

LES NOVES TÈCNiques DE REPRODUCCIÓ ASSISTIDA: NOVES FORMES D'ORGANITZACIÓ FAMILIAR O REIFICACIÓ D'ESTRUCTURES CLÀSSIQUES.

Isabel Salas

INTRODUCCIÓ

És difícil no deixar-se seduir per les noves tècniques de reproducció assistides. Són un signe de modernitat, de futur (Taboada,1992). Aquesta comunicació no pretén dilucidar sobre totes aquelles implicacions que s'han afegit a la tecnologia de la procreació assistida, i que han sorgit com a apories multiplicades en allò que podríem denominar com a simples fecundacions extrauterines. Encara que en un breu preàmbul s'exposi la problemàtica de les tècniques de reproducció assistida (a partir d'ara TRA), el nostre objectiu intentarà connectar com aquests canvis en els processos de reproducció humana interfereixen en la mateixa institució familiar, quines implicacions des del nivell reproductiu poden afectar els models familiars existents i, especialment, insistir en una hipòtesi de pertinença: instauren aquestes tecnologies nous espais d'organització familiar, o pel contrari, reifiquen i reproduïxen en si mateixes els models clàssics de l'estructura familiar? Paral·lelament a la prospecció teòrica, intercalarem diferents formacions discursives que sobre les TRA s'han erigit des d'entrevistes en profunditat realitzades a dones usuàries o futures usuàries d'aquests canals de reproducció. La validesa d'aquestes ve legitimada només pel fet d'intentar il·lustrar com la retòrica del discurs oficial positiu sobre les TRA s'infiltra en les argumentacions de moltes d'aquestes dones a l'hora de justificar l'ús d'aquestes, així com mostrar, mitjançant els seus testimonis, aquesta focalització agressiva de les tècniques en el cos de la dona. Finalment, intentarem perfilar alguns dels efectes i canvis socials que sobre la família té l'aparició d'aquestes tècniques en el marc de la societat occidental moderna.

1. RECONSTRUÏNT EL DISCURS OFICIAL DE LA CIÈNCIA: LA RETÒRICA TECNOCIENTÍFICA COM A MARC LEGITIMADOR DE L'APARICIÓ DE LES TRA.

La tecnociència ha legitimat la seva extensió o desenvolupament dins d'una forma de pensament occidental que confon el progrés tecnològic amb el procés social. Sota una promesa implícita de pal·liació de la infertilitat, les TRA han aparegut com una solució tecnocientífica al problema de la no reproducció humana per mitjans naturals. Només un percentatge mínim de les parelles occidentals presenten problemes d'infertilitat, i malgrat això, el desplegament de recursos humans i econòmics en aquest sentit ha augmentat fins a l'extrem de consolidar una forta indústria al voltant d'aquest servei. Què prometen les TRA, i com legitima la ciència la seva aparició? La tecnociència, com a artefacte capaç de, per un costat, assolir qualsevol objectiu tècnic que es proposi i, per un altre, com a vehiculadora de la idea que qualsevol escenari d'aquest tecnofutur serà millor que l'actual, ja que resoldrà les contradiccions inherents al context social del moment, implica que en termes de la ratio medios-fines les TRA siguin una intervenció positiva de la medicina (Hottois, 1987). Les TRA poden ser enteses com la solució a un problema, però no tindria cap sentit si abans no es creés la tecnonecessitat: en aquest cas, assolir la maternitat malgrat que la biologia del subjecte no ho permeti. Com assenyala Habermas (1968), la dominació de la naturalesa permet el domini de la persona humana: el domini que es realitza i es legitima mitjançant la tecnologia i com a tecnologia. La pèrdua de la dimensió humana, en aquest tipus de racionalització, implica per una part, que l'objectiu de la maternitat es converteixi en si mateix en l'única necessitat de la dona, revertint així tots els seus esforços en l'adquisició de la identitat «mare», sense la qual tampoc seria lícit parlar de família. Des d'una perspectiva crítica (Rowland, 1990), podem afirmar que els efectes d'aquestes pràctiques més que conferir un grau d'autonomia en la decisió de la dona de fundar una família, reforcen encara més el rol reproductiu de la mateixa, per la qual ni tan sols serà un inconvenient «aquesta malaltia denominada infertilitat». Pot oferir-se una interpretació alternativa a les TRA, on no és la necessitat humana de procrear la que incita a la consecució d'un avanç tècnic, sinó l'avanç tècnic el que crea una necessitat humana. La resposta tecnològica consisteix en que la dona de la mateixa parella estèril pot portar a terme el propòsit que socialment li va ser assignat, i que s'atribueix a la pròpia naturalesa (subjectivitat) de la dona: la maternitat. Com comenta una de les entrevistades:

Vaig començar a plantejar-me la possibilitat d'utilitzar les tècniques perquè quan el meu marit i jo arribem a una edat, la gent, i la pròpia família, sempre estaven, "i els nens?", o "per què no teniu fills?" Em sentia una mica, bé..., com pressionada.

No podem parlar, al contrari d'allò que ens diu la ciència, d'un èxit ni tan sols parcial de les TRA. En les següents taules podem observar, encara que les

dades siguin de 1989 (les dades més recents no són d'accés públic i es mencionen en les memòries dels centres mèdics on s'implanten les TRA), que el percentatge d'èxits és mínim en relació a la promesa que ve integrada en les TRA:

FIV-ESPANYA 1989

nombre de centres col·laboradors	10
nombre de casos analitzats	1247
nombre de puncions positives	1209
nombre de transferències	1158
nombre d'embarassos	244
% embaràs/punció	19,9 %
% embaràs/transferència	21,1 %

Font: Enquesta FIV, Espanya.

En centres de fecundació *in vitro* a França durant l'any 1985, el percentatge de naixements per intent va ser del 6 % (Laboire,1987).

Així doncs, el discurs científic en general, ha prescindit de l'entorn de la reproducció humana (dona, família), perdent així les TRA la seva dimensió humana i la seva localització social a favor d'una automatització del procés tècnic que deriva en un exercici autoreflexiu d'on l'ésser humà és exclòs (Stranthern,1990), sent exclusivament primordial parlar de percentatge d'èxits en termes de nombre de naixements. Un dels metges ginecòlegs es posicionava al respecte:

Jo no crec que es travessi el cos de la dona. és una funció de la dona i del seu organisme el tenir fills, i nostra, la d'ajudar-los a tenir-los.

L'analogia entre subjectivitat femenina i funcions que el seu organisme pot realitzar es fonen en un mateix concepte on la identitat de la dona es defineix mitjançant la intersecció dona-úter. A això, cal afegir-li el fet que amb la fecundació extrauterina, la ciència ha conreat, lluny de l'objectiu de la mateixa tècnica, nous camps d'investigació. Aquesta doble vessant de les TRA

confirmaria el fet que no han aparegut només per ajudar a les dones a aconseguir descendència:

Avui en dia, gràcies a aquesta tècnica [FIV], han nascut més de cent mil nens al voltant del món, incloent en el llarg viatge des de l'òocit fins al nen, una breu estada a l'univers asèptic dels laboratoris de biologia de la reproducció. Però al costat d'aquests èxits altament mediatitzats, el FIV ha permès fer progressar, a l'ombra, investigacions fonamentals com la genètica de l'òocit, de l'espermatozoide i dels embrions abans de la implantació (Petchesky,1985).

2. DONA I MATERNITAT

Abans d'arribar al nucli de la present comunicació, voldríem detenir-nos en altres efectes socials de les TRA, en concret a la reconceptualització obligada que les TRA comporten dels termes dona i maternitat. Actualment, la maternitat es percep com una part íntegrament indissoluble de la unió matrimonial, de manera que tenir descendència entra a formar part d'allò que la dona espera aconseguir durant la seva vida. Aquest terme queda explícit quan es diferencien els termes parella i família. Home i dona s'uneixen per formar una família, però aquesta només queda constituïda quan s'aconsegueix la descendència. El terme parella faria referència a un preestat independentment que altres membres propers a la família estiguessin presents en la residència familiar. Aquesta associació ve reforçada pels atributs que formen els termes masculinitat i feminitat. L'associació entre els conceptes maternitat/dona/parella queda patent quan es tracta la possibilitat que dones solteres tinguin accés a aquest tipus de tècniques. Encara que s'admet que les dones solteres haurien de tenir accés a la fecundació *in vitro*, es considera que aquesta és una tècnica més adequada per a parelles no en termes imperatius morals sinó de conviccions socials. Per tant, l'associació dona/maternitat produeix una pressió tan interna com externa per tenir descendència: la societat espera de la dona que tingui una família i el no compliment d'aquestes expectatives inicia un procés d'estigmatització. Per això, podem concloure que iniciar un programa de reproducció assistida significa (Rothman,1984):

- Impossibilitat d'acceptar l'experiència de la infertilitat.
- Admetre la diferència entre una construcció social al voltant de dues bipolaritats: dones o parelles fèrtils i dones o parelles infèrtils.
- Centrar la vida de la dona al voltant de la reproducció. Serveixen com a il·lustració les paraules d'una usuària:

Vaig estar més de dos anys sotmesa a un munt de tractaments i anàlisis. Jo sabia que feia de conillet d'índies perquè el metge mai havia treballat

en això abans. Em va costar molt de temps quedar-me embarassada, i molts diners, és clar! però ara que la nena em demana un germanet, quasi ho tornaria a fer, encara que tot allò era bastant dolorós.

- Reducció funcional del cos de la dona, pel fet que la seva vida, pel mateix procediment mèdic que comporten les TRA, se centra al voltant de la reproducció, focalitzant-se així la subjectivitat femenina des de l'úter, com si d'aquesta partició simbòlica del cos de la dona ens quedéssim amb la part que executa la funció que socialment li ha estat assignada.

- Es relega la dona a l'àmbit reproductiu, domèstic i familiar, amb la qual cosa més que implicar un graó més en l'autonomia de la dona per tenir fills o no, les TRA reforcen el rol de la dona en l'òrgan familiar. Com comenta Falcón (1982), no cal preocupar-se en pensar que les dones deixaran d'infantar, ja que l'úter és un canal de reproducció social bastant econòmic.

- A l'oferir una alternativa a la infertilitat, les TRA, segons la nostra opinió, retenen la sortida cap a una altra solució que sembla quedar exclosa de l'àmbit de la decisió racional, que seria precisament la «no opció», o l'opció de no tenir fills, i en darrera instància a no formar una família.

Vegem la incidència que la problemàtica de les TRA pot tenir per a una matèria com la sociologia de la família.

3. LES TRA: CANVIS EN LES FORMACIONS CONCEPTUALS DE CERTES CATEGORIES UTILITZADES EN L'ESTUDI DE LA FAMÍLIA.

Què vénen a modificar les TRA en el marc conceptual de la família? Fins fa molt poc, i des de fa molt, la maternitat ha sigut el procés de consecució total de la institució que denominem família. Però, mentre que en un procés de maternitat natural, el concepte englobava la participació i la identificació de la dona en totes les fases de creació, gestació i part de la criatura, no hi hauria dubte que la filiació i els drets que ella comporta quan un/a nou/va nascut/da arriba al nucli familiar vénen legitimats des del mateix principi de la concepció. L'adscripció d'aquest/a a la família ve establerta per una vinculació directa amb els progenitors des del mateix moment en què l'òvul de la dona o muller queda fecundat per l'esperma de l'home o marit. Però, què passa quan l'òvul no és propi de l'organisme de la dona, o quan l'esperma no és el del company, o fins i tot quan la persona gestant és aliena a la pròpia família, i conseqüentment aliena a la parella fundacional de tot ordre familiar? Llavors podem manifestar que certs processos de creació de la primera instància bàsica de la família es «fragmenten» desintegrant d'aquesta manera les parcel·les diferenciades del sistema reproductiu. Aquesta fragmentació reverteix

en un trencament de la unitat del concepte de mare, subdividint-lo en parcel·les específiques (Rowland,1990):

- La maternitat genètica, la qual aporta la càrrega genètica.
- La maternitat biològica que és la que desenvolupa el procés de gestació.
- La maternitat adoptiva o social, la qual inserta la criatura en l'organització familiar.

El mateix podríem afirmar del trencament de l'embaràs segons el qual poden entendre's tres tipologies (Jones,1983):

- Embaràs bioquímic, com aquell que experimenta la transferència de l'embrió en l'úter.
- Embaràs clínic, com aquell on l'embrió s'implantaria en l'úter de la dona.
- Embaràs complet, on l'embrió es desenvolupa com a mínim en les 20 setmanes de gestació.

El cas extrem d'aquest trencament l'expressa, per exemple, la combinació d'una mare gestant que pot ser mare real de la mare adoptiva. Amb això sí que s'acabaà trencant la cronologia temporal que vehicula la filiació de parentiu en la línia evolutiva familiar. si un dels dos axiomes bàsics de la nostra cultura consisteix en que ningú pot venir al món sense un pare i una mare que transmetin la seva herència biològica al nou nascut o a la nova nascuda, el trencament de la unitat del concepte de mare en els seus aspectes biològics, genètics i socials que es produeix en la pràctica de les TRA, està en contradicció amb aquesta perspectiva. Això fa, igualment que en el cas de l'adopció, que es faci necessària la recerca d'elements de caràcter regulador amb la finalitat que aquestes noves pràctiques no entrin en contradicció amb les ja establertes. És a dir, establir una maternitat de rang. En el cas del dret familiar, la llei espanyola de reproducció assistida recorre al criteri de l'..... genètic per classificar els tipus de maternitat que requereixen aquest tipus de tècniques:

Des d'una perspectiva biològica, la maternitat pot ser plena o no plena, ja que això és important en relació amb les tècniques que aquí referim: en la maternitat biològica plena, la mare ha gestat el fill amb el seu propi òvul; en la no plena o parcial, la dona només aporta la gestació (maternitat de gestació), o el/s seu/s òvul/s (maternitat genètica); són matisos d'un gran interès que no sempre estan clars i que convé establir sense equívocs (BOE,26-11-88,Consideraciones Preliminares II).

El sistema legal s'enfronta, malgrat tot, a un dilema ja que conviuen dos criteris

de la mateixa naturalesa en la determinació del criteri de filiació: l'un genètic i l'altre biològic. L'adopció d'aquest darrer es realitza basant-se en arguments que estan en consonància amb aquesta cosmovisió:

En qualsevol cas i sense qüestionar l'abast d'altres variants, s'atribueix a la maternitat de gestació el major rang, per l'estreta relació psicofísica amb el futur descendent durant els nou mesos d'embaràs (BOE,26-11-88,Consideraciones Preliminares II).

Però el problema també es suscita des de la vessant de la paternitat, on per manca d'una altra sortida, evidentment s'opta pel criteri genètic. La dicotomia biològica i genètica es fa encara més patent en el dret familiar: quan una dona casada se sotmet a una inseminació artificial sense el consentiment del marit i el/la fill/a no és reconegut/da com a seu/va, llavors aquest/a tindrà una consideració de no matrimonial o extramatrimonial, ja que el marit, en cas de separació, pot al·legar infidelitat conjugal (Article 82, 1r del Codi Civil). L'home no perd un àpex d'espai de poder patriarcal en el procés de la reproducció i creació de la família encara que no participi ni biològicament ni genètica en cap escenari d'aquest mateix procés. Amb això es reproduïxen a nivell social, una vegada més, algunes de les funcions que té assignada la institució familiar en l'estructura social: per una part, garantir la transmissió d'una herència, i per una altra, disposar d'una via de filiació que assegura l'adscripció de cada nou nascut/da a una família, és a dir, a un lloc o estatus determinat en l'ordre o sistema social existent. Els vincles familiars es transmeten malgrat que la parentalitat ja no sigui el marc regulador de les funcions anteriorment comentades.

Tornem ara al punt inicial que ha esdevingut el fil conductor d'aquest treball: podem afirmar que aquestes tècniques i les múltiples particions que han generat en els elements bàsics de la família instauren noves possibilitats de formes familiars o reifiquen, pel contrari, el model clàssic ja existent?

4. LES TRA: POSSIBILITAT DE NOVES FORMES FAMILIARS O REIFICACIÓ DE MODELS EXISTENTS?

Com molt bé assenyalava Segalen (1981), la família nuclear és un model perfecte en l'adequació del poder estatal amb el control dels seus individus. Relativament, la família està atomitzada en pocs membres, i per això, no contraposa un espai de lluita contra l'estel, més aviat el contrari, permet una perfecta manipulació com a instància de consum i producció. El model familiar de la família nuclear, les condicions de possibilitat que no són l'estudi d'aquest

treball,¹ predominant en les societats de tipus modern està subjecte també, encara que moltes de les seves alternatives no siguin més que succedànies, a certes transformacions sense deixar de representar l'únic model que permet la nostra matriu cultural, encara que els drets dels quals ha disfrutat també es trobin en un procés de canvi (Garrido, 1987). L'horitzó teòric de les TRA permet la configuració de noves modalitats familiars, ja que, com hem vist, tant la maternitat com la paternitat perden la seva accepció clàssica, el model es reifica i es reproduïx socialment, assegurant així la seva prevalència en la història. L'ús de les TRA s'ha reduït en la pràctica a parelles heterosexuales estables que no denoten cap mena d'anormalitat social, simplement per la subtilitat del sistema per establir les seves pròpies fronteres simbòliques. Com ens comentava una de les candidates a ser usuària:

A la Seguretat Social em van posar entrebancs per totes bandes, i per la privada, la cosa pujava a més de dos quilos. Ho he intentat però no puc [...], sense cap mena de dubte, jo crec que era perquè tinc unes relacions que no agraden a tot el món. Jo vull tenir un fill, però...

Curiosament, i segons alguns juristes, la Constitució espanyola defensa en el seu article 39.2 la protecció cap a les mares solteres, malgrat que no defensa les solteres perquè siguin mares. De la mateixa manera, resulta curiós que els nous models de famílies monoparentals sorgits a l'ombra de famílies nuclears prèvies, però que al cap i a la fi signifiquen una representació de les funcions de la família, encara que no compartides, de la mateixa manera que ho seria un model de família on la diferenciació sexual de la parella no fos la condició suficient i necessària per a la creació de la mateixa (i això les TRA ho permeten a la vegada que també dilueixen la necessitat de les pràctiques heterosexuales per aconseguir el fill o la filla desitjats), no són qüestionats moralment. El camp de possibilitats que s'obre, pel que fa a la configuració de nous espais familiars, no és problema perquè aquestes puguin arribar a concretar-se. En aquest sentit, una nova institució de la família nuclear devé en sí mateix l'efecte social més important de l'ús d'aquestes tècniques. I és per això que,

s'utilitza una construcció ideològica de la família nuclear que restringeix l'acollida de les tècniques de reproducció assistida a un ús lliure i opcional que vulguin fer aquestes, unes altres modalitats de parelles o persones solitàries (Hanmer, 1990).

Així doncs, paradoxalment, les TRA reifiquen en la seva quotidianitat el model existent de família nuclear, contribuint fins i tot a una fortalesa del mateix; de la mateixa manera que lluny d'ampliar l'autonomia de la dona en les seves decisions reproductives, fan que el mateix sentit de moltes de les seves biografies es configuri, almenys durant un temps, durant un temps, al voltant

1. Veure Harris (1983) i Cohen (1987).

d'una maternitat a qualsevol preu. Agiten la bandera del desig de tenir un fill propi en una societat que no reconeix a les dones la determinació d'interrompre un embaràs. Reforcen la creença que només una família amb un pare i una mare podran ser la garantia mínima de la salut psíquica i emocional de cada persona que ve al món. I per últim, corroboren, com abans havia assenyalat Segalen (1981), aquesta intromissió cada vegada més obscena de l'estat en l'àmbit de les decisions «privades» de la família, en la mesura que l'ús cada vegada més creixent de les TRA defensa una política de natalitat més que evident a Occident. Això sembla restringir, parafrasejant H.Béjar (1988), aquest àmbit tan íntim que seria la família. En paraules de Robertson:

Però potser sigui ara més fàcil que mai ho va ser abans, establir mecanismes de control en la reproducció humana d'una època on s'ha transferit aquesta autonomia a la parella dins de la família (Robertson,1991).

Davant d'això, ens hauríem de preguntar: alliberen la dona d'aquest rol de mare que s'ha fos i confós ja amb la seva identitat, o pel contrari, han alliberat la dona d'una certa disciplina sexual en el cas que vulguin tenir fills/es sense aquesta?

BIBLIOGRAFIA

BÉJAR, H. El ámbito íntimo. Madrid: Alianza editorial, 1988.

COHEN, G. Social change and the life course. New York: Tavistock Publications, 1987.

FALCÓN, L. La razón feminista. Vol. I i II. Barcelona: Alianza Editorial, 1982.

GARRIDO, V. «El derecho de familia en el final del siglo XX». Revista General de legislación y jurisprudencia, (1987,1995).

HABERMAS, J. Ciencia y técnica como «ideología». Madrid: Tecnos, 1968.

HANMER, J. «Man, Power and the Exploitation of Women». Women's Studies-International Forum, 13, 5, (1990), p.443-456.

HARRIS, C. Familia y sociedad industrial. Barcelona: Península, 1983.

HOTTOIS, G. «Technoscience: nihilistic power versus a new ethical consciousness». Dins P.T. DURBIN [ed.], Technology and Responsibility. Dordrecht: D.Reidel Publishing Company, 1987.

JONES, H. «What is a pregnancy?». *Fertil. Steril*, 40 (6), (1983), p.728-733.

LABOIRE, F. «Looking for mothers you only find fetuses». Dins P.SPALLONES: D.L.STEIMBERG [ed.], *Made to order: the myth of reproductive and genetic progress*. Oxford: Pergamon press, 1987.

PETCHESKY, R. *Abortion and woman's choice: the state, sexuality, and reproductive freedom*. London: Verso, 1985.

ROBERTSON, A.F. *Beyond the family: the social regulation of human reproduction*. Cambridge: Cambridge Polity Press, 1991.

ROTMAN, H. «Victorian values in the test tube: the politics of the reproductive science and technology». Dins M. STANWORTH (ed.), *Reproductive technologies: gender, motherhood and medicines*. Cambridge: Plity Press, 1984.

ROWLAND, R. «The social and the psychological consequences of secrecy in artificial insemination by donor (AID) programmes». *Social Science and Medicine*, 21 84, (1990), p.391-396.

SEGALEN, M. *Antropología histórica de la familia*. Madrid: Taurus, 1981.

STRATHERN, M. *Reproducing thefuture: anthropology, kinship and the New Reproductive Technologies*. Manchester: University Press, 1992.