

---

## Nuevas técnicas reproductivas: el debate de las italianas

Francesca Gargallo

**S**egún una ginecóloga de Milán, la Dra. Pizzini, hay que cuestionar la idea de que todas las tecnologías relativas a la reproducción son nuevas. Ya desde 1790 el cirujano escocés John Hunter inseminó por primera vez a una mujer con el espermatozoide de su marido. Y también la venta de la propia capacidad reproductiva por parte de una mujer es algo muy antiguo en la historia de la procreación. Por lo tanto, la supuesta novedad del tema tiene una doble función social: por un lado actualiza algunas viejas concepciones relativas a la sexualidad y la relación entre los sexos, manteniendo valores e intereses tradicionales, y por otro los moderniza, presentando las técnicas reproductivas como los más recientes aportes de la ciencia al servicio de la humanidad.

La congelación y la transferencia de embriones, la predeterminación del sexo, los diagnósticos y la cirugía prenatal, son “nuevas” aplicaciones a la reproducción humana de técnicas que se han formado en otros campos de la ciencia (fundamentalmente de la investigación genética a la que se dedicaron los físicos que abandonaron el proyecto de construcción de la bomba atómica, cuando se percataron que la física del núcleo se dirigía hacia campos que ellos no podían sostener) y que hoy ha sido retomada por médicos y biólogos.

La maternidad, así como la sexualidad de la cual ahora la primera parece poderse desligar (lo contrario es un hecho desde los años treinta), es un eje alrededor del cual el feminismo se ha conformado. En las décadas de los sesenta y setenta, la divulgación masiva de las técnicas anticonceptivas separó en las conciencias femeninas la sexualidad de la reproducción, permitiendo que nos apropiáramos de nuestros cuerpos y de nuestro placer sin el temor al “castigo” de una hija/o. Se planteó entonces el derecho de las mujeres a una maternidad voluntaria, misma que llevó a las italianas a obtener la legalización y gratuidad del aborto en 1978.

Ahora bien, desde ese mismo año, las mujeres tuvimos que enfrentar una realidad desconocida, que nos alcanzó mientras todavía no teníamos resueltas nuestras contradicciones, ni habíamos obtenido ninguna garantía sobre el control de la ciencia médica y la ideología de la que se hace portadora: en Londres, nació la primera niña gestada *in vitro*. Desde 1978, la maternidad devenía una elección y la esterilidad dejaba de ser un destino.

Nacían con esta aseveración nuevas dudas. ¿Por qué hay mujeres dispuestas a todo para ser madres en términos físicos, o sea que rechazan la adopción y se someten a la cosificación de sus óvulos y de su útero? ¿No está presente un dejo de racismo en el deseo de tener hijas/os genéticamente similares a una? ¿Vivir una maternidad a cualquier precio no esconde una concepción culposa de la sexualidad? ¿Por qué la ciencia médica se ha dedicado a investigar nuevas técnicas reproductivas en lugar de estudiar las causas y las curas de la esterilidad (cuya incidencia ha crecido en los países industrializados)? ¿No tendrá que ver con la idea masculina de “estirpe” del padre? ¿O con la gratificación que las mujeres experimentamos al estar embarazadas? Si existe un derecho a la maternidad, ¿no debería existir también un derecho de la persona que va a nacer?

A partir de estos cuestionamientos, en 1986, la Coordinadora Nacional de Mujeres para los Consultorios, una asociación nacida a principios de los ochenta para defender el derecho al aborto de la supuesta “objeción de conciencia” de los médicos —en algunos casos real, pero en muchos utilizada como escudo para rechazar la carga de trabajo que el aborto implica— y para impulsar que en los hospitales se tomaran en consideración formas participativas y naturales de parto, decide repartir entre varias mujeres un cuestionario sobre la reproducción artificial.

Mientras las mujeres están obligadas a defender sus derechos al aborto, a los consultorios y a los servicios sociales, y mientras la lucha por una ley contra la violencia sexual, por el parto humanizado o por una real paridad en el trabajo, está todavía en pañales, la investigación científica y tecnológica, desde lo hondo de sus laboratorios, prepara técnicas de reproducción artificial y de ingeniería genética que desplazan el horizonte que hasta ahora ha definido la sexualidad femenina y masculina.

Las elecciones y el uso de las técnicas de reproducción artificial abren perspectivas para el futuro, permitiendo transformaciones

biológicas al ser humano. Las mujeres de la Coordinadora no estaban *a priori* en contra de las investigaciones, pero querían ser el sujeto y no el objeto pasivo de técnicas ideadas por otros. Por eso preguntaron: *¿Un hijo a cualquier precio? Sí, no, no sé.*

Les contestaron 617 mujeres: 173 de menos de 25 años, 303 de entre 25 y 40, 128 de 41 a 60, y 13 de más de 60 años. El 42.5% de ellas estaba casado y otro 42.5% era soltero. También contestaron divorciadas, separadas, viudas y mujeres que convivían con un hombre; ninguna hizo referencia a una opción que no fuera la heterosexualidad.

En el cuestionario se presentaron seis tipos de técnicas de reproducción artificial, o sea: *inseminación artificial homóloga y heteróloga* (el líquido seminal, eyaculado en un contenedor, se inserta en la vagina o directamente en el útero. Es homóloga si el líquido seminal es de un compañero, heteróloga si de un donador); *donación de óvulos* (consiste en el retiro del óvulo de la mujer poco antes de que salga del ovario, ya maduro para la fecundación); *fertilización in vitro*, o FIVET: *Fertilization In Vitro Embryo Transfer* (inseminación extracorporeal con transferencia del embrión. Cuando la fecundación ha tenido lugar e inicia la división celular, el óvulo fecundado se inserta en el útero. La posibilidad de disponer de más óvulos permite congelar embriones. Este sistema se usa cuando la esterilidad se debe a la escasa movilidad de los espermatozoides); *GIFT: Gamete Intra Fallopian Transfer* (se trata de la introducción de ovocitos y espermatozoides anteriormente retirados de la trompa donde se efectúa su encuentro); *donaciones de embriones* (inseminación artificial—o fecundación in vitro— con posterior *prelieve* del embrión para implantarlo en el útero de otra mujer); *útero en renta* (cuando la mujer es estéril, otra mujer, inseminada artificialmente con el esperma del compañero de la estéril, lleva adelante el embarazo para donar después la niña/o a la pareja).

Y preguntaron: *¿a quiénes se dirigirían para saber más sobre estas técnicas?; ¿qué mujeres tienen derecho a utilizarlas?; ¿qué harían en caso de ser estériles?; si excluyen recurrir a dichas técnicas ¿por qué sería?, o si las utilizaran ¿cuáles preferirían?; ¿qué piensan de las perspectivas futuras de la reproducción?; ¿consideran que pueden quitar a la mujer el control sobre su fertilidad para utilizarla con fines de experimentación y especulación?*

El cuestionario arrojó un rechazo generalizado a la “cultura del hijo a cualquier precio”, así como evidenció la difícil relación de las mujeres

con los técnicos y la ciencia. La mayoría de las entrevistadas contestó que cree en la posibilidad de una manipulación de la genética de no existir un mecanismo de control femenino sobre la investigación científica (67.3%), y que sus tecnologías pueden quitar a la mujer el control sobre los procesos reproductivos (30.8%). Una de ellas contestó: "Las manipulaciones de genes, cromosomas y embriones son muy arriesgadas para la libertad del individuo y el control que podrían generar me sugiere una dependencia siempre mayor de la medicina para un fenómeno tan bello, natural y espontáneo, si es responsable, como lo es la maternopaternidad natural." Y otra: "¿Continuando de esta forma no llegaremos a la construcción de un único ser, un robot? ¿Nadie se pregunta qué puede suceder después? ¿Seguimos adelante o nos detenemos a pensar un poco?". Sin embargo, hubo quien opinó que la genética puede llegar a eliminar enfermedades del niño/a y de la madre.

La mitad de las entrevistadas consideró que cualquier mujer debe tener acceso a las técnicas reproductivas, aunque un 4.7% piensa que nadie debería hacerlo. Las demás preferencias fueron para las parejas estériles y únicamente un 5.7% para las lesbianas y un 11% para las mujeres solas. Personalmente, considero que ciertas opiniones moralistas pueden entrar en contradicción con un derecho humano fundamental, el de la libre opción. Es decir, si las técnicas reproductivas van a ser admitidas como éticas, no puede haber una decisión externa a la mujer que quiera recurrir a ellas sobre si puede o no hacerlo, basada en consideraciones tales como su opción sexual o su vida afectiva. Es necesario asegurar el derecho de las demás a su libertad de acción, sin exclusión de categorías especiales.

A raíz de las respuestas al cuestionario y a la publicación de las mismas, la Coordinadora lanzó un llamado para los días 27, 28 y 29 de marzo de 1987, para que las mujeres tomaran la palabra sobre las tecnologías reproductivas y presentaran a las diputadas de todos los partidos el documento que generarían tras debatir al respecto (ver ANEXO).

Después de la proyección del filme "Viaje al centro de la madre", producido por la televisión francesa *Antenne 2* con el fin de dar a conocer a un público amplio los avances de las tecnologías reproductivas y las formas en que las mujeres pueden enfrentar el parto sin dolor y el parto en el agua, se inició el debate sobre las posibles vertientes de las "nuevas" tecnologías. De la fecundación *in vitro* hasta las técnicas "naturales" de asistencia al parto, las mujeres evidenciaron el defecto cultural

que las atraviesa: cualquier tecnología, cualquier propuesta, todas las enseñanzas que nos vienen de la ciencia reproducen una cultura que, al negar el valor a la experiencia y a la sabiduría personal, niegan la existencia de las mujeres. En la película esto se manifestó a través de la importancia protagónica que el director dio a los médicos, entrevistados como si fueran los verdaderos artífices de la maternidad, y el olvido en que dejó a las madres. Este defecto se traduce en la expropiación de nuestro ser personas integrales y de la posibilidad de decidir sobre nuestra potencialidad reproductiva. Como si, según la ciencia, no fuera a la mujer a quien le correspondiera vivir conscientemente la experiencia de los sucesos de su cuerpo. Desde la primera intervención, de la ginecóloga romana Rossella Ostuni, quedó planteado que antes de interrogarnos sobre la moral de la fecundación artificial, era necesario analizar la ética de la investigación científica.

Y de ética se habló a lo largo de tres días. Ética y maternidad, ética feminista, ética y comités éticos que en Francia existen desde 1974 y son verdaderos juzgados moralizantes sobre qué se puede y qué no se puede hacer, algunas veces con importantes cuestionamientos humanitarios y otras obcecados por moralinas religiosas y civilistas. Ética y evidencias: la mujer que decide tener un/a hijo/a a cualquier precio no se cuestiona sobre nada con tal de alcanzar su preñez, ésta es cara aun en el sector público, y siempre termina con una cesárea. Tratándose de un/a niño/a deseado por largo tiempo, se le sobreprotege desde el embarazo y no se quiere correr el "riesgo" de un parto por vía vaginal. Ahora bien, ¿se trata del deseo de una maternidad a cualquier precio o de un deseo de gravidez sin límites? ¿Qué peso tienen en este caso la gratificación y la autoestima femenina, sus implicaciones culturales, y el apoyo que reciben de los médicos? Según Paola Capparucci, médica, éstos comparten cualquier deseo de gravidez de una mujer porque les despierta su placer por el eficientismo, los hace sentir capaces de progreso tecnológico, de algo que identifican con un mejor estado social. Es lo mismo que los mueve a intentar cualquier técnica para que alguien sobreviva a la muerte natural, aun al precio de sufrimientos atroces. Los médicos, subrayó Liliana Barca, consideran el cuerpo de la mujer como un instrumento idóneo para alcanzar su éxito. Las mujeres no estamos en contra de los avances científicos, sino alarmadas por el uso que se hace de ellos, uso sobre el que no tenemos ni conocimientos ni poder, ni siquiera el de detenerlo.

Voluntad materna crítica y medicina se encuentran aliadas frente a la paradoja actual: *la sexualidad sin maternidad y la maternidad sin sexualidad*. Para la psicóloga Annamaria Casiglio, es necesaria, para resistirles, la reunificación de la sabiduría de las mujeres. Según esta feminista romana, la anticoncepción ha marcado el primer paso hacia la separación entre sexualidad y maternidad. Hay que profundizar el discurso alrededor de las elecciones contraceptivas y valorar el encuentro permanente entre mujeres jóvenes y maduras para que intercambien experiencias. Existen todavía sectores de extrema ignorancia, fomentados por el hecho de que en la escuela se hostiga la enseñanza y la información sobre la sexualidad y porque se difunden sobre el aborto informaciones falsas que desconocen la psicología femenina. A la par, se nos presenta el mundo de la maternidad sin sexualidad, del gran desafío de la ciencia contra la ineficiencia de la naturaleza que decreta la esterilidad de una mujer determinada. Esperanzas y desilusiones se alternan en él: el porcentaje de niñas/os nacidas/os es muy bajo comparándolo con el número de intentos efectuados. Y, en la mayor parte de los casos, el intento se realiza nada más para adecuarse a los valores en boga, para sentirse poderosas y reconocidas socialmente.

Durante el debate, todas las participantes afirmaron que no recurrirían a las tecnologías reproductivas para satisfacer su anhelo de maternidad, prefiriendo en todo caso la adopción, pero ninguna negó valor a la posibilidad de que otras acudieran a ellas: es importante conocerse, mirarse bien hacia adentro, para buscar las motivaciones profundas que nos empujan hacia algunas elecciones. Nos serviría para reconocer las trampas en las que nos metemos solitas, dijeron.

Ahora bien, el problema de la reproducción artificial es un problema de fondo ya que lo vivimos personalmente de manera directa sobre nuestra piel y luego, indirectamente, como discurso sobre nuestro cuerpo. Entre nosotras existe, desgraciadamente, la costumbre de delegar o confiar, responsabilidades en lugar de asumirlas para entender y movernos según nuestra voluntad. Según Annamaria Marlia, la tendencia a delegar está ligada a que no creemos en nuestra capacidad de conocer y comprender los actos científicos, los instrumentos y la ciencia en general. Si esto sucede con el parto y la anticoncepción, es evidente que se acrecienta cuando se trata de un fenómeno todavía más complejo como el de la reproducción artificial.

Una actitud conciente sobre la responsabilidad que tenemos con nosotras mismas, sin embargo, no se alcanza sin tener un mínimo de conocimientos de base.

¿Por qué un hijo a cualquier precio?, se pregunta Ada Avalos. Porque la cultura o la ignorancia nos ha enseñado que la mujer ha de ser madre de cualquier forma. Hoy puede serlo aun si la esterilidad no le pertenece, es decir cuando la disfunción se encuentra en el hombre. "Está bien la tecnología, la ciencia y sus descubrimientos, pero digo no a la procreación artificial. El deber de ser madre, ese deber, hay que cuestionarlo. Además lo que es artificial es falta de sentimiento, de amor, y la inseminación artificial es una especulación que puede resolver algunos problemas, pero que instaura otros, psicológicos, sociales y pedagógicos".

El embarazo que una mujer estéril desea por mucho tiempo, crea en la pareja una espera entremezclada de idealizaciones y obsesiones que, en el momento en que se realiza mediante la fecundación artificial, puede suscitar menos entusiasmos de los esperados, aunque la mujer que recurrió a ella esté dispuesta a todo con tal de ser madre.

Si la exigencia de ser madre no fuera tan sólo una exigencia sino un real deseo de maternidad, ¿por qué no adoptar un niño? ¿Por qué se dice sí a la inseminación artificial y no a la adopción? En un mundo en el que nacen 250 mil niñas/os al día, en que se venden algunas de ellas/os para servir de piezas de cambio para niñas/os más ricas ( más blancas y del Hemisferio norte) necesitadas de órganos para trasplantes, en que 500 mil mueren anualmente de hambre, un millón adquieren taras por falta de una adecuada alimentación y 500 millones trabajan antes de cumplir los diez años, ¿qué empuja a la ciencia médica y a las mujeres a dedicarse a la reproducción artificial en lugar de la cura y la reproducción afectiva?

Según la ginecóloga Chiara Abbá hay una serie de lógicas de tipo económico y de éxito profesional que sostienen la investigación. Lo que hace funcionar a la medicina es la lógica de que "hay que llegar primero". A los médicos, como categoría, no les interesa la salud de la gente. Sin embargo, en el caso de la reproducción artificial hay que considerar dos niveles distintos de realidad: el de las lógicas de éxito de los médicos y los investigadores, y el de la mujer que soporta la brutalidad y la cosificación de su cuerpo durante la transferencia de un embrión con tal de ser madre. ¿En cuál de los dos niveles debemos poner nuestra atención las mujeres? Seguramente, en los laboratorios suceden cosas que ni siquiera podemos imaginar, que superan el horror de los experimentos sobre los

embriones, y que se relacionan con la lógica médica de los trasplantes, la mayoría de los cuales alargan la vida de un moribundo por unos seis meses a lo máximo. No obstante es placentero ayudar a otra mujer a concebir una hija/o, así como discutir con ellas sobre la vida y la muerte. “Por experiencia personal, sigue Chiara Abbá, las mujeres que he visto llegar a pedir la fecundación artificial no están conscientes de nada. La mayoría llega al hospital sin saber decir una palabra al médico y acepta pasivamente prácticas humillantes y muy pesadas.”

La fecundación artificial tiene sus fallas; en Australia se difundió que hay, entre los niños “de laboratorio”, un elevado número de ellos con Síndrome de Down, ya que al ser tan “preciosos” sus madres no se someten a la amniocentesis. Una niña/o que proviene de un embrión seleccionado por un técnico ¿tiene el mismo desarrollo de un niño/a concebido de manera natural? La pregunta podría hacerse también en lo relativo a las niñas/os “salvadas” de embarazos naturales interrumpidos al sexto mes y que en muchas ocasiones presentan serios problemas. Es importante hablar de embarazo en estos términos para seguir analizando la gravidez en todos los aspectos y los niveles.

Para ello es necesario cuestionarnos sobre ciertas desigualdades que nos presenta la naturaleza, por ejemplo, el hecho que un hombre puede procrear hasta los 70 años, y que una mujer deja de hacerlo alrededor de los 50. Claro está que es una defensa natural para el niño/a, pues de esa forma se garantiza que no quede huérfano/a a muy temprana edad. Pero en una situación como la actual, en la que la duración de la vida ha sido prolongada, y el maternazgo ha dejado de ser un asunto exclusivamente materno, el fin de la etapa reproductiva femenina puede superarse por la manipulación genética. Nosotras sentimos de manera cada vez más fuerte el deseo de maternidad mientras más nos acercamos al momento en que perderemos nuestra posibilidad reproductiva. Por otro lado, hoy en día las cuatro funciones de la maternidad (donación del óvulo, gestación, amamantamiento y crianza) pueden ser efectuadas por cuatro mujeres distintas: ¿nuestro “modernismo” reduce la maternidad a un fenómeno cuya parte natural puede suprimirse?

La ambivalencia del valor que damos a las técnicas de reproducción artificial resulta de que no existen hechos buenos y malos en sí. Un hecho, un acontecimiento, es moral o inmoral según la relación de coherencia que una persona ha establecido consigo misma y con los demás. La violación de ese pacto es inmoral y no la objetividad de los



sucesos. La ética católica, que afirma que los hechos son pecaminosos, se lleva perfectamente bien con la lógica de la tecnología aunque en el caso específico de la reproducción artificial parezca estar en desacuerdo. Sin embargo, al fragmentar la opinión personal, dispersa la realidad e impide el pacto de la persona con su conciencia; por ejemplo, cuando afirma que es lícita únicamente la inseminación artificial con semen homólogo (del compañero) entra en contradicción con la doctrina cristiana que condena la masturbación y el uso del preservativo, a la vez que niega valor a las relaciones responsables entre las personas, para fundar su ética en la objetividad de los hechos. La ética feminista, cuando se enfrenta a la cuestión de la reproducción artificial, no enumera una serie de disposiciones dogmáticas a las que deben responder todas las mujeres. Nuestra ética es un tejido de reflexiones que acentúa, critica, repropone las formas culturales que tienen como base algunos elementos que emergen de nuestra propia historia. A este propósito dijo Lidia Menapace: "Yo nunca practicaría el útero en renta, pero no quiero prohibirlo a nadie, y lo afirmo sobre una base ética. No juzgo la ética de aquella mujer cuya subjetividad responde a la práctica del útero-taxi. Pido a la ciencia que me diga si hay riesgos para la salud. Y punto. La mía es una ética del riesgo y no una moral predeterminada". En junio de 1987, las participantes a la reunión convocada por la Coordinadora de Mujeres para los Consultorios presentaron su documento a las candidatas a las elecciones para que formaran con éste los proyectos y programas sobre los que trabajarían en la futura legislatura. Cinco meses después la revista *Reti*, fundada por las mujeres del otrora Partido Comunista Italiano, dedicó una parte importante de sus páginas al análisis de la bioética, desde una perspectiva feminista. Tres años después volvieron sobre el tema proponiendo una serie de elementos para entender la realidad social de la esterilidad, el miedo a la bioética y la metafísica del embrión. El tema es candente y no hay respuestas unívocas.

El término bioética, palabra compuesta que manifiesta su origen en la encrucijada entre la ciencia, la tecnología y la cultura, fue forjada en 1971 por el científico estadounidense Van R. Potter. A pesar de su juventud, en 1986 existían ya 1 800 publicaciones relativas a la bioética; una lluvia de interpretaciones que delata la importancia que en este momento reviste la reflexión sobre la ética y su relación con la libertad de la ciencia y con la conciencia del científico.

Si la ética es esa parte de la filosofía que analiza la conducta humana benigna y busca los medios para concretarla, constituye una variable en el pensamiento de una determinada cultura. Al unirla al término biología, adquiere rasgos diferentes según se aplica a la filosofía pragmática del mundo anglosajón, concreta, dúctil, relativa a problemas específicos, integrables y modificables; o a la moral latina, determinada por el universalismo totalizador y normativo del catolicismo.

En nuestra cultura la ética conlleva una visión del mundo, una conceptualización del ser humano, una expresión de los fines y una valoración de los medios. Ahora bien, como subraya Silvia Vegetti Finzi (*Reti*, núm.1, 1987, p.13) “mientras la biología teórica es una enana, o infanta, la técnica genética está asumiendo dimensiones gigantescas y se corre el riesgo de que en pocas décadas invada todo el modo de producción del planeta con consecuencias absolutamente imprevisibles”. Frente a la proliferación acrítica de los experimentos, es necesario y urgente elaborar una cultura de los límites que fije unas fronteras más allá de las cuales no se pueda ir, o sea una ética de la investigación biológica.

“Los riesgos de una “prisa normativa” son evidentes, porque la elaboración de una ética conlleva tiempos largos y sujetos sociales a definir. Aún más, porque el concepto de “vida” nos parece formulable de manera unívoca únicamente desde una perspectiva religiosa, que lo define como un valor en sí que hay que perseguir siempre por su inescrutable sacralidad.

“Si, por el contrario, lo colocamos dentro de una ciencia de la naturaleza, veremos que la vida está trenzada con la muerte y que los procesos de evolución, selección y equilibrio ecológico conllevan la supresión junto con la afirmación de la vida. El mismo proceso reproductivo prevé la pérdida de material genético (óvulos y espermatozoides en exceso) y de embriones malformados.

“Cualquier técnica que pretenda sustituir o modificar los procesos naturales enfrentará en algún momento la problemática de la muerte. Sin embargo, una toma de posición sobre los valores extremos debe venir después de la definición del campo de indagación de la bioética.

“En la actualidad éste comprende: la donación de órganos, las tecnologías reproductivas y sus extensiones en términos de ingeniería genética, el problema de la muerte buena o de las diferentes formas de eutanasia. Cada uno de estos ámbitos levanta una serie de cuestionamientos que dependen, aún en su formulación, de los sujetos sociales

que se interrogan. Y éstos van desde los científicos que se dedican al trabajo que cuestionan, hasta cualquier persona.

“En el primer caso tiende a imponerse una ideología de casta, sensible a los derechos de la investigación y a la necesidad de saber; en el segundo, el pensamiento común con su ajuar de creencias acríticas, de estereotipos culturales y de falsas evidencias.

“Por otro lado, los años ochenta se han caracterizado por la crisis de los sujetos sociales tradicionales y de las instituciones correspondientes, así como por el aflorar de nuevas formas de reunión, como las de los verdes que rechazan, por definición, la adopción de una ideología fuerte y de una ética normativa.

“En este panorama ¿pueden ser consideradas las mujeres como una presencia decisiva para la elaboración de una bioética laica?”

Por siglos hemos sido relegadas a la simple reproducción de los cuerpos, o sea, meros objetos biológicos; ahora, la paradoja es que se nos conciba como simples sujetos sociales, abstrayéndonos de la esfera biológica exactamente cuando se impone una toma de responsabilidad en ese ámbito. Es necesario superar la contraposición entre cuerpo y alma, materia y forma, para construir una subjetividad no dividida ni enfrentada en polaridades. Si el hombre ha pensado la maternidad como mera reproducción biológica, debemos definirla sin caer en la trampa de contraponerle una simple reproducción simbólica.

Maternidad es creatividad, producción de cuerpos y de almas, capacidad de atar lazos sociales y mantenerlos a lo largo de varias generaciones, conciencia de la deuda que tenemos con los que heredarán nuestro mundo. El sentido histórico y el sentido biológico de la vida no son dimensiones separadas, sino figuras del tiempo sobre cuya coordinación es posible construir una subjetividad integrada, una antropología bioética.

Ahora bien, lo difícil de alcanzar semejante construcción filosófica estriba en que las mujeres tenemos fuertes recelos hacia la ética, pues hasta ahora nos ha tratado como objetos de sus teorías, imponiéndonos las prácticas sociales a las que éstas se refieren. Además el feminismo ha considerado durante mucho tiempo la ética como un agregado de la moral religiosa y, por lo tanto, como algo que no se refería a una conciencia moderna e históricamente progresista. Sin embargo, ahora que con nuestro cuerpo se *pueden* hacer ciertas cosas es indispensable que pensemos si es *justo* y *lícito* hacerlas.

En la bioética confluyen disciplinas diversas, la teología, la filosofía, la medicina, la biología, el derecho, la economía y otras ciencias sociales que necesitamos apropiarnos. Según escribe Claudia Mancina (*Reti*, núm.1, 1987, p.15), en los tres grupos de problemas discutidos por la bioética se centra el pensamiento contemporáneo:

1. *Temas relativos a la ética biomédica*, en los que se analizan problemas como el aborto, la eutanasia, la relación médico-paciente, el diagnóstico pre-natal, el trato hacia los minusválidos, etcétera. En general, buscan formular una ética médica capaz de dar respuesta a las nuevas exigencias derivadas de las nuevas actitudes hacia la salud, la vida y la muerte;

2. *Temas relativos al trato con los animales y el ambiente*, en los que se toman en consideración los derechos de los animales, de los vegetales y del ambiente, para determinar la posibilidad de una relación armónica entre el ser humano y la naturaleza;

3. *Temas relativos a la ingeniería genética*, en los que se consideran los problemas que derivan de la posibilidad de intervenir genéticamente sobre los animales y el ser humano. En general, buscan entender cuáles son los límites a la intervención humana en la materia, tomando en consideración los derechos de las generaciones futuras.

Las mujeres tenemos una elaboración particular y propia sobre muchos de los temas tratados por la bioética, en particular sobre aquellos relativos a la reproducción. Nuestra elaboración se valida por su carácter específico, por poner a la mujer, con su cuerpo y su identidad psíquica, en el centro de la reflexión, y por buscar las vías de la libertad del sujeto femenino, entendiéndolo como un tejido de relaciones interindividuales y sociales. Debemos reclamarle a la bioética por haber ignorado el sujeto mujer en sus consideraciones y haber hecho su análisis de los comportamientos individuales y de las argumentaciones racionales que los sostienen, abstrayéndolos de la diferente realidad de los sujetos de esos comportamientos, y principalmente de la diferencia sexual y la diversa configuración simbólica que de ella deriva.

Por ser los nuestros cuerpos reproductivos, no tomar la palabra para hablar sobre una tecnología que amenaza a la vez que transforma la cultura de la reproducción, es relegar a un segundo plano uno de los componentes básicos de nuestra identidad; asimismo, es delegar a los hombres, y sin ningún control, la formulación de planteamientos jurídicos que atañen a aspectos esenciales de la vida de las mujeres.

La autodeterminación femenina y el derecho a disponer de nuestro cuerpo son principios de relevancia ética, pues es por ellos que el sujeto femenino se rescata de la objetivización del cuerpo-contenedor y adquiere conciencia de ser quien concentra en sí diferentes proyectos de vida. Según escribe Grazia Zuffa (*Reti*, núm.4, (1990), p.17), "es con base en esta reconocida centralidad (histórica y biológica) en el proceso procreativo que las mujeres se afirman como sujetos éticamente hábiles para escoger, confiadas en el ejercicio de su plena responsabilidad". La ética feminista es por lo tanto una ética de la responsabilidad individual, que puede y debe influir sobre la ética del biólogo que trabaja en un laboratorio sobre un embrión. Para ello nos toca criticar el acercamiento tecnológico y no humano a los embriones de laboratorio y la falta de un gobierno social de las tecnologías reproductivas. Sólo asumiendo una conciencia del límite, los investigadores podrán sensibilizarse a la humanidad de los sujetos con quienes trabajan. Es a partir de la experiencia y la reflexión sobre las implicaciones éticas del aborto que las mujeres pueden enseñar el sentido de la procreación, de la integridad de la persona y de la vida, para orientar las biotecnologías con base en la experiencia y no en principios dogmáticos.

## ANEXO

### *Documento presentado por el encuentro de mujeres a las candidatas a las elecciones del 14 de junio de 1987*

Roma, 3 de junio de 1987

Sala de Prensa: Federación Nacional de Prensa Italiana

Participamos en esta iniciativa porque estamos interesadas en enfrentar con Ustedes las candidatas el problema de los fenómenos que han surgido alrededor de las técnicas de reproducción artificial, aún más en este momento en que se diseñan los proyectos y programas sobre los que trabajará la próxima legislatura.

Decimos de entrada que no estamos prejuiciadamente en contra de la reproducción artificial, ya que consideramos que puede representar una posibilidad más de satisfacer el deseo de maternidad. Sin embargo, la maternidad realizada con estas técnicas presenta fenómenos

nuevos y complejos que despiertan inquietudes, dudas y temores, determinados por el modo insuficiente y poco adecuado en que se informa a la opinión pública sobre los resultados de experimentos mantenidos en el más absoluto secreto. Cuando apenas habíamos sido informadas de las investigaciones sobre la reproducción artificial, los periódicos ya publicaban las fotografías de grupos de madres que, con sus hijos nacidos mediante dichas técnicas, sonreían al médico benefactor. Desde entonces hemos asistido a una serie de noticias espectaculares sobre los más descontrolados experimentos genéticos.

Estamos conscientes de que la investigación debe mantener un grado de libertad y que los resultados no pueden ser conocidos *a priori*. Sin embargo, si es difícil saber de antemano los resultados de la investigación, pueden conocerse los recorridos y el fin de la misma. Asimismo, sabemos que ya no es válida la idea que la investigación produce siempre utilidad y progreso.

Si hoy estamos aquí es porque consideramos que ciertas decisiones son urgentes y que la representación de nuestro sistema democrático, aunque todavía no equilibrado entre los sexos, es el espacio más idóneo para responder a nuestras exigencias.

Pedimos a las candidatas que se empeñen en la sede legislativa para que en breve término se tomen medidas precisas sobre los *deberes de la información* por parte de los investigadores. Estos datos, periódicamente difundidos en sedes apropiadas y accesibles para el público, permitirían a todos los sujetos, incluidas las parlamentarias/os, evaluar los riesgos, las incertidumbres y la utilidad de una investigación y sus aplicaciones.

No nos tranquiliza el ministro Rognoni cuando anuncia que se constituirá un comité bioético "para ofrecer un sistema de certidumbres a científicos e investigadores". ¿Quién cuida de los ciudadanos? Tememos que los comités bioéticos, o consejos de sabios, además de no poder garantizar la representación de los derechos fundamentales a la libertad individual, terminen por ser únicamente una figura de "fachada", útil para postergar decisiones y tranquilizar al público.

Consideramos que sólo mediante el conocimiento se puede llegar a una correcta evaluación, a la formación de opiniones y, por lo tanto, a un equilibrio que permita asumir las responsabilidades entre todos, incluidos los investigadores.

En lo relativo a las diversas aplicaciones de la investigación, y en particular a las que ya se están efectuando, nos parece que por el momento se pueden exigir algunos puntos preliminares:

— Una mayor difusión de información precisa sobre todas las técnicas ya existentes, y sobre las dificultades y los tiempos que comportan, con el fin de permitir decisiones conscientes;

— La posibilidad para *todas* las mujeres de recurrir a las nuevas técnicas de inseminación (aun en el sistema de salud pública). Las propuestas de ley ya formuladas por los diferentes partidos manifiestan, por el contrario, una tendencia a favorecer a las parejas (y si casadas, mejor);

— Una amplia práctica de la regla del consenso, que no debe limitarse al momento en que la mujer decide recurrir a la inseminación, sino extenderse a cada fase y modalidad del procedimiento. Lo cual implica un *derecho a la información* y un derecho a la decisión de la mujer no sólo sobre las técnicas, sino también sobre el destino del eventual prelieve de material genético;

— La garantía de que los hijos/as nacidos/as con las nuevas técnicas tendrán aseguradas condiciones de paridad y tutelados sus derechos.

Nos dirigimos a ustedes las candidatas para que nos garanticen no sólo el respeto a los derechos existentes, sino, debido a la incertidumbre de la materia, también una continua actividad de control y evaluación dirigida al seguimiento del desarrollo de fenómenos nuevos y todavía no confiables en sus manifestaciones y consecuencias, para dotarlos de instrumentos legislativos ahí donde fuera necesario.

El Parlamento representará una sede que refleje las preocupaciones y las necesidades de las mujeres, únicamente si las elegidas mantienen un flujo de información, y continuidad en la discusión y comunicación entre mujeres.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>N. de la autora: Este documento presentado por mujeres que reivindican su autonomía política, no ha modificado la tendencia de los partidos a conceder el derecho de acceso a la inseminación artificial a las parejas, con preferencia a las casadas legalmente. Sin embargo, marca una pauta en el proceso de apropiación, de feminización, de los espacios de la política.