

Sociedad, cultura y tecnologías reproductivas

Eulalia Pérez Sedeño

(Dpt. Ciencia, Tecnología y Sociedad. Instituto de Filosofía. CSIC)

La reproducción es central en la vida de la especie humana y, sin embargo, se le ha prestado poca atención desde una perspectiva sociocultural. Si bien es cierto que desde el campo de la bioética, los estudios sociales o los feministas se han efectuado algunos trabajos, estos son escasos y, por lo general, no son empíricos, pero, sobre todo, hay ciertos temas reproductivos que se estudian más a expensas de otros. Por lo general, se han centrado sobre todo en lo que Inhorn y Van Balen (2002) denominan "reproducción humana normativa" (en concreto la fertilidad "elevada" que se "controla" mediante tecnologías anticonceptivas "modernas", así como embarazos y partos logrados *gracias a* los expertos: genetistas, biólogos, médicos y matronas) en vez de centrarse en las experiencias y escenarios reproductivos no normativos. Dicho de otro modo, no se ha considerado que la reproducción sea un objeto legítimo de investigación social. ¿Por qué?

Prima facie, se considera que la reproducción es un problema médico, no social, y esa medicalización ha restringido las investigaciones al dominio de la medicina, la epidemiología y la psicología médica (esto es, el estudio de los aspectos psicológicos de la intervención médica, Bernstein, 1993). Por ejemplo, cuando se presentan y se analizan estas TR en sus principales componentes encontramos una serie de etapas que siempre están dirigidas o ejecutadas por diferentes profesionales de la medicina o expertos: la *paciente* (o la pareja) acude al médico para el diagnóstico (prenatal, de embarazo, infertilidad...), se examina el cuerpo de dicha paciente y se efectúa el diagnóstico, se llevan a cabo diversos procedimientos en su cuerpo (inyecciones, extracción de líquidos, tejidos, óvulos, esperma, etc., ecografías, amniocentesis...), se someten los 'productos' así obtenidos a distintos análisis y pruebas, se implantan o se eliminan y se efectúa el informe final. En todos los pasos, la o los pacientes se ven relegados al papel de objetos de estudio y manipulación por parte de los expertos (véase Conwan 2001, en el caso del diagnóstico prenatal). Las vidas de las/os pacientes, sus sufrimientos, sentimientos, etc., quedan al margen de esa manipulación médica y, por tanto, del análisis, obviándose cuestiones socioculturales importantes.

Tomemos el caso de la infertilidad, que sigue siendo, en cierto modo, tabú, pues connota sexualidad, o peor aún, fracaso "sexual". En especial, los cánones asocian la infertilidad con la impotencia o con otros problemas que disminuyen la virilidad (Gannon, Glover y Abel, 2004; Kraemer, 2000). Dicho tabú para hablar de la infertilidad tiene que ver con las nociones cambiantes de paternidad, los roles femeninos y la importancia que tienen la descendencia en las vidas de hombres y mujeres. En occidente, no tener hijos es una opción, por lo que resulta difícil saber si una pareja no tiene hijos voluntaria o involuntariamente. Esa ambigüedad se ha trasladado a la ciencia social que

teme inmiscuirse en las vidas de las parejas (ya sean heterosexuales u homosexuales) o "esencializar" la maternidad. También se ha subestimado cómo viven la reproducción las mujeres occidentales y no se ha prestado atención a las mujeres fértiles de los países superpoblados que a veces no disponen de tecnologías anticonceptivas y otras se ven impelidas a buscar tecnologías sumamente sofisticadas por razones normativas o ideológicas vigentes en sus países. Por ejemplo, en occidente no tener descendencia es socialmente más aceptable que en otros países no occidentales, pues el "deseo de tener descendencia" se percibe como una opción que está al mismo nivel que otras como, por ejemplo, proseguir una carrera profesional. En las sociedades no occidentales, sin embargo hay razones, fundamentalmente económicas y sociales, para tener descendencia, lo que hace que no tenerla no sea una opción. Por ejemplo, los deseos de sentirse y estar socialmente seguros (en muchos casos los hijos aseguran la supervivencia de los padres y de la familia con su trabajo y el cuidado de los mayores), de tener poder social (en la creencia de que los hijos son un recurso poderoso, en especial para las mujeres que se enfrentan con relaciones patriarcales en la familia y en la pareja); o de perpetuarse familiar, grupal y socialmente. Y por supuesto, la propia noción de infertilidad varía con los años (Pérez Sedeño, 2000) y según los países: en China o Vietnam (Handwerker, 2001) se considera infértil a la mujer que no tiene hijos varones; en Camerún o en las comunidades ultraortodoxas judías de Israel a la que tienen 1 ó 2 vástagos (Kahan, 2001).

Otra prueba de esta medicalización es la cantidad de revistas dedicadas a la reproducción y tecnologías asociadas (*Contraception, Journal of Assisted Reproduction and Genetics, Prenatal Diagnosis, Reproductive Technologies, Fertility and Sterility* o *Human Reproduction*, por citar unas cuantas) que muestran entre otras cosas que estas TR siguen creciendo y haciéndose cada vez más sofisticadas y que son un foco importante de atención en medicina; en cambio son escasos los artículos dedicados a la infertilidad en las revistas de ciencias sociales, de estudios sociales de la ciencia o feministas. Por ejemplo, en el *Social Science Journal*, en los últimos 4 años (2001-2004), de 196 artículos publicados, tan sólo 4 se ocupaban de temas reproductivos. En *Social Science Research*, y en el mismo periodo, de 106 artículos, solo 1 versaba sobre este tema y en *Social Studies of Science*, y también en el mismo periodo, de 141 artículos, 3 trataban de estas cuestiones.

La medicalización de las TR también suscita cuestiones políticas importantes cuando se plantea quién tiene derecho a ellas, sobre todo en el caso de las poblaciones desfavorecidas. Tomemos el caso de la infertilidad. Se puede considerar que es una condición médica (lo que supone que hay partes del cuerpo o procesos que no funcionan bien) o que refiere a las consecuencias sociales y psicológicas de no tener hijos (y que varían según las culturas y países). Aunque pueda parecer que es una diferencia puramente semántica, tiene implicaciones políticas importantes, pues si es un problema médico, debe ser competencia de los sistemas nacionales de salud, pero si no, es una cuestión individual que no compete a la sociedad: los hijos son como un buen coche o un buen sueldo, es cuestión de suerte que se tengan o no.

Las cuestiones reproductivas, pues, constituyen un objeto adecuado de investigación social porque están en relación con las cuestiones políticas y bioéticas más contestadas en nuestra época. En primer lugar, las TR han fragmentado los procesos de procreación y conllevan enormes posibilidades transformadoras de las relaciones de parentesco y familiares: se puede tener relaciones sexuales sin que haya procreación, se puede procrear sin que haya relaciones sexuales, e incluso no está lejano el día en que se pueda procrear sin varón; se puede ser madre biológica, sin serlo gestacional o social, madre gestacional pero no biológica ni social, tenemos casos en que una misma persona es madre gestacional y abuela biológica a la vez... Y también se puede ser padre biológico pero no social y a la inversa.

Estas TR permiten disponer de varias formas de material biogenético (óvulos donados y embriones congelados, en especial) con futuras aplicaciones en diversas investigaciones y todos los problemas (éticos, económicos, etc.) asociados a ellos. También muestran el poder de los medios de comunicación para conformar deseos y expectativas reproductivas, en especial, cuando se presentan ciertos casos como "milagros" reproductivos que se convierten en el centro de atención. Finalmente, aunque hay muchas otras cuestiones, estas TR están cambiando nuestros valores, no sólo éticos (como, por ejemplo, se aprecia en la ausencia de debates sociales o la no objeción de conciencia por parte de los médicos, en países eminentemente 'católicos' en lo que atañe a TR como la FIV o la IA con semen de donante anónimo, condenadas por la Iglesia), sino económicos (Pérez Sedeño, 2000, Gupta, 2000), sino también científicos: aunque está en tela de juicio la 'eficacia' de muchas de estas TR, se siguen usando, existe una resistencia de la comunidad médica a estudiar y discutir los posibles efectos negativos de estas TR, prácticamente todas las clínicas tienden a inflar los porcentajes de éxito o a manipularlos (Pérez Sedeño, 2000) y son renuentes a indicar la imposibilidad de éxito y por tanto, aconsejar el final de estas terapias. Todo eso nos lleva a plantearnos hasta qué punto no se están primando valores económicos, utilitaristas, etc. sobre lo que se supone son los valores supremos en el mundo de la investigación: la verdad y la objetividad.

Referencias bibliográficas

- BERNSTEIN, Judith (1993): "Psychological Issues in Infertility: An Historical Overview", en M. M. Seibel *et al.*, *Technology and Infertility*, Springer-Verlag.
- CONWAN, Ruth Schwartz (2001): "Medicine, Technology and Gender in the History of Prenatal Diagnosis" en A. N. H. Creage, E. Lunbeck y L. Sciebinger, *Feminism in Twentieth Century Science, Technology and Medicine*, The University of Chicago Press.
- GANNON, Kenneth; GLOVER, Lesley y ABEL, Paul (2004): "Masculinity, infertility, stigma and media reports", *Social Science and Medicine* 59, 1169-1175.
- GUPTA, Yostona Agnihotri (2000): *New Reproductive technologies, Women's Health and Autonomy. Freedom or Dependency?* Sage Press.
- HANDWERKER, Lisa (2001): "The Politics of making Modern Babies in China: Reproductive Technologies and the "New" Eugenics" , en Inhorn y Van Balen.
- INHORN, Marcia y VAN BALEN, Frank, (eds.) (2002): *Infertility around the globe. New Thinking on Childlessness, Gender and Reproductive Technologies* University of California Press
- KRAEMER, S. (2000): "The fragile man", *British medical Journal*, 321, 1609-1612.
- KAHAN, Susan Martha (2001): "The Uses of the New Reproductives Technologies among Ultraorthodox Jews in Israel", en Inhorn y Van Balen.
- PÉREZ SEDEÑO, Eulalia (2000): "Tecnología y valores: un caso de estudio", en De Mora, M.S. *et al.* (eds.), *Actas del III Congreso de la Sociedad de Lógica, Metodología y Filosofía de la Ciencia en España*, San Sebastián.