



Libro: Etnografía de los mercados reproductivos:
actores, instituciones y legislaciones
Editoras: Ana María Rivas Rivas y Consuelo Álvarez Plaza
Editorial: Tirant lo Blanch
Lugar de Edición: Valencia, España
Año de edición: 2020
Número de páginas: 470

Cómo citar esta reseña:

Cárdenas-Gómez, O. C. (2021). Reseña libro:
Etnografía de los mercados reproductivos:
actores, instituciones y legislaciones. *Revista
Latinoamericana de Estudios de Familia*,
13(2), 187-198. [https://doi.org/10.17151/
rlef.2021.13.2.10](https://doi.org/10.17151/rlef.2021.13.2.10)

Olga Carolina Cárdenas-Gómez*



Recibido: 4 de mayo de 2021

Aprobado: 3 de junio de 2021

El libro divulga los resultados de investigación del proyecto “Familias, Centros de reproducción asistida y donantes. Miradas cruzadas. Variaciones según modelos familiares y anonimato/no anonimato de la donación”. Este proyecto está relacionado con un proyecto de investigación anterior sobre “Los procesos de construcción de las familias a través de las técnicas de reproducción humana asistida con donantes (TRHA-D): inseminación intrauterina, ovodonación, doble donación, donación de embriones y gestación por sustitución”, cuyos resultados fueron publicados en el libro *Revelaciones, filiaciones y biotecnologías. Una etnografía sobre la comunicación de los orígenes a los hijos e hijas concebidos mediante donación reproductiva*.

El libro consta de 8 capítulos donde se abordan diferentes aspectos relacionados con la donación de gametos (óvulos y espermatozoides), la gestación subrogada y las nuevas perspectivas en investigación e intervención en el ámbito de la reproducción asistida (RA). En el libro se desarrollan cuatro objetivos: (i) presentar las motivaciones de los/las donantes de gametos, el camino recorrido para donar o gestar para otros (acceso a los centros de reproducción asistida —CRA— o bancos de gametos, efectos sobre su vida sexual, familiar, social y laboral), y sus opiniones sobre el anonimato; (ii) visibilizar las estrategias desplegadas por los CRA, los bancos de gametos, las agencias y empresas mediadoras para captar donantes de gametos o gestantes subrogadas y los criterios de jerarquización y valorización económica en aquellos países donde se permite la compensación económica; (iii) indagar sobre la gestación

* Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. E-mail: carolina.cardenas@ucaldas.edu.co.

 orcid.org/0000-0002-4448-2449.  Google Scholar

DOI: [10.17151/rlef.2021.13.2.10](https://doi.org/10.17151/rlef.2021.13.2.10).

Revista Latinoamericana de Estudios de Familia, 13(2), julio-diciembre 2021, 187-198

ISSN 2145-6445 (Impreso)

ISSN 2215-8758 (En línea)



subrogada a partir de las vivencias de las gestantes, sus familias y las familias de intención así como los vínculos que las gestantes generan con la descendencia nacida a través de su mediación y (iv) reflexionar sobre el futuro de la formación de los investigadores sociales en el campo de la reproducción.

El recurso a la RA se presenta no solamente en casos de infertilidad (masculina, femenina o ambas) sino también en los casos de postergación del proyecto reproductivo, principalmente en el caso de mujeres, debido a circunstancias personales o profesionales. Se estima que cada año se practican 1,5 millones de ciclos de RA, en promedio, y nacen 333.000 bebés en todo el mundo. La alta demanda de servicios en el mercado global de servicios de fertilidad ha generado un ambiente donde los operadores (clínicas y centros y agencias) buscan ofrecer más y mejores servicios para atraer nuevos perfiles de clientes.

Los servicios en RA tienen un impacto económico importante. Para 2018, las clínicas y centros que ofrecen este tipo de servicios generaron 13.655 millones de dólares y se proyecta que para 2026 alcance 27.151 millones, creciendo a una tasa compuesta anual de 8,9%. El desarrollo de estos mercados guarda una relación importante con la legislación: a mayores libertades, mayor acceso y opciones para las personas o parejas interesadas. Igualmente, la forma como se regule el anonimato de los donantes y la posibilidad de ofrecerles una compensación económica por las donaciones incrementa las tasas de depósito de gametos.

A partir de esta introducción, el capítulo 1, titulado “Supongo que si hubiera tenido pasta [dinero] no lo habría hecho: motivaciones para donar óvulos e ideología del altruismo”, identifica dos motivaciones de las donantes de óvulos para donar. Ellas son: (i) el altruismo que se expresa a través de afirmaciones como “el deseo de ayudar otras mujeres a tener hijos” y (ii) la compensación económica que permite a las donantes recibir un dinero adicional para solventar alguna dificultad económica o generar más ingresos para contribuir a la atención de sus propias necesidades o las necesidades de sus familias. Estas dos motivaciones no son incompatibles entre sí y pueden variar a lo largo del proceso de donación. No obstante, el peso que se acuerde a cada una de ellas permite identificar cuatro modelos de donación a pesar de que, en el discurso de los CRA y de los bancos de gametos, el altruismo debe primar frente a cualquier otro interés que termina siendo descalificado y mal visto. Ciertamente, no expresar un motivo altruista y/o declarar un interés exclusivamente económico puede ser causa suficiente para descartar una donante. El altruismo se convierte entonces en la respuesta políticamente correcta.

El primer modelo es aquel en el cual la motivación para donar es exclusivamente económica. Del total de donantes entrevistadas (38 donantes), el 15,8% de ellas (6 en total) manifestaron que su principal motivación para donar era económica. En este modelo, las donantes manifiestan que, en ausencia de una compensación, ellas no estarían interesadas en donar a pesar de que algunas de ellas desconocían,

al inicio del proceso de donación, el valor que recibirían como compensación. Una de las donantes entrevistadas señalaba también que ella no entendería por qué una mujer se sometería a dicho proceso en ausencia de una necesidad económica.

Contrariamente, al modelo anterior, en el modelo altruista, las donantes afirman que su deseo es “ayudar” a mujeres dada la importancia que se atribuye a la maternidad y a los problemas psicológicos que genera la infertilidad. En este caso, el 7,9% de las donantes (3 en total) insisten en que su participación en el proceso de donación no busca ninguna retribución y que su motivación para donar es la empatía y solidaridad frente a las mujeres estériles. Para respaldar su afirmación, una de las donantes entrevistadas señalaba que, si bien el procedimiento era difícil, el dinero de la compensación era un “dinero fácil” o conseguido de “manera poco ética”. Por tanto, ella lo invirtió en sí misma pues no quería “contaminar a su familia”. Otras donantes terminan aceptando el dinero de la compensación porque el centro no lo descontaría del valor que una mujer pagaría por el tratamiento.

El tercer y cuarto modelos implican una mezcla de motivaciones y la primacía en ciertos casos del altruismo y en otros casos del factor económico. En estos modelos, encontramos el 73,7% de las donantes (28 en total). En el tercer modelo, donde las donantes acuerdan mayor importancia al altruismo, el 21% de las mujeres (6 donantes de las 28) manifiestan que, si bien ellas habrían donado aun en ausencia de compensación económica, el dinero les “viene bien”. Este modelo se observa cuando las donantes donan más de una vez y piensan seguir haciéndolo en el futuro. Además, existen ciertos argumentos que acompañan su decisión, por ejemplo ayudar a otras mujeres pero, al mismo tiempo, “negociar” el valor de la compensación; materializar la decisión de donar gracias a la compensación económica o la reciprocidad entendida como “si yo ayudo” (dono óvulos) “me gustaría que también me ayudaran” (que otras mujeres donaran óvulos en caso de que yo los necesite).

En el cuarto modelo pesa más lo económico que lo altruista. Del total de donantes, el 68,4% de ellas (26 en total) señalan que la motivación económica ha impulsado su decisión de donar. Entre los argumentos para defender su motivación se encuentran la satisfacción de sus necesidades y las ganancias que obtienen las clínicas o centros de reproducción asistida gracias a su donación. No obstante, este modelo pierde rápidamente peso en virtud de los mensajes internos y externos de las clínicas sobre lo que es socialmente valorado como un motivo para donar. Ciertamente, las clínicas, centros o bancos de gametos insisten en el discurso altruista a través de manipulaciones que tratan de generar en la donante una empatía por la mujer que se encuentra ilusionada con la posibilidad de ser madre gracias a sus gametos. En este capítulo se evidencia así el discurso contradictorio entre el altruismo, que impulsa a las donantes a “mentir” sobre sus motivaciones para donar, y el discurso de los centros y clínicas que insisten en el carácter altruista de la donación, pero “maquillan la compra de óvulos” porque la legislación, particularmente la española, lo prohíbe.

El éxito de la donación de óvulos no recae exclusivamente en el altruismo, pero tampoco en la compensación económica. Diferentes estudios indican claramente que el altruismo no tendría, por sí mismo, la capacidad de movilizar un número importante de mujeres para donar sus óvulos. Igualmente, otros estudios indican que la compensación económica, por sí misma, tampoco sería suficiente para movilizar el volumen de donantes que precisan los mercados reproductivos. Sin embargo, los estudios coinciden en que la ausencia de compensación o una compensación muy baja generaría escasez de donantes, lo que impediría responder a la alta demanda de óvulos. El éxito de esta relación no se limita al equilibrio de esas dos motivaciones sino a la presencia de otros factores como el anonimato de las donantes y las estrategias implementadas para asegurar que la donante donará nuevamente en el futuro o colaborará en la consecución de otras donantes.

En el segundo capítulo, titulado “¿Ayuda o trabajo? La perspectiva de las donantes de óvulos sobre su participación en la reproducción biológica”, continúa el trabajo con las donantes de óvulos, pero en este caso se analiza si la donación puede llegar a considerarse un trabajo cuando se realiza en varias ocasiones. Se parte de la base que, actualmente, las relaciones laborales se enmarcan dentro de un modelo neoliberal en el cual se disminuyen los derechos y se desregularizan las condiciones laborales. A partir de ello, la producción de óvulos podría considerarse como un trabajo reproductivo, clínico o biomédico que permite la manipulación, transacción y comercialización de los mismos con el fin de no solamente tener descendencia, sino también generar células embrionarias, lo que permite multiplicar los dividendos de las industrias farmacéutica, biotecnológica y biomédica.

Actualmente, el discurso del altruismo encubre la contratación de la capacidad reproductiva de las mujeres y la desmercantilización de su aporte a la industria biomédica mundial. Esta situación impide que la donación de óvulos sea pensada como un trabajo. Las donantes suscriben un consentimiento, no un contrato, donde ellas asumen diferentes obligaciones para asegurar la producción de óvulos. Las cláusulas de dicho consentimiento no se pueden negociar y, en muchos casos, ellas minimizan los riesgos de la donación insistiendo en su baja ocurrencia y la relativa facilidad para tratarlos. Igualmente, en el consentimiento no se habla de salario sino de compensación, la cual, obviamente, no reconoce un pago por el trabajo de producir óvulos sino una “indemnización” por los inconvenientes y riesgos de la donación.

Frente a este último aspecto, se cuestiona si la compensación busca efectivamente pagar por los riesgos, ya que la compensación solo se cancela en el momento en que la donación se hace efectiva, es decir, en el momento en que los óvulos son recuperados por el centro o clínica. Además, algunas donantes insisten en que, de pagar por los riesgos, el valor de la compensación debería ser más alto. Igualmente, la forma como operan los centros y clínicas deja dudas sobre los riesgos que buscan “indemnizar”. En efecto, en estos “contratos-consentimientos”, las cláusulas omiten pronunciarse

sobre quién asume los gastos en caso de que algún riesgo grave se presente, por ejemplo una hiperestimulación ovárica o una perforación. Por el momento, todos los gastos de hospitalización o bajas laborales son sufragados por la seguridad social y no por los centros o bancos que se benefician de su donación. De esta forma, se insiste en el capítulo, se socializan las pérdidas, pero se privatizan los beneficios.

Este capítulo deja nuevamente en evidencia un discurso contradictorio entre la donación de óvulos y la protección de los intereses de los centros y bancos de gametos. Del lado de la donación se insiste en el discurso de las emociones, afectos y empatía mientras que, del lado de los bancos y centros, se busca proteger sus intereses económicos a través de cláusulas como la no revocación de la donación, el pago condicionado de la compensación a la donación efectiva, el reembolso de los gastos en caso de cambiar de opinión y compensaciones más altas a partir de la segunda donación efectiva.

Las donantes tienen dificultad para ver la donación de óvulos como un trabajo y quienes lo hacen consideran que el pago debería ser mayor. La dificultad se explica básicamente por las razones siguientes: (i) ellas no quieren verse como personas que comercializan su cuerpo a pesar de que para los centros y bancos lo más importante es el número de óvulos que logren recuperar; (ii) se trata de un trabajo caracterizado por la incertidumbre, bajos ingresos y limitadas prestaciones sociales y derechos; (iii) es una actividad intermitente, inestable y sin proyección a futuro; (iv) el pago solo es una ayuda o complemento a otros ingresos; (v) no les brindan información sobre el número de óvulos extraídos y la utilización que se hace de ellos, lo que les impide calcular los beneficios de las clínicas o centros y (vi) los óvulos se “pierden” o “desperdician” cada mes. No obstante, para las autoras de este capítulo, la compensación debe entenderse como un sustituto de los salarios de los empleos que las donantes no tienen o no encuentran o como una forma de completar los ingresos que permiten atender sus necesidades y las de sus familias. Esto a pesar de la relación asimétrica que existe entre las donantes y los centros o bancos.

En el capítulo tercero, el análisis se concentra sobre la donación de semen. El capítulo, titulado “Semen: oro blanco de los circuitos reproductivos”, deja claro que a diferencia de las mujeres, los hombres pueden donar varias veces al mes y, en algunos casos, los donantes establecen una relación a largo plazo con los bancos de semen. Las diferencias entre la donación de óvulos y de espermatozoides también se evidencian en la forma como opera la compensación económica. En el caso de los óvulos, el valor de la compensación aumenta después de la segunda donación efectiva mientras que, en el caso del espermatozoides, el valor de la compensación depende de otros criterios como la clasificación del donante o su material biológico (donante exclusivo —donante con muy pocas o ninguna fecundación previa—; el donante exclusivo mundial —su semen se reserva para ser empleado en una sola pareja o persona— o semen premium —aquel que proviene de un donante con fertilidad probada—); la cantidad

de información a la que se tenga acceso; la posibilidad de reservar el mismo semen para tener un segundo hijo o la prioridad en el uso de las muestras de un donante. En este mercado reproductivo, se buscan donantes de buena calidad, es decir, donantes que tengan las características buscadas por la receptora (características o cualidades deseables), con buena capacidad espermática y que autoricen entregar su información. No solo la genética determina quién es un buen donante, sino también los valores sociales que se espera que ellos tengan.

Si bien en la donación de esperma se insiste, igual que en la donación de óvulos, en la motivación altruista, existe una compensación económica que se paga a los donantes en dos momentos: al momento de la donación se entrega un porcentaje equivalente al 30% del valor total de la compensación y, una vez analizada la calidad de la muestra, se entrega la segunda parte de la compensación cuyo monto o porcentaje restante dependerá de la calidad de la misma. Esta forma de proceder permite concluir que los CRA y los bancos siguen la misma lógica comercial descrita para las donantes de óvulos. Ahora bien, a pesar de esta diferencia importante en el pago de la compensación económica, los donantes de gametos (óvulos y espermatozoides) coinciden en que el valor que se les reconoce es muy bajo si se tienen en cuenta los beneficios que pueden obtener las clínicas a partir de su donación, sin la cual, además, no podrían ofrecerse las TRHA-D.

Otro aspecto abordado en este capítulo es la invisibilización del donante por las familias receptoras. No obstante, las discusiones sobre la revelación de los orígenes y el deseo de las personas nacidas a partir de gametos de donantes de conocer al donante o a sus hermanos medios están creando un ambiente propicio para discutir sobre los beneficios de eliminar el anonimato. De hecho, a la vía tradicional de acceso mediante centros o bancos de gametos, existe una vía alternativa, conocida como donación en línea, donde hay un contacto directo entre donantes y receptoras a través de redes sociales o páginas web. Adicional a ello, algunos donantes manifiestan su interés de conocer a los niños que nacieron a partir de sus gametos con el fin de tener un rol en sus vidas a pesar de no ser los padres. Las dinámicas de esta nueva realidad implican replantear conceptos como la parentalidad, el parentesco, la aceptación de la paternidad/maternidad y la filiación con el fin de trabajar en la aceptación social y jurídica de la parentalidad múltiple en los registros civiles de nacimiento de los niños nacidos mediante TRHA-D.

El capítulo 4, sobre “Elecciones reproductivas ¿es la adopción una alternativa a la gestación subrogada?”, permite, en esta ocasión, conocer la perspectiva de quienes no recurren a la donación de gametos sino a la gestación subrogada (GS). En el capítulo se evidencia que las personas entrevistadas se inclinan más hacia la GS que hacia la adopción. Si bien la adopción tiene argumentos a favor como otorgarle a un niño una familia, la GS cuenta con otros argumentos que terminan por inclinar la balanza decisional a su favor. Entre ellos, pueden mencionarse que la adopción

no es una alternativa real para todas las familias porque establece límites de edad, estado civil u orientación sexual mientras que la GS, además de favorecer la conexión genética con los hijos, permite materializar el proyecto parental con mayor autonomía al poder escoger la gestante subrogada, el país de nacimiento de los niños, conformar la familia en menor tiempo y no acreditar ninguna condición particular.

Al igual que ocurre con la donación de gametos, la GS obedece a una lógica de mercado donde la funcionalidad biológica empieza a verse como una prestación mercantilizable o sujeta a intercambio que produce plusvalía en la bioeconomía reproductiva globalizada. No obstante, la GS, que aún es objeto de cuestionamientos morales porque cosifica o mercantiliza el cuerpo de la mujer, debe justificarse a través del altruismo. Esta motivación permite alejar la idea de coacción o intercambio a través de un mecanismo denominado la moralidad de los dones, en el que la constitución de una familia escapa al interés egoísta o al aprovechamiento. Además, si un intercambio existe, este es recíproco ya que se trata de relaciones de ayuda mutua y de actos o gestos de reconocimiento correlativos. En este escenario, el pago es entendido como la devolución de un don que, la familia de intención, da a la gestante por los riesgos asumidos durante el embarazo. Frente a este discurso existe otro en el que la GS es una actividad comercial. En este caso, la existencia de un principio genérico de no coacción da origen a relaciones equitativas, en las que descansa la aceptabilidad moral de esta transacción reproductiva.

En la GS, la legislación es una fuente de garantías jurídicas que reduce los riesgos y que orienta a las familias en sus inversiones económicas. Igualmente, ella contribuye a disminuir la incertidumbre y asegurar la disponibilidad de información sobre la gestante subrogada y la familia de intención. Ciertamente, la disponibilidad de información permite tener mayor control y agenciabilidad gracias al reconocimiento mutuo que, además, permite humanizar la relación comercial mediante la identificación de afinidades personales y cualidades o atributos personales altamente valorables. A ello se suman ciertos actos rituales que se pactan para facilitar la relación entre el recién nacido y sus padres de crianza pero, al mismo tiempo, crear un desparentamiento de la gestante y el producto de la gestación.

La relación que se establece entre la gestante y la familia de intención es una de las diferencias importantes entre la GS y la donación de gametos, salvo que esta no sea anónima. Mientras en la donación, la elección corresponde, en algunos países, a los profesionales del CRA, en la gestación subrogada la elección corresponde a las familias de intención. Esa decisión resulta fundamental porque asegura la prevalencia de la economía de reconocimientos mutuos, es decir, que las personas se conocen, comparten intereses o afinidades a pesar de que en muchos casos pueden encontrarse en lugares geográficos distantes. Este contacto más directo, y en cierta medida “personal”, revierte la racionalidad instrumental que convierte a la GS en una práctica mercantil.

El tema de la GS continúa desarrollándose en el capítulo 5, titulado “El discurso de las gestantes por sustitución en relación con el derecho. Un análisis de conciencia jurídica”. En este capítulo se busca comprender cómo las gestantes subrogadas perciben el derecho a través de los contratos que suscriben con las familias de intención. La autora empieza explicando que esta relación puede construirse de tres formas diferentes: (i) “ante el derecho”, en la cual el derecho es una realidad ante la que hay que situarse; (ii) “con el derecho”, en donde el derecho se convierte en un instrumento con el que se cuenta para proteger intereses y (iii) “contra el derecho”, en la cual el derecho es un obstáculo contra el que se lucha porque es impersonal e injusto. El discurso de las gestantes se ubica en una posición “ante el derecho” porque este es percibido como algo lejano pero estable, con un lenguaje especializado pero, a la vez, con disposiciones claras y concisas sobre las obligaciones y derechos.

Las gestantes subrogadas coinciden en que para ellas es muy difícil lograr comprender todo lo que se acuerda en los contratos porque estos son extensos y están redactados en un lenguaje técnico. Ellas optan entonces por renunciar a entender el derecho, pero confían en la información que, sobre el contrato, les brinda el abogado de la agencia y se sienten seguras al saber que “él se hace cargo de todo”. Esa confianza les permite asumir un papel que se limita solamente a la firma del mismo porque, a partir de las explicaciones de los abogados, comprenden que el contrato contiene cláusulas “normales” que siempre se han utilizado. En esa medida, el que el contrato ya haya sido empleado en otros casos exitosos, y que no se haya modificado nada en el que ellas van a suscribir, les permite firmar aun más confiadas.

Para las gestantes subrogadas, el derecho es una garantía cuanto más inamovible y rígido sea. Ciertamente, un derecho con esas características les permite conocer claramente las obligaciones pactadas en el contrato pero, al mismo tiempo, los derechos que tienen frente a las familias de intención. Dado que las cláusulas son claras y no negociables, ellas confían en el cumplimiento inexorable de las mismas. Además, la rigidez, exhaustividad y similitud de los contratos brinda seguridad a las partes porque no se deja nada por fuera o al azar. Si bien estas características hacen que la ejecución del contrato esté asegurada, algunas gestantes insisten en que el cumplimiento no lo ven desde la obligatoriedad jurídica sino desde el compromiso personal. Esta posición se traduce en afirmaciones donde lo que importa no es tanto el contrato sino el viaje que se hace junto a la familia comitente para construir su familia.

El análisis del discurso frente al derecho continúa en el capítulo sexto, titulado “De ‘contra el derecho’ a ‘con el derecho’: la evolución de la conciencia jurídica de las familias de intención en la GS”. En este capítulo, el discurso se estudia desde las familias que acuden a la GS. En este caso, el derecho no se percibe como algo lejano sino como una herramienta o un mecanismo que permite alcanzar los intereses y

valores personales a partir de la observancia de lo dispuesto por la ley. Dentro de este discurso, las familias mencionan, por ejemplo, que su negativa a adoptar obedece a que, en ciertos casos, en la adopción hay situaciones poco claras y que ellas no desean incurrir en un fraude, estafa o fingir algo que no es real.

Sin embargo, tal cumplimiento es solo un discurso aparente porque las familias de intención se muestran dispuestas a desplazarse hacia otros países cuando el derecho vigente en sus países de residencia se convierte en un obstáculo para satisfacer sus intereses. Para demostrar las inconsistencias de su discurso, en este capítulo se cuestiona por qué las parejas se inclinan por la GS que es una figura no regulada en España. La respuesta, obviamente evasiva, es que las familias de intención acuden a países donde la GS está regulada, lo que les permite actuar según el marco legal vigente en el país donde celebran el contrato. Además, ellas argumentan que la existencia de una legislación les brinda seguridad jurídica sobre lo que puede pactarse en los contratos. En esa medida, su decisión de acudir a la GS, tomada en ejercicio de su autonomía privada, se materializa desplazándose a otro país donde dicha intermediación esté permitida por la ley.

En el discurso “con el derecho”, el cumplimiento de la ley se juega en un tablero de opciones donde cada persona decide a qué ley someterse para favorecer sus intereses. El cumplimiento de la ley es solo instrumental porque resulta muy fácil mostrarse respetuoso de un ordenamiento jurídico cuando este se adapta a lo que necesito. La suscripción del contrato no escapa tampoco a esta dinámica. En efecto, el contrato se describe como un acuerdo donde las cláusulas son negociadas, de manera armoniosa y fluida, por la gestante y la familia de intención. Esta descripción difiere de la presentada por las gestantes, quienes hablan de contratos tipo donde nada queda por fuera y donde nada se negocia porque los contratos son iguales unos a otros. No obstante, las familias insisten en que el contrato se negocia en un entorno paritario, por lo que la libertad contractual se disimula bajo un sentimiento de humildad.

En este capítulo, la autora solo encontró un caso de discurso “contra el derecho”. Se trata de una pareja que recurrió a la GS hace algunos años cuando los cuestionamientos legales y éticos sobre la misma eran mucho más fuertes. En su caso, ellos se vieron en la obligación de recurrir a un artificio (un vientre de goma) para ocultar que su bebé había sido gestado gracias a la intermediación de una gestante subrogada. En ese caso, su actuar “contra el derecho” se justificó porque por la ley vigente en su país les impedía cumplir su deseo de convertirse en padres. En esa medida, ellos describen su decisión como una “lucha” para obtener un poco de libertad a través de formas justas y morales de resistencia. Dado que el derecho se considera bajo este discurso como algo arbitrario, caprichoso y producto de un poder no equitativo, su decisión de actuar “contra” él estaba más que justificada.

En el capítulo séptimo se deja de lado el análisis de los discursos de los donantes de gametos y gestantes subrogadas para ocuparse de los nuevos emprendimientos que

surgen en el mercado reproductivo. El capítulo, sobre “El fenómeno de los nuevos emprendedores en la industria reproductiva transfronteriza: entre la experiencia y la competencia”, describe cómo el mercado reproductivo ha crecido en virtud de las bajas tasas de fecundidad y natalidad, el incremento en las restricciones para la adopción nacional e internacional y el aumento de personas solas y parejas homosexuales que acceden a los tratamientos de RA.

Actualmente, el capital humano así como las dimensiones socioafectivas y empáticas son generadores de valor económico y permiten crear una oferta de servicios de calidad sustentados en el conocimiento o las habilidades derivadas de las experiencias individuales en materia de RA. En muchos casos, los nuevos emprendedores pueden ser profesionales de diversas áreas relacionadas con la reproducción o personas que logran valorizar sus experiencias y, a partir de ellas, ver opciones de negocios con el fin de responder a alguna necesidad identificada que no ha sido atendida efectivamente por el mercado reproductivo. En otras palabras, su creatividad y observación les permite identificar oportunidades de negocio.

Entre las funciones que estos emprendedores cumplen está la intermediación, que en caso de los profesionales en salud reproductiva puede llegar a dar origen a posibles conflictos de interés al momento de determinar qué intereses deben ser privilegiados (los de su agencia o los de sus pacientes/clientes). También, se dedican a gestionar las relaciones entre los clientes (por ejemplo, facilitar la comunicación intercultural), organizar viajes relacionados con el ejercicio de las decisiones reproductivas, tener acceso a servicios médicos en los diferentes países a los que se acude y ofrecer consejos sobre los servicios a los que pueden optar ayudándoles a la selección y elección. El trabajo de estos emprendedores permite aliviar la angustia psicológica de quienes hacen parte de una TRHA-D y ajustar sus expectativas. Además, en el caso particular de la donación de gametos, facilitan el acceso a los mismos o contribuyen a la consecución de donantes con características particulares que no se encuentran fácilmente en los centros o bancos de gametos.

El último capítulo continúa analizando los requerimientos de los mercados reproductivos, pero lo hace desde las “Nuevas perspectivas para la investigación y la intervención en el ámbito de la reproducción asistida: Retos profesionales en clave internacional”. Estas nuevas perspectivas son abordadas a partir de cuatro ejes temáticos: (i) las teorías feministas; (ii) cuerpo, biotecnología y parentesco; (iii) mercados reproductivos, políticas sociales y cuestiones éticas a escala internacional y (iv) la formación en RA en ciencias sociales.

Desde las teorías feministas, la GS plantea cuestionamientos sobre el riesgo de mercantilización o apropiación del cuerpo de las mujeres y la posible falta de capacidad al momento de dar su consentimiento, los cuales no existen en materia de donación de óvulos. Sin embargo, estudios sobre el paternalismo ético y el colonialismo discursivo nos invitan a evitar discursos occidentalizados y generalizadores. Así, al hablar de

GS hay que tener en cuenta que, en muchas ocasiones, la decisión de la mujer de ser gestante subrogada revela un aumento de control en su capacidad reproductiva y un primer paso para ganar autonomía sobre su cuerpo. En esa medida, un abordaje desde el feminismo implica, actualmente, dar un giro de perspectivas normativas a enfoques etnográficos, es decir, cambiar de la certeza a la ambivalencia moral. Igualmente, deben incorporarse miradas interculturales, intersectoriales y feministas que no caigan en simplismos universalistas de la condición de mujer.

Con respecto al cuerpo, la biotecnología y el parentesco deben considerarse las modificaciones que la RA plantea en materia de filiación y la forma como establecemos quién es padre o madre por fuera de la relación estrictamente conyugal y consanguínea. La disociación entre el deseo del hijo, la concepción, el embarazo, el parto y la crianza de los hijos debe orientarnos a aceptar la división de los roles paternos y maternos entre varias personas. En esa medida, una propuesta es dejar de hablar de parentesco y privilegiar el término emparentamiento que engloba lo biológico y lo social concentrándose en la importancia de la relación en sí misma.

En cuanto a los mercados reproductivos, políticas sociales y cuestiones éticas a escala internacional hay que reconocer que en materia de RA no existe una gobernanza global. En su ausencia, se entiende por qué los ordenamientos jurídicos pueden entrar en conflicto y promover el “turismo reproductivo”. No obstante, hay otro elemento que debe ser analizado igualmente: la gran mayoría de políticas en materia de TRHA-D se han adoptado sin procesos de consulta ciudadana salvo algunas excepciones como Reino Unido, Francia y Alemania. En la actualidad, las legislaciones y recomendaciones de expertos se han implementado desde arriba, es decir, dando voz solo a algunos actores privilegiados que finalmente son quienes tienen mayor cuota de poder. En esa medida, indudablemente, hay actores interesados que quedan por fuera de los escenarios de análisis y debate político.

Las políticas públicas en materia de THRA-D tienen, igualmente, un déficit que deben satisfacer en el análisis de temas como la invisibilización de los donantes, el adoctrinamiento frente al discurso del altruismo, los problemas médicos derivados de la donación, la inequidad en el acceso a la asistencia sanitaria y la democratización del proceso de elaboración de políticas públicas, entre otros temas. Los investigadores sociales tendrán un papel muy interesante que jugar para intervenir con diversos actores en la delimitación de estas problemáticas, pero también para facilitar la participación ciudadana.

Finalmente, en materia de formación en ciencias sociales existen importantes cuestionamientos sobre las competencias que los futuros investigadores en ciencias sociales deben tener para contribuir al análisis de problemas y a la formulación de soluciones inherentes a las dinámicas del mercado reproductivo. Por lo pronto, se sabe que ellos deben ser profesionales capaces de realizar análisis de políticas públicas internacionales, redactar documentos dirigidos a los diferentes actores y

facilitar la comunicación. Gracias a sus futuras contribuciones, la preocupación por la formación no debe concentrarse en el personal sanitario porque ello crea una ceguera selectiva. Resulta necesario entonces favorecer el diálogo interprofesional, la negociación conjunta de nuevas categorías, el estudio interdisciplinario de los cuestionamientos que surgen con la RA y las TRHA-D con el fin de facilitar un abordaje íntegro, justo y transparente.

Este libro de lectura agradable y cautivante se caracteriza por colocar a disposición del lector una rica y reciente literatura no solo en español sino también en inglés y francés. Los resultados que el libro presenta son relevantes, además de interesantes, en virtud del diseño metodológico realizado. En efecto, el lector encontrará múltiples extractos de entrevistas realizadas a donantes de gametos, gestantes subrogadas, familias de intención y emprendedores. Gracias a ello, los distintos análisis teóricos presentados en el libro se entrelazan con el discurso de los participantes en la investigación facilitando la creación de relaciones, análisis y conclusiones entre la teoría y la práctica. Sin duda, para cualquier lector (especializado o profano) resultará muy sencillo comprender las dinámicas, discursos y estrategias que imperan en el mercado reproductivo. Además, las reflexiones presentadas por los diferentes autores dejan muchos cuestionamientos que servirán de inspiración a los investigadores sobre el tema para continuar el estudio con más detalle o desde otras perspectivas o ángulos. Finalmente, la actualidad de los temas abordados hace, de este libro, una obra que no debe faltar en la biblioteca de los profesionales sanitarios o sociales que trabajan o se apasionan por el mundo de la RA y las TRHA-D.