medio, ya que involucra la existencia o no de un marco legal, el uso de ciertas TRA, el deseo de ser madre o padre, el poder adquisitivo y el acceso a la identidad de una persona; donde además se ponen en juego cuestiones éticas y morales, sin llegar a una conclusión acabada al respecto.

5. **Conclusiones y perspectivas**

A lo largo del presente trabajo analizamos comparativamente la cobertura de los debates parlamentarios, la sanción y repercusiones que tuvieron la ley de fertilización asistida provincial 14.208 y la nacional 26.862 y, en ese marco cómo apareció tratada la infertilidad, en las publicaciones online de tres medios gráficos de difusión masiva: Clarín, La Nación y Página 12, y tres medios especializados en el área de la salud: Proyecto Salud, Doc Salud y Salud News 24. A su vez, evidenciamos que dos grandes ejes conceptuales atraviesan todo lo vinculado a las leyes, como son las ideas relacionadas al concepto de maternidad y las técnicas de reproducción asistida (TRA) con las que se efectúan los tratamientos, en el contexto del uso de la técnica en general.

Mediante la doble estrategia metodológica utilizada en la tesina analizamos la rigurosidad informativa en la construcción de las noticias por parte de los medios analizados, como así también las condiciones de producción de los discursos, qué se priorizó como noticia y qué criterios se utilizaron para organizar la información difundida.

Observamos que en Clarín se trabajó qué contemplaban las leyes y que se destacaban los puntos pendientes de esclarecimiento respecto a la cobertura, mientras que en Doc Salud, Proyecto Salud y Salud News 24, si bien también se habló de qué trataban las leyes y los tratamientos, junto con las repercusiones en todo el país, se hacía un paralelismo o se retomaban estudios a nivel internacional, en un contexto más amplio, en el que aparecían a su vez tips o consejos de prevención y cuidado de la fertilidad. En estos medios también se emplearon términos más científicos que en el resto y se dedicaron apartados a los problemas éticos, como la elección del sexo del bebé.

En Página 12, al igual que en los medios especializados en salud, evidenciamos una mayor profundización en el tema y un intento de querer mostrar todas las aristas que se desprendían del mismo, sobre todo aquellos puntos que aún generan controversias como la manipulación de embriones, si se consideran o no personas y el acceso a los derechos involucrados. Asimismo, solamente en este medio y en Clarín, apareció la figura del periodista especializado en la temática abordada. En La Nación, en cambio, observamos que se trató de informar de la manera más neutral u “objetiva” posible, sin ahondar demasiado en la temática, aunque sí podemos resaltar los recursos periodísticos usados como infografías e hipervínculos y la importancia dada al derecho a la intimidad en relación al derecho a la identidad.

Tanto en La Nación como en Página 12, se destacó en varios artículos la reforma del Código Civil, tratando de explicitar las implicancias que acarrea su modificación, para la sociedad en su conjunto y sobre todo para quienes precisan acceder a los derechos contemplados en las leyes de fertilización.

En todos los medios analizados relevamos que no todas las noticias incluían fotografías y, en mayor parte, eran de banco de imágenes vinculadas a la idea de embarazo, fecundación y familia, primordialmente heterosexual. Como detalle predominante pudimos observar que a la largo de las fechas comprendidas dentro de nuestro recorte temporal en varias ocasiones las fotos de carácter meramente ilustrativo se repetían en distintos artículos.

Asimismo, en la mayoría de las noticias se destacaban las declaraciones de funcionarios y opiniones de expertos, además de los cambios o ampliaciones en el pasaje de la ley provincial a la nacional, destacando el espíritu más inclusivo de esta última. A su vez, todos presentaron alguna noticia-testimonio, convirtiendo un caso particular en una noticia en sí mismo o como puntapié inicial para hablar sobre una cuestión específica vinculada a las leyes, como las dificultades presentadas a quienes no pueden concebir.

Clarín, La Nación y Página 12 se dirigieron a un lector habitual, medianamente informado en el tema, aunque en algunos artículos se realizaba un breve recorrido como para quien se informaba por primera vez. Mientras que en los medios especializados en salud, se percibió un abordaje más específico que denotó un alto interés en la temática.

A través de la otra cara de la estrategia metodológica, analizamos cómo aparecieron la infertilidad y las TRA en el plano del discurso, con qué otros subtemas se relacionaron en el marco de las leyes de fertilización, como los derechos reproductivos, el cuidado de la salud, implicancias jurídicas, el uso de la técnica y las distintas nociones circulantes de maternidad, entre otros.

En el diario Página 12, a diferencia de los otros medios abordados, vimos que había cierta intencionalidad en cuestionar la infertilidad como enfermedad o, al menos, ponerlo en tela de juicio. En el diario Clarín se hacía presente en declaraciones de expertos y en las relaciones que se establecían en el paso de la ley provincial a la nacional, además de hacer referencia a la importancia del cuidado de la fertilidad. En La Nación se habló poco de infertilidad y las veces que apareció en el discurso, estaba asociada a términos del campo de la enfermedad, como patología y diagnóstico. En los medios especializados en salud, como Doc Salud y Salud News, no quedaba totalmente claro qué debía entenderse por

infertilidad pero se aludía a causantes de orden físico y la importancia de que quedara incluida en el PMO.

Más allá de los resultados que arrojó el análisis, observamos en las opiniones de los especialistas y la bibliografía consultada, que es necesario considerar los distintos factores que intervienen en la fertilidad y que las disfunciones o problemas en el proceso de tener un/a hijo/a no sólo son de carácter físico. “Hay un cambio de paradigma del modelo médico, se pasó del paradigma biomédico al paradigma biopsicosocial. La mente maneja todo, hoy debe hacerse un enfoque holístico, multidisciplinario de la infertilidad, que combina sistemas de salud tradicionales y complementarios” (Dr. Pasqualini, 2014).

Tal como se ha mencionado, la ley 26.862 tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida para la consecución de un embarazo. A su vez, comprende técnicas de baja y alta complejidad, que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones. El uso (y abuso) de la técnica, a medida que se fue complejizando y desarrollando, siempre ha sido objeto de controversias y debates éticos en la sociedad.

En el análisis de los medios que conformaron el corpus, en general, se mencionaron las TRA necesarias para los tratamientos de fertilidad, como la ovodonación, siendo una de las más exitosas en términos médicos. Si bien, no se explicitaron en su totalidad, en algunas noticias se explicaron en qué consistían ciertos procedimientos de la mano de los expertos consultados. En general, dilucidamos argumentos a favor del uso de estas técnicas, como el del pluralismo, por ser herramientas que abren posibilidades a personas que no pueden concretar un embarazo de manera natural, o como el de la adquisición beneficiosa de conocimiento, por la información que muchas veces se desglosa de los estudios de la fertilidad humana.

Del análisis de las noticias, se fueron desprendiendo varios subtemas, como el estatuto del embrión, si es o no considerado persona, la elección del sexo del bebé por nacer y qué papel ocupa ese embrión donado en lo que respecta a la (re)configuración de los lazos familiares. Vimos que hay una tensión entre el derecho a dar vida y el poder sobre la vida, que si bien las biotecnologías pueden sustituir las falencias del cuerpo, no pueden reemplazar lo simbólico ni la transmisión de la herencia cultural, propios del ser humano. Ante la implementación de técnicas reproductivas y las nuevas coordenadas en la constitución de la subjetividad frente a los lazos parento-filiales y fraternos, algunos especialistas planteaban

> “la necesidad de diferenciar el engendramiento de la filiación, siendo que el engendramiento está del lado del sustrato biológico y la filiación –indisolublemente ligada a la transmisión– del lado de las funciones parentales y los lugares dentro del grupo familiar. Está presente un desdoblamiento en la transmisión, una biológica y otra psíquica. El genitor es quien engendra, pero el gameto donado –esperma u óvulo– queda despojado de su subjetividad en el momento que pasa a ser donado” (Página12.com, Psicología, 20/02/14).

Si bien las TRA se utilizan para prevenir posibles defectos genéticos del bebé por nacer o evitarle enfermedades hereditarias, hemos visto que también se pueden utilizar para elegir el sexo. Siguiendo a Habermas (2000), “ninguna persona tiene derecho a disponer de otra persona y a controlar sus posibilidades de acción de tal modo que a la persona dependiente le sea sustraída una parte esencial de su libertad. Esta condición es vulnerada cuando alguien decide sobre el programa genético de otra persona“ (P. 208).

Entonces, qué sucede con ese niño/a de laboratorio que está por nacer y que no puede decidir sobre sí mismo, para que no se convierta en un objeto de transacción más y que no pierda su “aura” (Le Breton, 2002). Como sostiene Habermas (2000), los intereses se imponen con mayor rapidez cuanto más débiles son las objeciones morales que los deben contener como es, en este caso, el deseo de un niño propio. Se trata de una cuestión que aún no tiene una respuesta definitiva.

Igualmente, notamos la importancia que adquiere lo jurídico respecto a la técnica, como una manera de poder establecer límites claros a su funcionamiento. La necesidad de una regulación clara, tanto a nivel nacional como internacional, además de principios éticos y morales estandarizados, sobre todo para los profesionales de la salud, tiene especial relevancia para el ordenamiento de las prácticas de quienes inciden directamente en la vida de otro ser.

En lo que refiere al concepto de maternidad, dilucidamos que si bien hasta hace poco tiempo se creía que ser madre era una condición natural de la mujer, el instinto maternal es una construcción cultural. “Esta identificación de la maternidad social con la reproducción biológica es producto de un sistema de representaciones, de un orden simbólico que crea ilusión de naturalidad” (Winocur, 2012; p.47). Asimismo, se encuentra rodeada por cierta presión o mandato social, aunque la ampliación de las posibilidades reproductivas permitió explicitar nuevas configuraciones o categorías de maternidad y paternidad, más alejadas del estereotipo heterosexual.

En Clarín se hizo presente el argumento de que la mujer muchas veces retrasaba la maternidad por no ser consciente del paso de su reloj biológico y terminaba acudiendo a las TRA, por haber sobrepasado su edad más fértil. En los medios especializados en salud, se abordó esta cuestión más desde el lado médico y en Proyecto Salud, por ejemplo, se hacía una distinción entre el deseo de ser madre y el deseo de tener un/a hijo/a, en donde se debían hacer concesiones o relegar otros objetivos en pos de concretarlos.

Podemos decir que Página 12 fue el medio que más trabajó la cuestión de la maternidad y todo lo vinculado a ella, como los diversos motivos por los que se decide retrasar la maternidad, el por qué era tan necesaria una ley nacional que ampliara derechos e hiciera extensivos los tratamientos también a personas solas, homosexuales o con SIDA, además de propiciar el debate e indagar en las nuevas categorías del campo de la familia, como copaternidad, comaternidad y hermanas de donante de esperma, entre otras. “¿Por qué les llamamos “tratamientos” si no hay –en el caso de lesbianas en edad fértil y con un sistema reproductor en condiciones óptimas– enfermedad tal? Podría ser la primera pregunta, y a partir de ahí a tomar las riendas" (Página12.com, Soy, 03/01/14).

En La Nación también aparecieron trabajadas las diferentes razones por las cuales una mujer puede decidir postergar la maternidad. Asimismo, se expusieron diversos argumentos, que enriquecieron el análisis, respecto al vacío legal existente entre el derecho a la intimidad que tiene un donante, en relación al derecho a la identidad del hijo/a de saber quiénes fueron sus progenitores. A su vez, esto apareció vinculado con la falta de reglamentación que aún presentan los bancos de gametos, lo cual se expuso como uno de los puntos grises de la ley nacional en todos los medios abordados.

También vimos que la figura del médico aparecía como aquel que podía enmendar una “falla” pero aún así, aunque se haya empezado a hablar de “pareja infértil”, la que sigue sometiendo su cuerpo a tratamientos más o menos invasivos es la mujer. “La construcción social de la carencia de hijos como un fracaso influye en la identidad de las mujeres: impulsadas por el deseo de proyectarse intelectual y profesionalmente, perseguidas por el imaginario de la maternidad y condicionadas por el reloj biológico están sometidas a continua censura” (Lozano, 2001: P.129). Es decir, más allá de las nuevas posibilidades de parentesco que permiten las TRA, sigue recayendo en la mujer el peso de poner el cuerpo. Sumado a que aún hay en la sociedad un mandato fuerte vinculado a la idea de maternidad como lo positivo, la norma, mientras que cualquier imposibilidad de concebir es visto como negativa, marginal o ligada a enfermedad.

Siguiendo a Lois (2013), puede decirse que las políticas de salud materna, sexual y reproductiva están enmarcadas en procesos histórico-sociales que dependen de las condiciones de vida de una sociedad determinada, y que a su vez se articulan con los procesos políticos, ideológicos e institucionales que presentan correspondencias con el modelo de Estado y de acumulación de las sociedades modernas.

Al año 2015, si bien la ley contempla los tratamientos con donación de banco de gametos (semen y óvulos) algunas prepagas y obras sociales niegan la cobertura sosteniendo que hay centros de fertilidad que no están habilitados por el Registro Federal de Establecimientos de Salud (ReFES).

> “Según los resultados preliminares del sondeo, realizado a fines de 2014 entre 344 personas con dificultades en la reproducción –con un promedio de edad de entre 35 y 39 años–, el 42% de los encuestados no logró todavía ninguna cobertura para los tratamientos y el 39% consiguió, apenas, acceso a una cobertura parcial. Además, el 24% aún no pudo realizar ningún tratamiento de reproducción. Respecto de la medicación, sólo el 24% obtuvo una cobertura total; el 29% recibió un descuento del 40% y 32% no obtuvo descuentos. "Un dato que nos sorprendió es que el 67% de la muestra no realizó el reclamo ante la Superintendencia de Servicios de Salud y que nada más que el 9% inició acciones legales", señaló Chardon de Asociación Concebir. Y agregó: "Lo que más preocupa de los resultados de la encuesta es la existencia de barreras totales o parciales para el acceso al tratamiento, contraviniendo así lo dispuesto por la ley" (Infobae, Tendencias, 06/06/15).

Podemos afirmar que gran parte de los puntos grises o “ciegos” que presentaban las leyes de fertilización, relevados en los medios analizados, aún siguen sin estar correctamente reglamentados o sin tener una solución concluyente. Esto nos acerca un poco a la postura de Foucault (1996), quien sostiene que el derecho a la salud igual para todos pasa por un engranaje que lo convierte en una desigualdad, en la medida en que se somete también a las leyes de oferta y demanda del mercado. La salud se comercializa y los médicos, por momentos, se convierten en intermediarios entre la industria farmacéutica y la demanda del cliente, en simples distribuidores de medicamentos.

Sin embargo, es válido mencionar que con la sanción de las leyes de reproducción médicamente asistida, se tocaron muchos intereses ideológicos, religiosos y económicos que involucraron a diversos actores, y la ley nacional por su amplitud y espíritu inclusivo, ha sido pionera en América Latina, aunque aún quede mucho camino por recorrer y cuestiones para esclarecer.

Con respecto al estado del arte mencionado en el apartado del marco teórico, creemos que nuestra tesina aporta los distintos tópicos que surgen a partir de la difusión de las leyes de fertilización asistida en los medios analizados, qué ideas sobre la maternidad aparecieron y cómo fue contemplada la infertilidad en el plano del discurso. Hemos tratado de mostrar los distintos matices que se desprendieron del análisis, las diversas miradas periodísticas sobre la temática y las voces de los expertos que aparecieron en las noticias.

Tal como sostiene Aldana (2004) concierne a los comunicadores volver visibles a los actores, buscar formas que hagan que los y las ciudadanas estén informados y tengan la posibilidad de participar y lograr, a través de los medios de comunicación y los espacios de encuentro, que los temas centrales se conviertan en materia de deliberación para que se formen voluntades para enfrentar problemas. Cabe destacar que influir en la agenda pública nos permite llegar a la agenda política.

Bibliografía

Aldana, Celia (2004), Presentación sobre políticas de comunicación en salud, Calandria.

Angenot, Marc (2010) El discurso social. Siglo XXI Editores, Buenos Aires.

Borrat, Héctor (2006) "Necesidad y riesgo de las fuentes" en *Periódicos: sistemas complejos, narradores en interacción*, Ed. La Crujía, Buenos Aires.

Carbajal, Mariana y Román, Valeria (2005) Seminario Salud y Medios de Comunicación, CEDES.

Charla sobre Infertilidad a cargo del Dr. Pasqualini, director de Halitus Instituto Médico, Fundación REPRO 07/06/2014.

Concebir, Guía de fertilidad "Cada paso es un paso más cerca", Merck Química Argentina SAIC.

Conferencia Internacional de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (1994), El Cairo.

Cuarta Conferencia Mundial de Naciones Unidas sobre la Mujer (1995), Beijing.

El Jaber, Grisel (2010) "Periodismo en tiempos digitales: de la crisis de los modelos tradicionales a los emergentes" en Luchessi, Lila (comp..) *Nuevos escenarios detrás de las noticias*, La Crujía, Buenos Aires.

Foucault, M. (2006) "Derecho de muerte y poder sobre la vida", en *Historia de la sexualidad. Vol. 1*, Siglo XXI Editores, México.

Foucault, M. (1996) "La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina", en La vida de los hombres infames, Ed. Altamira.

Habermas, Jürgen (2000) "¿Esclavitud genética? Los límites morales de los avances de la medicina reproductiva", en *Un argumento contra la clonación de los seres humanos. Tres réplicas, La constelación posnacional*, Barcelona, Editorial Paidós.

Iacub, Marcela (2004) "Las biotecnologías y el poder sobre la vida", en Didier Eribon (compilador): *El infrecuentable Michel Foucault. Renovación del pensamiento crítico*. Buenos Aires, Co-edición Letra Viva-Edelp.

Le Breton, David (2002), "Capítulos 8 y 11" en *Antropología del cuerpo y la modernidad*. Editorial Nueva Visión, Buenos Aires.

Lois, Ianina (2013), "Estudios sobre género y salud: genealogías, trayectorias y controversias", Mesa 14 - Estudios interdisciplinarios sobre género y feminismo. I Jornadas Interdisciplinarias de Jóvenes Investigadores en Ciencias Sociales, IDAES | UNSAM.

Lozano, M. (2001), La construcción del imaginario de la maternidad en Occidente. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. Facultad de Ciencias de la Comunicación. http://www.tesisenred.net/TDX-1107102-120847

Luna, Florencia (2008) Reproducción asistida, género y derechos sexuales en América Latina, IIDH, San José C. R.

Martini, Stella (2000) "Modalidades discursivas de la noticia" en *Periodismo, noticia y noticiabilidad*, Norma, Bueno Aires.

Martini, Stella (2007) Datos para la investigación en comunicación. Analizar las noticias. Documento de Cátedra, Buenos Aires.

Nari, Marcela (2004) Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires (1890-1940), Buenos Aires, Ed. Biblos.

Petracci M. y Waisbord S. (comps.), (2011) Comunicación y salud en la Argentina, La Crujía, Buenos Aires.

Veiga, María Cecilia, Puccio, María Florencia y Tamburelli, Verónica (2013). Psicólogas. Directoras de ProMamás. "¿Qué relación existe entre estrés, ansiedad e infertilidad?" en *Revista online Reproducción de Samer*, septiembre 2013, Vol 28/N° 3:79-89.

Winocur, Mariana (2012) "El mandato cultural de la maternidad, el cuerpo y el deseo frente a la imposibilidad de embarazarse", UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas.

Páginas de Internet

Medios analizados:

- Clarín: http://www.clarin.com/
- La Nación: http://www.lanacion.com.ar/
- Página 12: http://www.pagina12.com.ar/
- Doc Salud: http://www.docsalud.com/
- Salud News 24: http://www.saludnews24.com.ar/
- Proyecto Salud: http://www.proyecto-salud.com.ar/

Otros sitios:

- Glosario OMS: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology_es.pdf?ua=1

- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires: http://www.ms.gba.gov.ar/

- Ministerio de Salud de la Nación: http://www.msal.gob.ar/

- Reforma Código Civil y Comercial: http://www.sde.gob.ar/justicia/cuadrocomparativo.pdf

- Red Latinoamericana de Reproducción Asistida: http://www.redlara.com/

- Concebir: http://www.concebir.org.ar/

- Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR): http://www.samer.org.ar/

- Superintendencia de Salud: http://www.sssalud.gov.ar/index/index.php?cat=beneficiarios&opc=pmoprincipal

- Infobae: http://www.infobae.com/

Anexo