



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD IZTAPALAPA

**DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES**

**DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA  
LICENCIATURA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

**“Selección o exclusión en la práctica de la donación de óvulos: la creación de un  
vínculo de parentesco imaginario”**

Trabajo terminal

que para acreditar las unidades de enseñanza aprendizaje de

*Trabajo de Investigación Etnográfica Aprox. Explicativa y Análisis Explicativo III*

y obtener el título de

LICENCIADO EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

presenta

**Jacqueline Angeles Bautista**

Matrícula No. 210315491

Comité de Investigación:

Directora: Dr. Emilia Perujo Lavín

Asesores: Dr. Héctor Guillén Rauda

Dra. Ma. Eugenia Olavarria Patiño

Esta tesis se realizó en el marco del proyecto *Parentescos en el espejo. Diversidad y desigualdad en el contexto mexicano contemporáneo* UAM/CEMCA bajo la responsabilidad de M. Eugenia Olavarría y Françoise Lestage con el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (proyecto CONACyT núm. CB - 2014 - 236622).

## ÍNDICE

Agradecimientos	5
Dedicatoria	6
Introducción	7
<b>1. Recorridos metodológicos</b>	<b>12</b>
1.1. El método etnográfico	12
1.2. La autoetnografía como método de investigación	16
1.3. La etnografía digital: un instrumento de investigación	18
<b>2. El trabajo de campo</b>	<b>20</b>
2.1. Primera etapa: el contexto en Villahermosa, Tabasco	20
2.2. Segunda etapa: la donación de óvulos en la Ciudad de México	24
2.3. ¿Quiénes son los informantes?	24
2.4. Autoetnografía: un acercamiento a la red de donación de óvulos	28
2.5. Las clínicas	35
<b>3. Análisis de datos</b>	<b>37</b>
3.1. ¿Qué es la teoría de parentesco hoy?	37
3.2. La relación con las células reproductivas: una noción de “parentesco imaginario”	40

3.3. ¿Qué es la donación de óvulos en México? Una regulación con vacíos	44
3.4. Selección o exclusión en la donación de óvulos	47
3.5. Óvulo: Sustancia portadora de significado	52
4. Reflexiones para continuar	55
Referencias bibliográficas	59

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer a:

La Dra. Emilia Perujo, a la Dra. María Eugenia Olavarría y al Dr. Héctor Guillén, por su asesoría teórica y metodológica para desarrollar el tema, por sus comentarios que fueron nutriendo la presente investigación.

También quiero expresar mi agradecimiento a todas aquellas personas que de una u otra manera intervinieron en este proceso de formación, que confiaron en mí para que fuera posible, principalmente a esa maravillosa mujer que es Carmen Ramírez por el impulso y su gran servicio a la vida, a la querida Nora Crespo que siempre ha felicitado mis pequeños logros.

A mis amigos uameros Arturo, Mario César, Lucero, Merlín, Sam, Issac, por las charlas compartidas, las risas, viajes y su respaldo durante todo este recorrido antropológico. A Merari por sumarse a esta exploración, por escuchar todas mis reflexiones, por su ayuda, paciencia, cariño y compañía invaluable, indudablemente también agradezco por todo lo compartido a mi prima Marely. A la comunidad obrera, por todas aquellas largas madrugadas de trabajo, que también me han brindado mucho aprendizaje.

## **Dedicatoria**

A mi familia

A mi madre por su gran don de darme la vida, a mis hermanos Yair, Rebecca; a Iván y a la pequeña chispita de Grecia Camila por irradiar tanta luz.

*La vida de las personas se asemeja a las estrellas, éstas brillan por un tiempo determinado en el espacio. Algunas de ellas brillan más que el resto, pero todas están destinadas a desaparecer, a apagarse, hasta convertirse en otro elemento diferente que compone el universo existente. Las vidas son como las llamas que se encienden con esfuerzo, iluminando y dando calor a quienes les rodean. Teniendo su propia forma de expresión, según el lugar en donde se encuentren. Esas llamas necesitan de oxígeno y espacio suficiente para mantenerse vivas, pero su ciclo concluye y se apagan irremediablemente, aunque esa extinción es aparente, pues han dejado humo y cenizas que representan sus acciones, emociones, pasiones y la fuerza particular del fuego: el fuego vital del amor...*

A Francisco, mi padre, porque gracias a él sigo en la vida, construyéndome

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema de la donación de óvulos, la selección de mujeres que aportan al ciclo reproductivo mediante la donación de sus células germinales, este es un tema poco explorado en México. La experiencia de investigar esta temática permite encontrar en las palabras de distintos informantes y mostrar sobre papel impreso, un modelo de donante, un hilo conductor de esta particular experiencia en el que cada frase significa algo. Ese algo habla, es lo dicho sobre el significado atribuido hacia la intervención del cuerpo femenino.

Esta investigación pretende abrir posibilidades a nuevas maneras de reflexionar y abordar las vivencias y experiencias desde el análisis de la práctica de la donación de óvulos. Frente a este compromiso, he decidido plantear diversas perspectivas donde la selección de mujeres por sus características físicas es el punto focal para proyectar en la antropología, específicamente en los estudios de parentesco, la manera en como la donación de células germinales influye en la creación de un tipo de parentesco imaginario.

En un artículo de la revista FORBES México se dice que según datos de la OMS, una de cada 4 parejas presenta un problema relacionado con la fertilidad. En México, de acuerdo con datos del INEGI, hay aproximadamente 1.5 millones de parejas que presentan este problema, y menos del 50% de éstas acude a un especialista para buscar soluciones a este padecimiento<sup>1</sup>. En este país se ha incrementado el uso de las técnicas de reproducción asistida en respuesta a los problemas de fertilidad y por ende se ha generado una gran demanda de gametos, especialmente de óvulos, pues es difícil obtenerlos.

Sucede que ante esta demanda, no todas las aspirantes podrán finalmente convertirse en donantes de óvulos. Deberán pasar por un proceso de selección que admitirá un número muy reducido de mujeres y que finalmente donarán sus óvulos para la reproducción. Uno de los aspectos hallados durante la investigación

---

<sup>1</sup> Información publicada en <http://www.forbes.com.mx/infertilidad-un-asunto-que-afecta-a-mas-de-dos/#gs.NAGHQmo>

bibliográfica sobre la donación de óvulos, es el debate que gira en torno a los procesos considerados como discriminatorios en la selección de donantes. “El sistema de donación de gametos”, afirma Álvarez (2008), “es xenófobo desde el planteamiento legislativo que permite que se garantice la máxima similitud fenotípica con el entorno de la mujer, hasta la selección del donante o la donante en las clínicas por el parecido físico con la receptora”.

Durante varios días, previos a mi trabajo de campo, analicé en detalle imágenes y palabras en la red, en torno al uso creciente de las TRA (Técnicas de Reproducción Asistida) en México y los recientes debates sobre el tema de la maternidad gestante sustituta en la ciudad de Villahermosa, Tabasco y lo polémico del turismo médico nacional e internacional que se estaba generando en esta ciudad a falta de una regulación legal. Así, mis primeras reflexiones se centran en el tema del turismo médico; estas primeras exploraciones fueron cruciales para definir qué quería escuchar, mirar y conocer; esto me permitió dar cuenta de un contexto general bastante complejo.

Aún con la cabeza bastante desordenada, después de enmarcarme en este contexto lleno de complejidades, traté de desmenuzar los símbolos, discursos e imágenes que lo constituyen y llevé estas primeras reflexiones al plano de lo cotidiano, para dejar en claro el objetivo central de esta investigación que es el análisis de los criterios de selección de las posibles donantes de óvulos en las diferentes clínicas de reproducción asistida de la Ciudad de México. Paralelamente, se analizan las configuraciones de las concepciones sobre la creación de un vínculo de parentesco imaginario que pueda producirse tras la experiencia de ser una mujer seleccionada como donante.

Centrar esta serie cuestiones en el universo de estudio que conforma esta investigación nos lleva a la reflexión de que, a partir de que todas, como mujeres, concebimos nuestro cuerpo como espacio de existencia, de pertenencia, en el vivimos múltiples y controvertidas experiencias. Es por ello que este estudio propone dar voz a las mujeres que, a través de su experiencia como donantes y la intervención médica, pueden hacer posible el gran “sueño” de otras y otros.

Parte del análisis y las tesis formuladas en este trabajo de investigación se inspiran en las propuestas de Joan Bestard sobre la reproducción asistida, especialmente en su obra “Tras la biología” (2004). En ella se analiza cómo se configura la percepción que la sociedad y los individuos adquieren sobre los vínculos familiares con la introducción de la tecnología para la reproducción humana. De especial relevancia son sus teorías del cómo se construyen los vínculos de parentesco en un contexto en el que no se comparte la misma sustancia genética. Al respecto, Bestard analiza las ideas de vínculos genéticos y semejanzas físicas. Tales semejanzas constituyen un elemento central para pensar cómo se sitúa el cuerpo de la persona como integrante de una misma familia, siendo relacionadas con la transmisión de sustancias genéticas y con concepciones sobre la formación del embrión, las formas de denominación y la transmisión de caracteres morales. Cuando las sustancias genéticas se transmiten, hay lo que Bestard define como continuidad: la persona se reconoce automáticamente como integrante de la familia. Mientras que en ciertos casos como en la donación de óvulos se produce una *discontinuidad*: una ruptura en la transmisión de esas sustancias genéticas, y por ende, en la producción de identidad del individuo dentro del grupo familiar.

Como consecuencia de estos hechos, las personas realizan un proceso de identificación a partir de la búsqueda de semejanzas físicas para establecer *continuidades*, situar a los hijos en las redes familiares y establecer vínculos entre ellos.

Los cuestionamientos principales que han surgido de la revisión de la literatura sobre la donación de óvulos a los cuales quería responder a través de mi trabajo de campo son: ¿a qué criterios obedece el proceso de selección física? ¿Es el criterio de semejanza física –definida por las clínicas de reproducción asistida como selección fenotípica- un criterio de selección crucial o no? Si así lo fuera, ¿se puede hablar de xenofobia y de prejuicio racial como sugiere Álvarez? ¿Cuáles son los criterios de selección que definen la práctica de la donación de óvulos?

A través de mi investigación he tratado responder a estas preguntas, mi primera hipótesis, basada en mis observaciones iniciales, era que uno de los aspectos determinantes de los criterios de selección de las donantes es el fenotipo, aunque las clínicas pongan este criterio entre otros que son, en apariencia, igualmente importantes. Por eso he analizado en particular cómo la selección fenotípica se construye y es definida en los discursos de los profesionales de la salud por un lado y de las parejas que requieren la donación.

Desde este ángulo, el esquema introductorio que propongo para la comprensión de este tema, va desde la vertiente principal de la antropología del parentesco, a partir de esto, en capítulos subsiguientes, el estudio va nutriéndose de diversas posturas con el fin de encontrar cómo se vive una experiencia particular frente a una acción específica, la donación de óvulos.

Puedo decir entonces que el parentesco funciona como un eje principal para este estudio, tejiendo un vínculo en el ejercicio de la donación de óvulos y la intervención del cuerpo, un punto donde se intercepta la libertad y la autonomía de las mujeres desde la acción y decisión en sus cuerpos, pero sea cual sea la decisión y percepción de cada posible donante, puedo adelantar que esta práctica se encuentra mediada y delimitada por puntuales cánones de características físicas, intrincados por categorías como: juventud, estabilidad psicológica, salud, estilo de vida, nivel académico, entre otras.

Se puede dar una lectura hacia la práctica de la donación de óvulos como un elemento significativo, para las mujeres, los padres potenciales en búsqueda de estas células, el entorno, el discurso médico; de esta manera el significado de las características físicas configura a su vez el significado que se les dará a los óvulos y el producto de ellos, siendo así, la donación de gametos va más allá de sólo ser una práctica médica que ayuda a la reproducción, influye en otras esferas, bajo demandas culturales, sociales y económicas. Bajo estos esquemas me lanzo a investigar que sucede en la admisión y exclusión de la práctica de la donación de óvulos.

En resumen, la mayor parte de este texto se estructura en un vaivén narrativo que va desde las discusiones sobre discriminación, exclusión, autonomía corporal, teoría antropológica y el análisis de la creación de un vínculo de parentesco imaginario. Todos los apartados son hilados con el fin de ir acercando al lector a la compleja red de la donación de óvulos y la experiencia que se produce tras la vivencia de las mujeres donantes.

Me parece atinado argumentar en esta primera parte la trascendencia del estudio, como antropóloga asumo que parte de esta investigación va dirigida al gremio antropológico y a los estudios sobre parentesco, pero indudablemente y en mayor medida a todos los informantes que aportaron a esta investigación. Con la elaboración de este estudio me sumo al grupo de antropólogos que insisten en abrir brecha a nuevos paradigmas etnográficos-interpretativos.

En la primera parte de esta investigación hago un recorrido por las metodologías que me fueron esenciales para el desarrollo de la investigación, que van desde el método etnográfico, la autoetnografía y la etnografía digital como instrumento de investigación. Todas estas propuestas metodológicas las he mirado como complementarias, pues me permitieron nutrir este trabajo.

Posteriormente se describe todo lo que engloba la primera parte del trabajo de campo, el contexto general del uso de las Técnicas de Reproducción Asistida, un panorama general del uso, implicaciones, turismo médico y debates generados en torno los recientes cambios en la legislación del Estado de Tabasco. En la segunda parte del trabajo de campo daré paso al tema de la práctica de la donación de óvulos en las clínicas de reproducción asistida, ubicadas en la Ciudad de México y su importancia a nivel social.

En la parte de análisis hago énfasis en los discursos y las experiencias de las mujeres entrevistadas durante mi trabajo de campo, además de ejemplificar con imágenes obtenidas en la red. Más adelante razono sobre cuál es la importancia del fenotipo en la creación del vínculo de parentesco, así como las admisiones y

exclusiones presentes en el sistema de donación de óvulos y la importancia de la sustancia portadora de significado, mediante la noción de Don.

Cierro la investigación con algunas discusiones sobre como el criterio de selección fenotípica funciona como una medida de exclusión o admisión en el proceso de donación, además de analizar el carácter de explotación productiva que puede adquirir el cuerpo femenino y sus órganos reproductivos, dejando preguntas abiertas para continuar con la reflexión.

# 1. RECORRIDOS METODOLÓGICOS

## 1.1 El método etnográfico

Las principales herramientas metodológicas que me he propuesto para el desarrollo de la presente investigación van desde el método etnográfico, la autoetnografía y la etnografía virtual, mirándolas como complementarias.

La etnografía, que también es conocida como investigación etnográfica, surge como un concepto clave para la antropología, para el mejor “entendimiento en la organización y construcción de significados de distintos grupos y sociedades; ya sean distantes y extraños para el propio observador o próximos y conocidos” (Fetterman: 1989). Más tarde, la etnografía es reconocida como un método de recopilación de datos y se convierte en un punto de partida para otras disciplinas y técnicas de investigación.

La creación del método etnográfico es crucial para la ciencia antropológica, hacia el siglo XX, entre las décadas de los años 20's – 30's se produce una transición crítica en los estudios antropológicos por el método etnográfico que es introducido por el antropólogo B.Malinowski, en el cual proponía reunir en un solo proceso el trabajo de campo y el trabajo de gabinete.

Malinowski, alejándose de los estudios de gabinete, centra sus investigaciones en el estudio sincrónico de un grupo reducido, introduciéndose y conociendo en profundidad la comunidad, su lengua y sus costumbres. Según el autor los criterios seguidos para llevar a cabo una investigación científica eran:

1. Albergar propósitos estrictamente científicos y conocer las normas y los criterios de la etnografía moderna.
2. Colocarse en buenas condiciones, es decir, no vivir entre blancos.

3. Emplear métodos precisos para recoger, ordenar y establecer las pruebas (Malinowski, 1986:24)

Según este antropólogo, los resultados de una investigación científica han de presentarse de una manera limpia y sincera; se debe hacer una distinción entre los resultados de la observación directa y las expresiones e interpretaciones del indígena por un lado, y las deducciones del autor basadas en su sentido común y capacidad de penetración psicológica, por el otro (Malinowski, 1986). Plantea como fundamental mantener un contacto estrecho con los indígenas, lográndolo a través de una larga estadía en sus mismos poblados, y familiarizándose con su ambiente natural, con sus costumbres y creencias (vivir entre las personas que se estudia). Tal contacto íntimo y permanente con los nativos es condición previa para llevar a cabo con éxito un trabajo de campo, sostenía el autor. Se supone que el etnógrafo no sólo debe establecer estas redes sociales en tales lugares, sino también plantearse diversos problemas durante la marcha de la investigación, amoldando la teoría a los hechos y ver los datos como capaces de configurar una teoría (Malinowski, 1986).

La aplicación de este procedimiento, para comprender la manera en la que piensan los nativos, por medio de la observación participante, dio lugar a un modelo de escritura o monografía etnográfica caracterizada por la plena penetración del etnógrafo en la cultura estudiada; ejemplo perfecto de ello se encuentra en "*Los Argonautas del Pacífico Occidental*" (1922) de B. Malinowski.

Algunas de las herramientas más utilizadas para el desarrollo de esta investigación y de las que se vale el método etnográfico son:

- **La observación:** registro de lo que se ve tal y como se ve.
- **La observación participante:** se forma parte de la comunidad (objeto de estudio) a la vez que se observa.
- **Conversación, entrevistas abiertas, entrevistas a profundidad:** hablar con la gente, preguntar, observar, etc. Esto nos permite la dimensión

cualitativa de datos, de preguntas en profundidad, discusiones abiertas, etc.

La selección y combinación de estas herramientas dependerá de acuerdo al tipo de objetivos con los que busque cumplir una investigación. El trabajo etnográfico, implica un gran rigor teórico, técnico y metodológico aunado a una apertura y flexibilidad para ver, registrar y posteriormente analizar las situaciones que se presenten y que no se puedan explicar con elementos teóricos previos o iniciales (Velazco y Díaz: 1997). Su metodología “implica la superación del dato empíricamente registrado a través de la interpretación de sus significados” (Moore, 1993:15).

En los primeros recorridos de campo, principalmente por medio de la etnografía se hizo observación, recolección de material visual y entrevistas a profundidad que me empezaron a dejar ver la complejidad del tema. Todo esto abrió un panorama general del tema a investigar, pues se obtuvieron datos, posturas y opiniones en torno a la maternidad y el uso de las técnicas de reproducción asistida.

Siendo así, la etnografía requiere de la inmersión completa del investigador en la cultura y la vida cotidiana de las personas asunto de su estudio, sin olvidar delimitar en la medida de lo posible el distanciamiento conveniente que le permita observar y analizar lo más objetivamente posible. Reconociendo que Malinowski es un referente importante de la creación del método etnográfico, también retomo la reflexión que hace Rosana Guber (2001) en donde focaliza su atención en poner de manifiesto cómo la subjetividad del antropólogo no menoscaba el valor de la etnografía, sino que la valoriza y vigoriza por medio de la puesta en juego de la reflexividad antropológica y su diálogo con las reflexividades de los investigados. Es decir, desde mi mirada la reflexividad lo que hace es objetivar, problematizar y poner de manifiesto las fortalezas de las experiencias del trabajo de campo antropológico.

## **1.2 La autoetnografía como método de investigación**

Pese a la dificultad del acceso a la información, si bien se recolectaron datos mediante el método etnográfico, tuve que buscar otras herramientas que me fueran viables para seguir en la investigación, es por esto que retomo las propuestas de la autoetnografía como un aparato analítico que me ha permitido aproximarme y adentrarme en el tema de estudio.

Aunque la noción de la autoetnografía continua siendo una noción marginal y académica que lucha todavía tanto en las esferas literarias críticas y populares como incluso en el propio campo de la antropología. A primera vista la autoetnografía, está siendo movilizada e interpretada en su significado más abstracto, a saber, escribir una etnografía sobre uno mismo o incluso una autobiografía que sencillamente anota significados fuertemente culturales y de un contexto en el que se ve involucrado el investigador.

Este enfoque ha sido muy debatido, la autoetnografía surge en el contexto de la crisis de confianza en las ciencias sociales, que emerge en la segunda mitad del siglo XX, teniendo su mayor auge a partir de los años 70's, en relación al debilitamiento de la utopía de acumulación y progreso del paradigma científico positivista que permite la pregunta acerca de que si la tan aclamada objetividad es posible y aún deseable.

Es por eso que, lejos de buscar la rigurosidad, el orden y la reproductibilidad de los mecanismos por los cuales se arriba a las conclusiones, la autoetnografía es una herramienta netamente subjetivista, interpretativa y comprensivista, basada en la premisa de que el único modo posible de comprender los fenómenos humanos es poniéndolos en relación de la propia experiencia vital del investigador. Esta experiencia, así como su relación con el fenómeno que se estudia e intenta comprender, si bien es viable compartirlo mediante un relato, es por definición irreproducible e imposible de ser atravesado por un orden que se encuentre por encima de las formas en las que cada investigador lo está pensando.

En el marco de consideración de las vidas concretas y las experiencias personales como fuente de conocimiento, el relato en primera persona es reivindicado hasta el punto de que el conocimiento en sí no deja de ser una narración más que participa en el mundo de las narraciones sobre la vida. La autoetnografía es una mirada que recorre un camino de ida y vuelta entre lo social y lo personal; en esta ida y vuelta, la frontera entre lo personal y lo social se diluye (Ellis y Bochner citado en Feliu, 2007:267).

Un representante de esta perspectiva es Renato Rosaldo (1989), quien utiliza su propia experiencia en función del análisis científico, proponiendo la sensibilización y la reflexión sobre las experiencias emocionales como una manera de acercarse al objeto observado. Lejos de intentar mantener la distancia o dejar de lado las experiencias personales, Rosaldo las considera como una fuente o punto de partida desde el cual acercarse al fenómeno a estudiar.

También destaca la importancia de que el etnógrafo no pierda de vista ni deje de hacer explícita su posición, en tanto “sujeto ubicado”, con esto se refiere al lugar desde el cual el investigador observa y entra en relación con el fenómeno a estudiar y a la forma en que sus experiencias personales le permiten comprender algunas cuestiones mejor que otras, proyectando luz sobre ciertos puntos y obscureciendo otros.

Bajo esta misma perspectiva, Adler y Adler escriben: “creemos que la experiencia nativa no destruye, sino más bien mejora el proceso de recogida de datos. La recogida de datos no tiene lugar sólo en el distante papel de observación, sino también a través del rol subjetivamente inmerso” (1987:84). Puedo decir que el punto más problemático de hacer autoetnografía no es el propio análisis ni la fuente de datos, sino, de hecho, el método científico, etnográfico, de acumulación y abundancia de datos, la distancia que uno es capaz de darle al trabajo y que, por supuesto, constituye, en cierto sentido, un impulso opuesto a la revelación íntima de uno mismo en una autoetnografía.

Debido al difícil acceso a la información y que sólo se contó con la entrevista de una chica donante, se empleo la autoetnografía, haciendo recorridos y asistiendo a citas como posible donadora de óvulos, ya que mi edad y características físicas respondían a las de una posible candidata, me sometí al proceso riguroso para la selección. Retomo esta postura porque justifica ampliamente este trabajo de investigación, ya que al ser un tema íntimo, del que es difícil hablar, se recurre a tomar y a mostrar datos de primera mano, tomando en cuenta mi experiencia como posible ovodonante. Se hace uso de esta metodología porque es una herramienta de gran utilidad para la comprensión de la influencia del proceso investigador sobre el resultado de la investigación, en la que además se muestran las tensiones y paradojas que tienen lugar durante el quehacer investigador cuando éste se dirige a captar con profundidad la experiencia humana, social y culturalmente mediada (Guerrero: 2014).

Desde esta propuesta autoetnográfica opté por considerar como datos dentro de la investigación a mis experiencias personales del contexto en el que desarrollé este trabajo, encontrando que tomarlas en cuenta fue útil para acotar las distancias entre lo que observamos o nos es relatado, por un lado, y la experiencia práctica personal en el contexto que investigué y también para abrir el pensamiento, la escucha y la mirada a nuevas propuestas y cuestionamientos.

### **1.3 La etnografía digital: un instrumento de investigación**

En los apartados anteriores he dicho que ha sido difícil la obtención de información y justamente por eso retomé a la autoetnografía como un método viable para la recolección de datos. Otra herramienta que me fue de gran ayuda fue hacer etnografía en la red, explorando el tema a investigar en páginas web, blogs y redes sociales, para adentrarme al tema tan complejo de la donación de óvulos.

La propuesta de la etnografía digital es explorar las formas en que podemos utilizar las tecnologías digitales para hacer etnografía. Estas tecnologías incluyen desde la cámara de fotos digital, la cámara de video, la interacción en internet o las páginas web, las redes sociales, etc; pero sobre todo significa la incorporación

de internet y de otras tecnologías de la comunicación y de la información para la investigación antropológica (Ardévol : 2010).

La etnografía virtual/digital se ha convertido en un método de investigación on-line que adapta los abordajes etnográficos al estudio de comunidades y culturas creadas a través de la interacción social mediada por internet. La etnografía digital adapta la metodología etnográfica al trabajo de campo virtual, no hay una aproximación que prescriba cómo la etnografía debe ser adaptada al entorno virtual, dependerá de cada investigador y del contexto que investigue, como hará sus adaptaciones.

Según Estalella y Ardévol el internet ha pasado de ser un objeto de estudio para algunos antropólogos a convertirse en un instrumento para el trabajo de campo de otros, a partir de dos aproximaciones distintas: la primera concibe internet como una herramienta de investigación para aplicar determinadas técnicas (entrevistas, cuestionarios, etc); la segunda plantea internet como un campo de estudio. En ambos casos, la mediación tecnológica en el trabajo de campo antropológico abre numerosas posibilidades y plantea otras tantas cuestiones metodológicas (Estalella y Ardévol, 2010:1)

El uso de internet ha sido esencial para el registro de datos, sobre que se decía respecto al tema de estudio, que imágenes y frases eran representativas y como la red funciona en primera instancia para reclutar a posibles donantes de óvulos, también con internet como herramienta pude localizar a las clínicas que ofrecen estos servicios, tomé datos de dirección, servicios especializados, el personal médico, para ir realizando mi propia base de datos, esto me permitió posteriormente hacer los recorridos físicamente.

Todos los datos obtenidos mediante el ir y venir entre estas herramientas metodológicas que miré como complementarias, son los que presento en los apartados siguientes.

## 2. EL TRABAJO DE CAMPO

### 2.1 Primera etapa: El contexto en Villahermosa, Tabasco

En este capítulo hablaré sobre todo lo que engloba el trabajo de campo de la presente investigación, que va desde los datos recopilados, los informantes, el tiempo de investigación, así como los diversos contextos en los que se logró obtener la información necesaria para desarrollar este proyecto. Cabe destacar que también se incluirá la propuesta sobre la *autoetnografía*, pues mucha de la información que obtuve sobre ovodonación, que es el tema central, fueron datos que recopilé a través de mi observación y mi participación como posible donante.

La primera parte del trabajo de campo la desarrollé entre los meses de Octubre-Diciembre de 2015 en la ciudad de Villahermosa, Tabasco; este fue el parte aguas de la investigación, pues yo llegué a este lugar con ideas y preguntas previas con respecto al turismo médico nacional e internacional que se generaba por la práctica de la maternidad gestante sustituta, que se incluyó en su Código Civil desde el año de 1997 en este estado. Mis primeras hipótesis se centraban en cuáles eran las condiciones que permitían que se diera un turismo reproductivo tanto nacional como internacional en Villahermosa, y qué beneficios económicos y legales les favorecían a los usuarios de estos servicios médicos.

Durante estos meses recopilé información general con respecto al tema, hice recorridos para ubicar las principales agencias, clínicas y hospitales en donde se ofrecen estos servicios de alta especialidad médica. También se obtuvieron entrevistas con médicos especialistas, abogados, personal con cargos importantes dentro de hospitales y algunas mujeres que estaban relacionadas con el tema de la gestación sustituta.

Dentro de las actividades en la primera etapa de investigación, realicé una búsqueda de los hoteles más representativos y de mejor categoría, es decir de cinco estrellas; los cuales están ubicados en la zona con mejor infraestructura de la ciudad de Villahermosa. También hice un registro visual de la zona hotelera,

además de preguntar en los distintos hoteles sobre los servicios que ofrecían especialmente a extranjeros, lo importante aquí era descubrir si alguno de estos hoteles estaba vinculado con alguna de las agencias, pero lo único que supe es que brindaban el servicio de traducción inglés/español y traslado desde el aeropuerto.

En estos primeros recorridos lo que principalmente hice fue observación, recolección de material visual y entrevistas a profundidad que nos empezaron a dejar ver la complejidad del tema, todo esto abrió un panorama muy general del tema a investigar

Uno de los médicos entrevistados tenía en cuenta que para él “la práctica de la subrogación en Tabasco se ha convertido en un negocio privado de alcances internacionales” (Médico Jorge, 2015)

Más adelante realicé una búsqueda vía internet para localizar las clínicas/agencias privadas que ofrecen tratamientos de TRA, luego de esto también hice recorridos por dentro y fuera de estas clínicas, lo que hice en estas visitas fue primordialmente observación, ya que no pude realizar ninguna entrevista o algún contacto con el personal.

Uno de los hallazgos importantes, por el que fue cambiando mi tema inicial de investigación, fue que mi idea previa en torno al turismo médico que hace referencia “a quien se desplaza fuera de su lugar de residencia, otra ciudad o país, con el fin de conseguir un tratamiento o asistencia sanitaria más económica o considerada como mejor a la que recibiría en su lugar de origen” (Álvarez Díaz: 2012), tenía que ver con la concentración de estos servicios médicos solamente en Villahermosa, pero poco a poco con la obtención de datos pude darme cuenta de que los tratamientos se realizan principalmente en la Ciudad de México, Cancún y Guadalajara porque se cuenta con mejor infraestructura<sup>2</sup> en los

---

<sup>2</sup>Según la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000 que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamientos de hospitales y consultorios de atención médica especializada, define infraestructura como el conjunto de áreas, locales y materiales, interrelacionados con los

hospitales para desarrollar adecuadamente el tratamiento; aunque forzosamente los bebés nacidos por estas técnicas tenían que nacer en esta entidad para poder ser registrados. Inclusive puedo decir que el estado de Tabasco no cuenta con el suficiente desarrollo en el área de turismo, es por esto que no capta a muchos turistas, como sería el caso de Cancún, en esa estancia he observado que la Ciudad de Villahermosa, Tabasco sólo es una ciudad de paso, de negocios.

El 14 de Diciembre de 2015 se reformó el Código Civil de Tabasco en materia de Gestación Asistida y Subrogada que “permite la maternidad gestante sustituta o subrogada sólo sea para parejas heterosexuales legalmente casadas o que actúen como marido y mujer y que acrediten ser ciudadanos mexicanos; actualmente la gestación subrogada no está legalmente permitida para extranjeros”<sup>3</sup>.

Es importante pensar que durante años Tabasco era un destino importante para la realización de estas técnicas, ya que principalmente la mayoría de los contratantes eran parejas de extranjeros en busca de estos tratamientos.

Considero que la primera etapa de trabajo de campo fue fructífera porque obtuve datos de un panorama general en torno al funcionamiento de clínicas que ofrecen tratamientos de TRA y el debate que se sigue generando respecto a la maternidad gestante sustituta.

El contexto en el estado de Tabasco, que fue el primero en legislar, a través de su Código Civil, que regula tanto la maternidad subrogada como la sustituta, la reforma de 1997 optó por sustentar los acuerdos de maternidad subrogada y sustituta bajo la figura del contrato, sin embargo, en ese entonces el ordenamiento no especificaba las características esenciales de tales convenios y no existía

---

servicios e instalaciones de cualquier índole, indispensables para la prestación de la atención médica. Consultado en [www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/197ssa10.html](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/197ssa10.html)

<sup>3</sup> Última Reforma mediante Decreto 265 de fecha 14 de diciembre de 2015, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 7654 de fecha 13 de enero de 2016, mediante el cual se adiciona el Capítulo VI Bis denominado “DE LA GESTACIÓN ASISTIDA Y SUBROGADA”; integrado por los artículos: 380 Bis; 380 Bis 1; 380 Bis 2; 380 Bis 3; 380 Bis 4; 380 Bis 5; 380 Bis 6 y 380 Bis 7, al Título Octavo “DE LA FILIACIÓN”, perteneciente al Libro Primero. Código Civil para el Estado de Tabasco.

ningún apartado o reforma en la sección de contratos del presente código. Lo que sí permitió fueron modificaciones en lo referente a derecho de familia en lo que se refiere al reconocimiento del derecho de los cónyuges a emplear cualquier método de reproducción artificial para lograr su propia descendencia.

Con el paso de los años y dado los casos que se habían suscitado y que luego fueron del interés público al ser dados a conocer ante los distintos medios de comunicación por ciertas lagunas y que el legislador de aquel entonces no pudo prever, fue en 2015 que la LXI Legislatura del Congreso de Tabasco emitió una serie de reformas a los artículos comprendidos del 380 Bis 1 al Bis 7 del Código Civil para regular de manera específica los conceptos de maternidad subrogada y sustituta, esto con la finalidad de generar desde requisitos más específicos para la realización de dichos contratos, hasta buscar que la ley genere las mejores condiciones para las mujeres que se sometan a realizar este medio de reproducción<sup>4</sup>.

Sin lugar a dudas que es un tema bastante interesante y complejo a la vez, ya que al no existir estados de la República que regulen este método y plasmado dentro del marco jurídico de Tabasco, no se encuentra dentro del mismo el sello de la opinión médica, el cual no podemos dejar pasar desapercibido dado que el legislador puede plasmar la opinión jurídica y su forma de interpretar la ley ante los órganos competentes, pero de fondo no resuelve las grandes lagunas jurídicas. Es un tema que aún necesita ser debatido y discutido en diversos aspectos, asimismo, sin duda, requiere de más estudio, y que con el paso del tiempo muchos estados del país e incluso de otros países incorporarán en sus respectivos marcos jurídicos estos procedimientos, dado los grandes avances que va originando la medicina.

Esta reforma al Código Civil, me hizo repensar el tema de estudio y con la ayuda de la Dra. Emilia Perujo, que también pertenece al grupo del proyecto, empecé a orientarme por investigar la circulación de células germinales, específicamente de

---

<sup>4</sup> *Ídem*

la donación de óvulos, una base importante para la realización de Técnicas de Reproducción Asistida. Mi primer encuentro con este tema fue en la ciudad de Villahermosa, me dirigí a una de las clínicas para que me proporcionaran información respecto a su programa “ovodón”, me recibió la recepcionista la cual habló con la enfermera del programa y luego me informó que no estaban recibiendo chicas para el programa porque estaban saturados.

Me tomó mis datos, nombre, edad y teléfono, me comentó que la edad límite son 25 años, que por el momento me dejarían en espera y cuando tuvieran lugar se contactaban conmigo, pero yo ya no insistí más porque mi estancia en esa ciudad había terminado. Ya que como lo menciono en párrafos anteriores, la legislación en Tabasco cambió y mi tema de investigación pese a este cambio, tuve que reformularlo.

## **2.2 Segunda etapa: la donación de óvulos en la Ciudad de México**

En la segunda etapa de trabajo de campo decidí centrarme en el análisis de los criterios de selección de las donantes de óvulos en las clínicas de reproducción asistida ubicadas en la Ciudad de México, porque la mayoría de estas clínicas, que también se encuentran en otros estados de la república, tienen su sede principal en la ciudad. En este periodo de la investigación fue complejo recopilar datos con respecto a la donación de óvulos, obtuve una entrevista de una chica donante que me fue de gran ayuda, pero la información más amplia y concisa la obtuve a través de datos que recopilé de primera mano como posible ovodonante, ya que al ser un tema poco investigado en México y además por las barreras que rodean el contexto de las clínicas de reproducción asistida, que protegen a sus clientes y mantienen en secreto los datos, es un tema del que casi no se habla, por esta razón es que retomo la propuesta de la autoetnografía.

## **2.3 ¿Quiénes son los informantes?**

Destaco que los nombres de todos los informantes fueron cambiados por pseudónimos, con fines de protección a su identidad.

- “Zuly”

-Edad: 23 años

-Lugar de nacimiento: México, D.F

-Lugar actual de residencia: Ciudad de México

-Sexo: femenino

-Escolaridad: Bachillerato

-Religión: agnóstica

-Ocupación: desempleada

-Estado civil: madre soltera

-Lengua materna: español

-Otras lenguas: poco inglés

La informante que entrevistaste es una mujer, joven, delgada, de tez morena clara, estatura media, cabello lacio y castaño, ojos café obscuro. Goza de buena salud, posee un historial reproductivo bueno y las características que le hicieron encajar como donante. Ella es madre soltera, tiene una hija de 4 años, apenas concluyó el bachillerato, reside en la Ciudad de México, se convirtió en donante de óvulos porque en el momento en que donó estaba desempleada y la retribución económica le fue de gran ayuda para seguir con los gastos de su hija.

En su entrevista le da importancia al perfil:

*“Pues para empezar te piden un perfil, si te piden mucho que seas una persona delgada, que no tengas así como tendencia a engordar, si te preguntan si tienes familiares con algún tipo de enfermedad, si yo tengo alguna enfermedad, te hacen como un estudio sobre tu familia y sobre ti, y yo no tengo así como familiares enfermos entonces, como que en todo estuve bien”*

Se acerco a la donación por medio de su prima, la recepcionista de una clínica, además de que estaba necesitada de dinero y vio como una opción para salir de esa situación el donar sus óvulos:

*“La primera vez que doné, me dieron \$9,000 y en el otro hospital me iban a dar \$12,000, entonces por eso me esperé. Bueno, es que a mí en realidad no se me hace algo malo, ósea yo lo hice tal vez por ayudar y también para ayudarme a mí, pero pues si lo recomiendo, bueno, no aplica con cualquier chica, porque si son muy exigentes, pero pues sí lo recomiendo, ósea si te hace como un favor, y pues también ayudas a alguien más”*

Al finalizar, la entrevistada hizo algunos comentarios que aportaron mayor información, tales como la importancia del físico y el “cómo me veo”, pues narra como una experiencia distinta su filtro de ingreso al Hospital Angeles, bien recuerda que le dijeron que tenía que ir bien vestida y arreglada y que cuando llegó a su cita, en la sala de espera observó a puras chicas donantes, altas, rubias y delgadas.

También tomo como informante a una mujer que entrevisto Libertad López Olivera, que también forma parte del proyecto Parentescos en el Espejo, me comuniqué con Libertad, pese a la dificultad de obtener más entrevistas con respecto a la donación de óvulos, utilizó esta información sólo con fines de ampliar el análisis y el contexto.

- “Vero”
  - Edad: 25 años
  - Lugar de residencia: Coyoacán, Ciudad de México
  - Ocupación: estudiante, trabajo de medio tiempo
  - Estado civil: soltera
  - Sexo/género: mujer bisexual
  - Escolaridad: superior
  - Religión: espiritual

Cuando se decidió a donar óvulos tenía 18 años, su amiga de la prepa, le comentó por Facebook que ella estaba en proceso de donación de óvulos, y que le habían pedido (la clínica a la que asistió a realizarse el procedimiento) que si tenía alguna chica con características físicas parecida a las de ella, recomendará este procedimiento. A su amiga le pagaron 10,000 pesos. La clínica estaba al lado de Plaza Satélite, parecía ser una clínica general, es decir, no solo era de medicina reproductiva o ginecología.

Verónica había salido de la prepa, quería entrar a la universidad y le interesaba un curso de preparación para el examen de admisión, pero no tenía suficiente dinero para pagar el curso. Motivada por esto, acudió a la clínica a una entrevista.

Durante mis visitas a la clínica pude entablar conversación con los distintos especialistas, a los cuales también tomo como informantes.

- *Doctora “Julia” encargada del programa de donación de óvulos*
  - Especialidades: Ginecología y Obstetricia, también en el área de Biología de la Reproducción Humana
  - Edad aproximada: 34-36 años
  - Formación: egresada de la facultad de Medicina de la UNAM, con posgrado en el área de Biología de la Reproducción y especialista en Ginecología y Obstetricia
  - Nacionalidad: Mexicana
  - Residencia: Ciudad de México

De esta doctora obtuve más datos porque tuve tres citas en la clínica con ella, lo que me permitió mayor interacción.
- *Doctor “Ernesto” director general de la clínica*
  - Especialidades: Medicina Reproductiva, Gineco-obstetricia, tratamientos para pacientes con infertilidad
  - Edad aproximada: 60-63 años

-Formación: egresado de la Escuela Superior de Medicina del IPN, especialidad en Ginecología y Obstetricia, y en el área de Biología de la Reproducción por la UNAM, además es miembro activo de prestigiadas sociedades médicas en México, Latinoamérica, Estados Unidos y Europa.

- *Psicóloga “Faby”*

- Es colaboradora del programa de donación de óvulos

- Edad aproximada: 28 años

- Formación: Licenciada en Psicología por la UNAM

- Residencia: Estado de México

- Su función en la clínica es ayudar a los pacientes a contactar con sus emociones para lograr la efectividad de los tratamientos. Parte importante de colaborar en la clínica es ayudar en el filtro y evaluación psicológica de las candidatas a donantes.

Considero importante narrar mis primeras impresiones en la interacción con los informantes y desde los datos que obtuve de primera mano, con el fin de introducir, mejor aún, describir al lector, en relato, el contexto en el cual se desenvuelve este estudio.

## **2.4 AUTOETNOGRAFÍA: un acercamiento a la red de donación de óvulos**

- *Ficha de informante-analista*

- Edad: 24 años

- Lugar de residencia: Tlalpan, Ciudad de México

- Ocupación: estudiante, empleada

- Escolaridad: licenciatura en curso

- Estado civil: soltera

“Jacqueline” es delgada, alta, de tez morena clara, cabello rizado, ojos café obscuro, es estudiante de licenciatura, empleada de un restaurante y sus

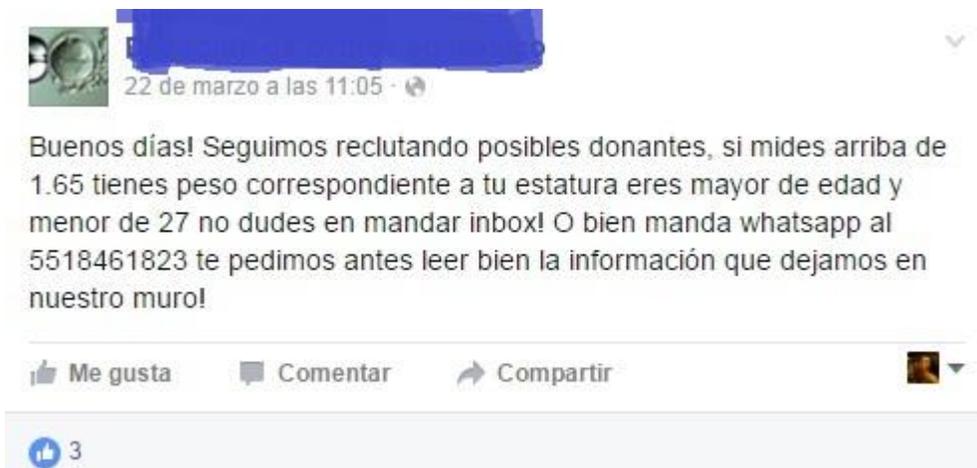
características físicas la hicieron encajar como posible donante, así pudo adentrarse a la compleja red de donación de óvulos.

Es a través de mi propio relato que presento la información que obtuve en mis recorridos, mediante la narración en primera persona detallando el complejo contexto de la red de donación de óvulos.

Un día a la mañana decidí emprender la búsqueda en internet de páginas en donde se mencionaba la “donación de óvulos”, al indagar en el buscador me encontré con bastantes ofertas, páginas web de clínicas en donde se ofrecen servicios de reproducción asistida, blogs y grupos en la red social “Facebook”.

Fue de esta manera como empecé a establecer contacto con este tema un tanto complicado, luego de algunos días de reflexión decidí ingresar a un grupo de facebook para pedir informes, envié un mensaje que me respondieron a la brevedad, en donde me proporcionaron un número de celular para llamar, horas más tarde llamé y me contestó la voz de una mujer joven: *“¡Hola! ¿Estás interesada en ser donante?”*, a lo que respondí que sí, ella me preguntó: *“¿Cuánto pesas? ¿Cuánto mides? ¿Vives en DF?”*, respondí a sus preguntas con claridad, *“-Bueno, entonces me vas a enviar tres fotos a mi whatsapp, una de tu rostro, sin maquillaje y sin hacer muecas, otra de medio cuerpo y otra de cuerpo completo con ropa que favorezca a tu color de piel, yo te meto a mi base de datos para canalizarte a una clínica y luego me comunico contigo, va”*.

Al colgar el teléfono me invadió el miedo, podría ser trata de personas; empecé a cuestionarme *¿una reclutadora de ovodonantes?* , obviamente no envié las fotos ni mis datos por la poca confianza que me generaba esto, la razón por la que desconfiaba de esta situación, es porque actualmente en México se ha dado una oleada de violencia y desapariciones.



Decidí que esta no era la mejor manera de obtener información, así que seguí con mi búsqueda por internet, estuve enviando correos electrónicos a varias clínicas que seleccioné, algunos me contestaron, otros no; en los correos que obtuve respuesta no me proporcionaron mayor información que un número telefónico al cual comunicarme, me comuniqué a un par de clínicas, en las que me contestaron: *“Por teléfono no podemos brindarte información, si estas interesada tienes que venir directamente”*.

Así que fui directamente a una de las clínicas en el sur de la ciudad, llegué y pude notar que el acceso es muy restringido, había que cruzar por una caseta de vigilancia en donde tenía que registrarme, luego ingresé al edificio en donde se ubica la clínica, ahí tuve que comunicarme a la extensión de la recepción para que alguien del personal pudiera recibirme o darme información; esperé varios minutos y la recepcionista llegó a la sala de espera en donde me encontraba, fuera de la clínica me dijo: *“¿Tu eres la interesada en la ovodonación? Ay! fijate que el doctor encargado de eso ya se fue, vuelve otro día más temprano, porque yo no puedo darte informes, él es el encargado del programa”*, luego de esa corta charla tuve que retirarme.

En otro de los correos electrónicos que obtuve respuesta me proporcionaron un número telefónico al cual comunicarme, me comuniqué con la recepcionista de la clínica y me dijo que podía agendarme cita con la doctora encargada para que ella

podiera darme la información necesaria; agendé la cita y esperé a que ese día llegara.

A la semana siguiente me trasladé desde el sur de mi residencia al norte de la Ciudad de México en donde se ubica esta clínica, llegué nerviosa, con un atuendo lindo para dar “buena impresión”, me dirigí a la recepcionista para preguntar por mi cita, me hicieron esperar en la sala, luego me dieron un formato en donde les proporcionaba mis datos generales como edad, nacionalidad, lugar de residencia, escolaridad, cómo me enteré del lugar y cuáles eran mis motivaciones para donar.

Sentada estaba observando, con muchas preguntas en mi cabeza y contestando el formulario cuando la Doctora encargada se dirigió hacia mí para presentarse, tomó mi formulario y me dijo que por el momento era todo, que volviera a agendar una cita con ella para que me entrevistara y me hicieran un expediente clínico.

Este fue uno de los primeros filtros a los que me enfrenté, dos días después volví a esta clínica para entrevistarme y proporcionarle toda mi información médica a la doctora encargada del programa. Al entrar a su consultorio una frase en uno de los cuadros de la pared llamó mi atención: “Es increíble como algo tan pequeño nos puede hacer sentir algo tan grande ” y de fondo, muchas fotos de bebés que han nacido mediante alguna TRA, después de esto la doctora me pidió de nuevo mis datos generales, edad, altura, peso, religión y raza, para mí fue muy raro que me preguntaran sobre mi raza, dejé la pregunta en blanco y enseguida le dije a la doctora que no entendía bien la noción de raza, a lo que respondió: *-Sí, tu raza, pues eres latina no?*

Cabe resaltar que dadas las circunstancias, la entrevista no fue grabada, esto sigue resaltando la dificultad de acceder a la información de manera abierta y clara.

Luego dio paso a mi historial médico básico, me preguntó por enfermedades hereditarias en mi familia como diabetes, hipertensión, enfermedades renales, genéticas, psiquiátricas, etc; luego de obtener estos datos empezó a preguntarme

por color de piel, ojos, compleción, altura, color y tipo de cabello de mis familiares, principalmente de mis padres y de mis abuelos maternos y paternos.

Empecé a darme cuenta de la gran importancia que se le dan a las características físicas, porque justo después de terminar con esa ronda de preguntas la doctora me dijo que justamente estaban buscando a una donante con cabello rizado, y yo respondía a esas características.

Mi cabeza daba vueltas de tanta información a la que tenía que responder, las preguntas seguían y seguían, luego me preguntó sobre enfermedades graves que yo hubiera padecido, si me habían sometido a alguna cirugía o no; posteriormente empezó a cuestionarme sobre mi “estilo de vida”, si fumaba, si bebía, si tenía alguna dependencia a drogas o en algún momento las había consumido, si hacía ejercicio o no y mi tipo de alimentación.

Supe responder con claridad a todo a pesar de mi nerviosismo, después llegaron preguntas que para mi eran muy invasivas, como el número de parejas sexuales que había tenido, si en algún momento había padecido alguna ETS, qué tipo de métodos anticonceptivos había utilizado, la regularidad de mis ciclos menstruales, embarazos, abortos, toda la información ginecológica que pudieran saber de mi. Terminaron las preguntas y la doctora comenzó a explicarme el proceso de *estimulación ovárica*, un proceso complejo en el que a través de un tratamiento hormonal se estimula la producción de óvulos, para no sólo liberar uno en un ciclo menstrual, sino varios; me explicó cómo se extraen bajo sedación, todo a grandes rasgos.

Luego de su explicación me dio a leer el contrato que tuve que firmar, con mi nombre, mi huella digital y el número de mi identificación, esto porque tienen un manejo de la información muy restringido, incluso me dieron también a firmar un aviso de privacidad para la protección de mis datos personales. En el contrato los puntos importantes eran:

- ✓ Mujeres sanas y jóvenes de 18 a 30 años

- ✓ Se excluye del programa a mujeres que hayan estado presas o detenidas por más de 72 horas, aunque gocen de buena salud
- ✓ Se excluirá a mujeres que hayan trabajado como sexoservidoras
- ✓ Se excluirá a mujeres con evidencia de tatuajes, aunque gocen de buena salud.
- ✓ No se dará información de cuantos óvulos se extrajeron, ni si de ellos resulto o no embarazo, se deslinda de cualquier responsabilidad a la donante, no habrá ninguna relación, ni contacto con los receptores
- ✓ La donación es totalmente anónima
- ✓ Distinción entre donantes profesionales y donantes familiares. Las donantes profesionales son mujeres que sin tener necesariamente problemas de fecundidad, desean donar ovocitos, ya sea de forma altruista o comercial. Estas mujeres son sometidas a los mismos procedimientos de estimulación hormonal y aspiración folicular, de una mujer que está siendo tratada reproducción asistida. Las mujeres que optan por esa alternativa, lo hacen en forma anónima, debiendo resguardar el anonimato de la donante y la receptora. Las donantes familiares, aquellas que tengan un vínculo con la pareja receptora. En ambos casos se someterá a evaluación médica.
- ✓ Durante todo el contrato se enfatiza la idea de altruismo, que en ningún momento la donación sea vista como venta, sólo habrá una “compensación económica”.

Al firmar el contrato la doctora me tomó una fotografía de mi rostro para agregarla a mi expediente, le pregunté que para que la necesitaba si se suponía que la donación era anónima, sólo me contestó que era para mi expediente y que de ser

requeridas mis características por los receptores sólo ella les daba una descripción de mis características, que en ningún momento se muestra la foto.

- *Compensación económica*

La doctora me habló de la “compensación económica”, me explicó que los óvulos que se extraen son repartidos a dos parejas, pues ellos son los que cubrirán los gastos que se generen de los estudios que se realizan, cada pareja paga \$10 mil pesos, osea entre las dos parejas un total de \$20 mil pesos, de esa cantidad se descontarán los gastos generados por los estudios, que son alrededor de \$6 mil o \$7 mil pesos, la donante recibirá el resto es decir unos \$13 mil pesos por su primera donación. La doctora enfatizó en el punto de un “ciclo de 3 donaciones”, a mi me pareció que una vez que han encontrado a una candidata apta para ser donante, se obtiene de ella el mayor beneficio posible.

Puedo agregar que fue una visita muy importante para aclarar todas mis dudas, así que pregunté a la doctora que me estaba realizando la entrevista qué ocurría en el caso de no obtener la retribución económica, ya que yo había leído en su página web que es un acto totalmente altruista; no supo responderme al momento y me dirigió con el director de la clínica, especialista en biología de la reproducción el cual me dijo:

“Esta retribución siempre es dada al momento de concluir con el proceso de la donación, no se puede rechazar porque es una manera de compensar el acto, el tiempo y el esfuerzo invertidos durante el proceso. La donante tiene que aceptar su retribución y dependerá de ella si desea donarlo a alguna institución, pero la clínica se ve obligada a realizar este pago” (Director de la Clínica, especialista en Biología de la Reproducción)

Se sigue hablando de mayor retribución económica, pues en las siguientes donaciones se dará el pago íntegro, los \$20 mil pesos, de esta manera se incentiva a las chicas para que vuelvan a donar, habrá mayores ganancias. Acto seguido, ella me preguntó la razón por la que yo quería ser ovodonante, mi

respuesta fue clara y sencilla, dije que a mí se me hacía importante ayudar a otras mujeres o parejas que deseaban tener hijos.

Al final me explicó los pasos que debía seguir antes de poder convertirme en donadora, debería seguir con una entrevista psicológica, además de una serie de estudios de sangre, hormonas, VIH, hepatitis y genéticos. Si pasaba todas estas pruebas, podría convertirme en donante.

- *Entrevista psicológica*

La semana siguiente a mi encuentro con la doctora, tuve una cita más, ahora para pasar por el filtro con la psicóloga, esta entrevista fue de menor duración, principalmente me preguntaban sobre ansiedades, manías, si era depresiva; en esta entrevista también se resaltaba el “estilo de vida”, la psicóloga volvió a interrogarme sobre si fumaba, bebía, consumía drogas, mi empleo, mis relaciones sociales con amigos, etc.

Lo que a mí me pareció importante fue que la psicóloga enfatizó en la noción de familia, pues me cuestionó sobre la relación que tenía con mis padres, con mis hermanos, además me hizo dibujar a “una familia” en una hoja de papel y describir cómo era, pude darme cuenta de la importancia que se le da a este tema específicamente, en la entrevista. Al finalizar todas estas pruebas también me preguntaron la razón por la que quería donar, a lo que respondí como anteriormente: ayudar a mujeres y parejas a tener hijos.

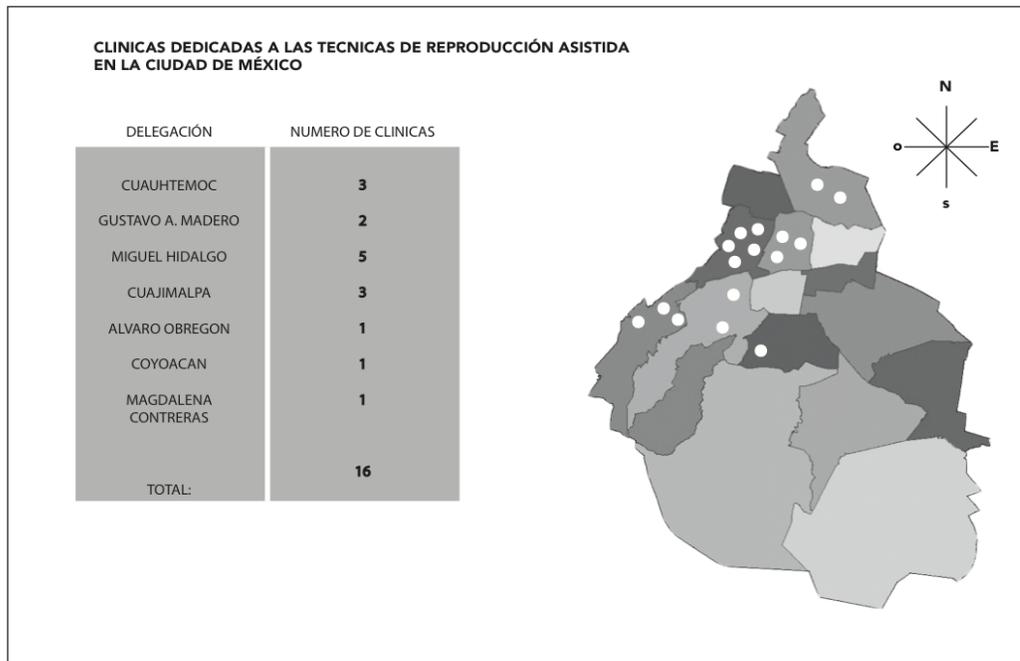
La psicóloga me comentó que este era un filtro importante porque la parte psicológica les interesaba mucho para ser o no seleccionada como donante, le pregunté cual era la razón de esta revisión psicológica y lo que me respondió fue sorprendente: *“Pues es importante saber si estás bien porque tus óvulos también tienen tu carga emocional, parte de ti, que se puede transmitir a los futuros bebés, ¿si me entiendes?”* (Psicóloga “Faby”, colaboradora del programa de donación de óvulos)

La mayoría de los datos los obtuve de primera mano, a través de mi observación y mi participación en los filtros como posible ovodonante, por eso detallo los datos más relevantes que obtuve a través de mi propia experiencia, además de que me parece importante mezclar el trabajo de campo y la escritura para darle un giro narrativo.

## 2.5 Las clínicas

Parte de entender el contexto de la donación de óvulos, me llevo a hacer una búsqueda exhaustiva en internet de las clínicas que ofrecen el Programa de Donación de Óvulos, encontré 16 centros que se dedican a ofrecer este servicio médico, en la delegación Miguel Hidalgo es en donde se concentra el mayor número, luego le sigue Cuajimalpa, Gustavo A. Madero y por último las delegaciones: Magdalena Contreras, Coyoacán, Álvaro Obregón y Cuauhtémoc.

Este rastreo fue importante para dar cuenta de la concentración de las clínicas, entre las delegaciones Cuajimalpa y Miguel Hidalgo. En el siguiente mapeo se puede observar la distribución por delegación:



### 3. ANÁLISIS DE DATOS

#### 3.1 ¿Qué es la teoría de parentesco hoy?

Para dar inicio, es pertinente mencionar que la presente investigación se inscribe dentro del campo de estudio de la Antropología del parentesco, pues se pretenden analizar las nociones de parentesco clásico, principalmente la descendencia y la consanguinidad, por esta razón es pertinente entender a que nos referimos con esto. Hay que pensar que inicialmente el parentesco surge para el estudio de la estructura social de las sociedades primitivas o más tradicionales, para posteriormente estudiar la evolución de nuestra sociedad.

Esta teoría fue ampliamente desarrollada por Claude Lévi-Strauss, antropólogo francés cuya obra representativa es *Las estructuras elementales del parentesco*, esta forma parte importante del paradigma estructuralista dentro de la antropología. A la hora de explicar en qué consiste el análisis estructural, Lévi-Strauss recurre a la lingüística estructural, cuyo método de análisis considera extrapolable a la antropología, a lo que dice

“El sociólogo se encuentra en una situación formalmente semejante a la del lingüista fonólogo: como los fonemas, los términos de parentesco, son elementos de significación; como ellos, adquieren esta significación sólo a condición de integrarse en estos sistemas, los sistemas de parentesco, como los sistemas fonológicos, son elaborados en el plano del pensamiento inconsciente; la recurrencia, en fin, en regiones del mundo alejadas unas de otras y en sociedades profundamente diferentes, de formas de parentesco, reglas de matrimonio, actitudes semejantes prescritas entre cierto tipo de parientes, etcétera, permite creer que, tanto en uno como en otro caso, los fenómenos observables resultan del juego de leyes generales pero ocultas” (Lévi-Strauss, 1958:78)

Es importante destacar que se está retomando esta postura, porque con los datos obtenidos en campo, que detalle en el capítulo anterior, el uso creciente de las Técnicas de Reproducción Asistida responden a una búsqueda de parentesco basado en el vínculo consanguíneo con su descendencia. Por esta razón las parejas con algún padecimiento que impiden su reproducción, acuden a las

clínicas que ofrecen servicios de alta especialidad médica para hacer cumplir sus deseos.

Para Lévi-Strauss el sistema de parentesco es la base primitiva de la sociedad humana y se caracteriza por su sistema de símbolos. El sistema de parentesco exige que se cumplan dos requisitos: consistencia interna o funcionalidad y significado. La funcionalidad del parentesco es para asegurar la cohesión del grupo social y entre los grupos sociales; favorecer la propagación de mujeres y ayudar a fortalecer los vínculos de sangre con los de la alianza.

El parentesco define relaciones que incluyen, pero que también excluyen a determinados individuos que provocan cambios en el equilibrio del sistema, para mantener la misma configuración y evitar que no cambie.

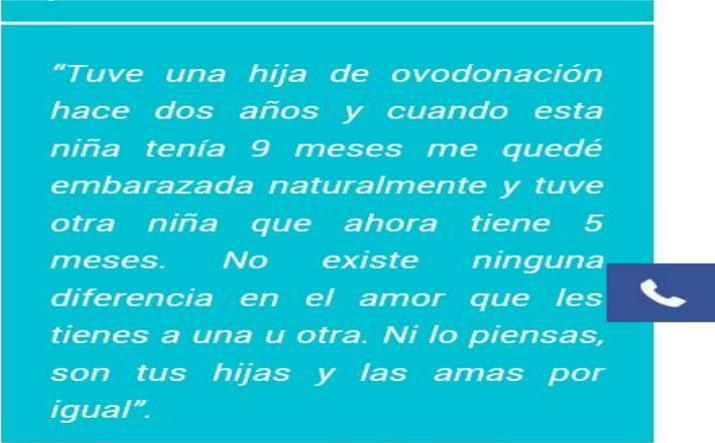
Parte importante de hacer referencia a los términos clásicos de parentesco, es para dar cuenta de cómo se crea la relación con la descendencia a partir del uso de la donación de gametos<sup>5</sup> (óvulos y semen); la noción de *descendencia* toma al individuo del que se parte, que se llama “ego”, para remontar a todas las líneas de sus parientes consanguíneos (padre, madre, abuelos, etc.) La relación de *consanguinidad*, es una pauta que atribuye relaciones en dependencia de una descendencia biológica. Las personas consanguíneas son aquellas que están vinculadas por filiación (por medio de lazos de sangre), por descendencia de un antecesor común, o por ambas cosas a la vez (Barfield, 2001:177).

Se entiende que a través del uso de las TRA, se refuerza la idea de parentesco consanguíneo, porque aunque se utilice una célula donada, la construcción de un vínculo de parentesco va de la mano de la búsqueda de rasgos físicos en las donantes de óvulos, ya que esta permite la construcción de un lazo más estrecho a partir de hacer énfasis en las características físicas que sean similares a las de la pareja, en caso de que se vaya a ocultar la donación.

---

<sup>5</sup> Se entiende gameto como un término muy presente y mencionado dentro del ámbito de la biología y especialmente dentro del contexto de la reproducción humana, vegetal o animal, ya que el mismo designa a la célula masculina o femenina, espermatozoide u ovulo respectivamente, responsable y especializada en la reproducción ( Consultado en: <http://www.definicionabc.com/ciencia/gameto.php>)

Las nuevas tecnologías reproductivas hacen que la naturaleza biológica ya no sea fija, anteriormente eso daba sustento a la consanguinidad, el aspecto biológico durante el embarazo, pero actualmente ya no es necesario para tener un hijo, lo que hacen las TRA es incluir otro aspecto, el genético, este viene a desplazar a lo biológico como fundamento de la filiación. En este sentido hay una resignificación, que al mismo tiempo que desnaturaliza el proceso de procreación, los vuelve a naturalizar, en base a esta misma idea rescato un testimonio de una página, que ofrece y promueve la donación:



*“Tuve una hija de ovodonación hace dos años y cuando esta niña tenía 9 meses me quedé embarazada naturalmente y tuve otra niña que ahora tiene 5 meses. No existe ninguna diferencia en el amor que les tienes a una u otra. Ni lo piensas, son tus hijas y las amas por igual”.*

Fuente: Testimonio recabado de una página web

En palabras de Bestard se trata de una ética genealógica, basada en la relación y no en la idea de un sujeto autónomo que decide según sus principios. Es más bien el reconocimiento cultural de un hecho particular de la concepción y la constitución de una genealogía que ni es puramente biológica ni es puramente social, tal como antes estábamos acostumbrados a representarlas. Estas genealogías son un espacio donde se constituyen valores, conocimientos y el grado de dependencia y autonomía de los vínculos de filiación, es lo que denomino: la moralidad del parentesco (Bestard: 2004, 15).

También es pertinente incluir las discusiones que hace Ma. Eugenia Olavarría en su artículo *De la casa al laboratorio. La teoría del parentesco hoy en día*, en donde

analiza y discute el periodo en que el estudio del parentesco se mantuvo subsumido por temas como el género y el enfoque centrado en la familia, pero vuelve a ocupar un lugar central en la discusión teórica contemporánea (Olavarría: 2002, 99). Tal es el caso que se viene cuestionando en torno a la creación de parentesco mediante el uso de las nuevas tecnologías reproductivas.

Ella distingue tres grandes tendencias que obligan a repensar que es la teoría de parentesco hoy en día: en primer lugar el nuevo rostro que ha adquirido la historia social gracias a los estudios históricos en torno a la familia y las sociedades de casa; como segundo punto, las recientes discusiones sobre la articulación de las distintas esferas del poder y la dominación que han tenido que echar mano de las herramientas teóricas con las que la antropología cuenta desde hace más de un siglo para entender las relaciones entre los sexos, las generaciones y los grupos; y por último el reconocimiento a final de los ochenta, en el sentido de que sexualidad, género y parentesco forman un único tema de estudio: el que se refiere a la institución de la reproducción humana. (Olavarría: 2002,101).

Me parece significativo incluir estas tendencias actuales de los estudios de parentesco, ya que dentro de estas propuestas se incluye mi aportación de entender como a través del uso de gametos en el ciclo de la reproducción, se refuerza la noción de parentesco y descendencia, en términos generales, se remarca la necesidad de las semejanzas físicas entre padres e hijos, así como la importancia que se sigue dando a la maternidad en nuestra sociedad.

### **3.2 La relación con las células reproductivas: una noción de “parentesco imaginario”**

En nuestra sociedad actual y dando peso a lo observado, los primeros comentarios que se realizan a los padres referente a sus hijos, tienen que ver con las semejanzas físicas entre ambos. En el seno de nuestro pensamiento, filiación y parecido físico forman una deducción inmutable. Se subraya así, que en nuestra

sociedad sí existe un fuerte lazo con la identificación del vínculo biológico en relación con el parentesco (Fortier, C: 2009).

Por eso cuando interviene el proceso de donación de gametos, la relación por consanguinidad resulta un tanto insuficiente tanto para donantes como para receptores. Por esta razón, la búsqueda de similitudes físicas constituye una forma de pensar la continuidad de los cuerpos; de forjar la identidad del individuo dentro de un grupo de parentesco y que nace a través de la gestación por donación de óvulos (Bestard & Marre, 2009: 65).

En la página web de la Clínica X se narran los testimonios de parejas receptoras de óvulos donados, que rescato para hacer más clara esta idea de cómo se crea la relación de parentesco mediante el uso de nuevas tecnologías reproductivas:

*"Es la mejor decisión que tomé jamás. Tengo el hijo más maravilloso que pude desear. Muchas veces le doy gracias a la vida por mis tratamientos negativos que tanto me hicieron llorar entonces ahora entiendo que no podía ser de otra manera. No sólo tiene mi mirada y mi sonrisa. Tiene mis gestos, mi manera de andar, de cantar y de bailar. Todavía es muy pequeño pero me dice que me quiere al menos quince veces al día. Deja de jugar con sus cositas para venir a darme besitos y abrazos y a mí se me cae la baba, claro".*

Fuente: Testimonio tomado de internet

Al preguntar sobre el hecho de la donación de óvulos, pese a mi experiencia en la investigación del tema y la voz de algunas mujeres donantes, se tiene la idea de que también se comparte una parte de su propia sustancia genética, en sus voces manifestaron la preocupación ante la posibilidad de que alguien más tenga un hijo con su parecido. No obstante, lo más importante para Zuly era que:

“A mí en realidad no se me hace algo malo, o sea yo lo hice tal vez por ayudar y también para ayudarme a mí, pero pues si lo recomiendo, bueno, no aplica con cualquier chica, porque si son muy exigentes, pero pues sí lo recomiendo, o sea si te hace como un favor, y pues también ayudas a alguien más” (Zuly: 2016).

Aunque de este testimonio se desprende el hecho de que la donación de óvulos no implica vinculo alguno, si se produce la paradoja de negar una maternidad real y pensar en una simbólica, un proceso de deconstrucción de la maternidad por parte de la donante y de construcción en el caso de la receptora a través de las similitudes (Thompson, 2001 en Álvarez, C. 2008: 44), las similitudes no son concebidas solo a nivel físico, sino también a través de concepciones morales. La propia experiencia familiar es una evidencia de ello porque no siempre la herencia genética marca el parecido entre unos y otros.

A través de los testimonios que recabe pude darme cuenta del tipo de “parentesco imaginario” que se crea luego de la donación, no es un tipo de relación de parentesco directo, no se crean porque no se desean, pero sí existe la noción de que el producto de sus células tiene relación con ellas, pues es un “producto de sus cuerpos”, retomaré el testimonio de una informante, a lo que dice:

*“Sí, de hecho sí llegué a preguntar, pero pues obvio el doctor no me iba a contar no, pero sí, si mi prima si me contó un poco, y pues bueno igual y no tenía porque hacerlo, pero me lo contó y sí se ocuparon y sí funcionó, entonces sí debe de haber alguien por ahí” (Zuly, 23 años)*

Parece ser que la búsqueda de semejanzas que identifiquen a unos y a otros como miembros de la familia de sus progenitores, formaría parte de un constructo social, es una forma de crear una identificación con la familia. Es importante

retomar que en términos de Bestard, el parentesco es una relación que se mira hacia el pasado, las personas se relatan a sí mismas a través de un ancestro en común, sin embargo, el parentesco también se relaciona con el presente y el futuro, y, en el caso de las donaciones, el descendiente es personalmente construido sobre aquello que es deseado y planeado.

Ante el hecho de que el futuro bebé tendrá la carga genética de la donante de óvulos, ¿cómo se establece una continuidad entre el presente y el futuro? A través de semejanzas físicas entre donantes y receptoras porque, a partir de ellas se crean conexiones y reconocimientos entre las personas. (Bestard, 2009: 25). Al final se están donando substancias a través de las cuales se conceptualiza el parentesco.

Otro de los testimonios de una entrevista realizada por Libertad Olivera, a una posible donante, hace alrededor de 7 años se sometió al tratamiento para ser donante, pero fue excluida del programa, se puede entender también esta noción sobre su relación con las células:

“Igual y cuantas Veritos puede haber en diferentes familias y en cuanto venden a las Veritos y sabes, ósea es feo, es como venta de órganos, literal” (Vero, 25 años)

Cabe destacar que, es evidente que las clínicas no son las únicas responsables de los criterios de selección, pues las y los receptores de estas células reproductivas, buscan que el hijo potencial guarde ciertos parecidos físicos con los padres para una mejor integración en el grupo familiar y poder ocultar la participación de donantes. En la recepción de óvulos el vínculo con el hijo se puede reforzar gracias a que “parece que es hijo mío porque hay gestación y parto” (Álvarez, 2006: 436). Se trata entonces, no solamente de tener un hijo, sino un hijo construido a través del parecido físico.

### 3.3 ¿Qué es la donación de óvulos en México? Una regulación con vacíos

La regulación de donación de gametos en México aun no está definida como un contrato formal, el tema de la medicina de la reproducción aun está en debate, el destino de las células reproductivas o de los embriones resultantes aun es incierto, actualmente se ha buscado regular estas prácticas, aunque ya se han presentado propuestas para su regulación, los enfoques siguen siendo totalmente diferentes.

Actualmente, el Centro Nacional de Transplantes (Cenatra) y la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) son los organismos que de alguna forma regulan los procedimientos de reproducción asistida en México, puesto que los gametos son considerados en la lista de órganos, tejidos y células susceptibles de donación y que requieren de un manejo particular. Sin embargo, la función de estas dos instancias es de monitoreo, pues las células sexuales son consideradas como cualquiera otra (las de la médula ósea, por ejemplo), mientras que en el Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud, referente al tema, no se menciona nada sobre el manejo de los cigotos o embriones que pudieran resultar de la fecundación entre las células germinales. Según el registro del Cenatra, hasta abril de 2010 existían en el país 52 establecimientos –desde hospitales hasta consultorios– autorizados para manejar procedimientos con células germinales (óvulos y espermatozoides) en sus instalaciones. De ellos, sólo dos son instituciones públicas: el Hospital 20 de Noviembre del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Instituto Nacional de Perinatología. Es decir, el de la reproducción asistida es un mercado privado al que hoy sólo pueden acceder quienes cuenten con el dinero suficiente<sup>6</sup>.

En Marzo del presente año se lanzó una reforma a la Ley General de Salud, esta iniciativa propone una regulación sobre las Técnicas de Reproducción Asistida, en donde se trata el tema del uso de células germinales, a lo que dice: *“Queda prohibido cualquier tipo de práctica eugenésica, la selección de raza, sexo y la*

---

<sup>6</sup> Datos tomados de <http://www.jornada.unam.mx/2011/09/01/ls-portada.html>

*implantación de embriones post-mortem. Impone de seis a 17 años de prisión y una multa por el equivalente de ocho mil a 17 mil veces la unidad de medida a quien ilícitamente promueva, favorezca, facilite o publicite la obtención ilegal de órganos, tejidos y células, gametos relativos”<sup>7</sup>.*

- Iniciativas de Ley

Dado que, según la propia OMS, alrededor del 90 por ciento de los casos de infertilidad tiene solución médica, varios legisladores han considerado que es momento de legislar el tema. Un argumento recurrente es la necesidad de hacer efectivo el Artículo 4° Constitucional, que enuncia la libertad de decidir libremente sobre el número y espaciamiento de los propios hijos.

Asimismo, existe preocupación por verificar que la entrega de células germinales o el uso de un vientre ajeno a la pareja que se dé para gestar, en el marco de la donación altruista y se evite hacer de la reproducción asistida un negocio, otra inquietud de estas iniciativas de ley, es prevenir el tráfico de embriones humanos y evitar que estos pudieran ser utilizados con fines de investigación científica.

Algunos aspectos preocupantes de estas iniciativas son: el uso de conceptos contrarios a la ciencia médica y a la regulación vigente, tales como concepción y fertilización, indistintamente. En materia de regulación, la remisión a lineamientos y/o protocolos para normar procesos específicos, cuando deberían hacerlo a normas oficiales mexicanas. Además, preocupa que se pretenda dotar de personalidad jurídica a los embriones, prohibiendo la crioconservación de óvulos fecundados, así como excluir del acceso a estas técnicas a las personas solteras y a las parejas del mismo sexo, situaciones que implican la violación de ciertos

---

<sup>7</sup> Informe publicado en Senado de la República, Coordinación de Comunicación Social: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/grupos-parlamentarios/46-boletin-de-prensa/28485-regular-la-reproduccion-asistida-en-mexico-cambiara-la-vida-de-muchas-parejas-cristina-diaz.html>

derechos humanos de las mujeres y de las personas que no cumplen con el prototipo de familia tradicional<sup>8</sup>.

Se considera la donación de óvulos principalmente como un acto solidario, voluntario y altruista de mujeres jóvenes que deseen ayudar a otras mujeres a cumplir su deseo de ser madres. Se enfatiza en la idea de que la donación es un acto de gratuidad y altruismo, en el que solo se pueden compensar estrictamente las molestias físicas y los gastos de desplazamiento que se pueden derivar de la donación, la donación nunca podrá tener un carácter lucrativo o comercial. La donación de óvulos en nuestro país es anónima, se debe garantizar la confidencialidad de los datos de identidad de las donantes, tampoco se puede obtener información del producto nacido de las células donadas.

Incluso en este grupo de Facebook se hace mención al altruismo y se genera una discusión en torno a las “ganancias” generadas por la donación:

La donacion es anonima y segura por lo que te pedimos NO hacer publicaciones en esta pagina solo envianos mensaje inbox trabajamos con muchas clínicas dedicadas especifica mente a la reproducción asistida por lo cual no podemos darte la dirección de ninguna hasta que hayas sido seleccionada por alguna.  
muchas gracias!

Me gusta Comentar Compartir

17

Ver 2 comentarios más



Y cuanto ganas por cada donación?

Me gusta · Responder · 2 de mayo a las 11:52



Ganancia? Se les da una compensación mínima por el acto! Si bien se sabe debe existir la parte altruista el deseo de ayudar a alguien no sólo monetario! Es altruismo más no venta!

Me gusta · Responder · 2 de mayo a las 15:30

<sup>8</sup> Informe Grupo de Información en Reproducción Elegida, publicado en [www.gire.org.mx/nuestros-temas/reproducción-asistida](http://www.gire.org.mx/nuestros-temas/reproducción-asistida)

El ritmo acelerado con el que evolucionan los progresos científicos en ámbitos reproductivos crea cierta expectativa, ya que al parecer, la fecundación in Vitro es percibida como una solución que la medicina ofrece a las personas con problemas de infertilidad. (Álvarez P. C, 2008). En este sentido, la fecundación in vitro parece haberse convertido en la solución de la mayoría de los problemas de infertilidad. A primera vista, las técnicas de reproducción asistida podrían parecer “un paso más en el afán cultural y sexualmente neutro de conquistar los principios de la vida al servicio de necesidades y deseos humanos.” (Stolcke, V. 1998 104). Sin embargo, implicará más de un dilema moral que traerá consigo transformaciones sociales, jurídicas, económicas y políticas a nivel mundial.

*“Dona un óvulo y dona vida. En busca de una nueva esperanza de vida”*

Esta frase es un fragmento de la publicidad de una de las clínicas de la Ciudad de México que ofrece servicios de reproducción asistida que exhorta a mujeres de entre 18 y 28 años de edad a convertirse en donantes de óvulos, pero ¿Cuáles son esos criterios fijados por las clínicas de reproducción que admiten o excluyen a las posibles donantes?

### **3.4 Selección o exclusión en la donación de óvulos**

La práctica de la donación de óvulos está delimitada por el discurso legal que pretende integrar las necesidades y exigencias de la biomedicina y de la sociedad en su necesidad de maternidad-paternidad, cuando las condiciones fisiológicas lo impiden. Es en la confluencia de esos discursos que se establecen unas pautas que condicionan la práctica de la donación. Unas pautas que determinan cuáles son esos requisitos indispensables para admitir donantes, con la siguiente imagen puedo ejemplificar:



Uno de los aspectos más subrayados por las clínicas de reproducción asistida y los testimonios de informantes, es la relación del nivel de ovulación y el correcto funcionamiento de los órganos reproductivos como señal de buen estado de salud y que es determinado a través de ecografías vía vaginal realizadas durante el ciclo menstrual. Algunas de las clínicas de la base de datos que forme, ponen como requisito también una citología para descartar posibles infecciones.

Tras las pruebas ginecológicas, se realizan los exámenes de sangre para detectar enfermedades infecciosas de diversa índole, así como posibles alteraciones en el ADN que podrían generar enfermedades genéticas en el futuro bebé.

Las posibles enfermedades genéticas más significativas resumidas por las clínicas son: Síndrome de Dawn, alzheimer, diabetes, problemas del corazón o algún tipo de discapacidad mental o física. Tras conocer el historial médico de las posibles donantes, el personal médico de la clínica les extrae muestras de sangre y realiza una entrevista psicológica que es de gran importancia para seleccionar o excluir a las posibles donantes.

En esta se preguntará a la donante cuáles son sus motivaciones personales para participar en el proceso, así como la existencia de cuadros de: esquizofrenia, depresión, suicidios, psicosis o paranoias entre sus familiares y en ella misma; además de la costumbre de fumar o beber alcohol, café o cualquier bebida excitante. De los procedimientos de detección de posibles enfermedades

transmisibles, surgen algunas de las principales razones por la cual muchas no son admitidas en el programa de donación. En relación al testimonio de una mujer que se sometió al proceso, dice que:

Peguntaron a grandes rasgos como era su estilo de vida. Una semana después, y con la idea de iniciar el tratamiento, regresó a la clínica y en ese momento realizaron un historial médico y algo que describe como un examen psicomotriz, dice ella, que querían saber “¿Cómo estaba mentalmente” (Vero, 25 años, entrevistada por Libertad López)

En sus entrevistas a las donantes, las clínicas deben confiar en que éstas no ocultan información relevante para la donación. Sin embargo, uno de los aspectos observados en mi entrevista como posible donante es que en ocasiones, se oculta información sobre ciertos hábitos que, aunque no sean interpretados como patológicos, se considera que podría apartar del sistema de donación.

“...luego me preguntó sobre enfermedades graves que yo hubiera padecido, si me habían sometido a alguna cirugía o no; posteriormente empezó a cuestionarme sobre mi “estilo de vida”, si fumaba, si bebía, si tenía alguna dependencia a drogas o en algún momento las había consumido, si hacía ejercicio o no y mi tipo de alimentación”(Jacqueline, 2016)

El problema estaría en que unos posibles desajustes psicológicos podrían ser interpretados desde una perspectiva biologicista en donde los óvulos no sólo transmitirían sustancia genética, sino que también serían portadores de significado. Como afirma Bestard (2008: 21), el gameto es un elemento proveedor de significado en las relaciones sociales en donde la donación no es más que la alienación de la sustancia portadora de la identidad del donante.

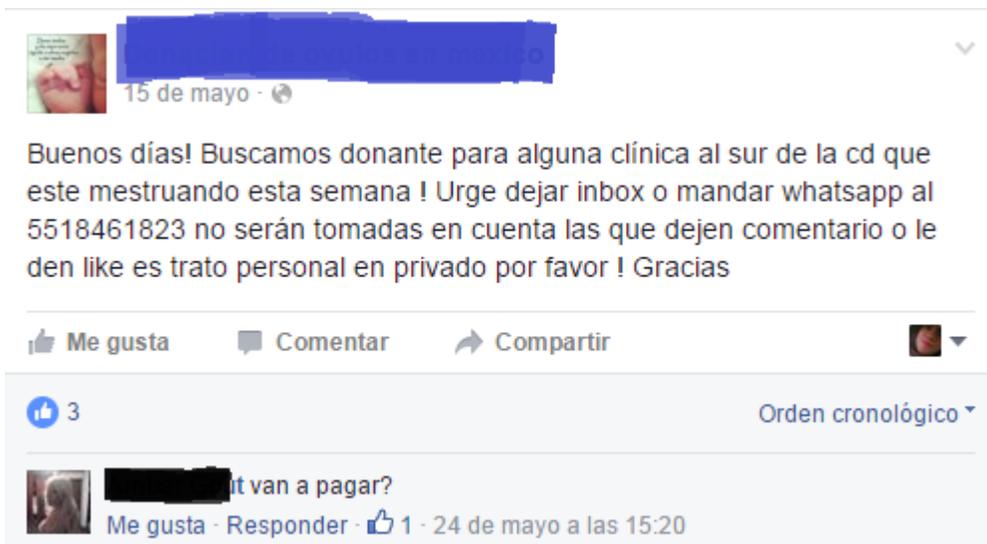
Desde esta perspectiva, los desajustes psicológicos se pueden percibir como elementos susceptibles de ser heredados a través de los genes.

Como subraya Finkler (2000), desde mediados del siglo XX se ha producido una revitalización del discurso determinista genético que hace pensar en el ADN como la máxima explicación de cualquier aspecto humano. Desde enfermedades hasta el comportamiento de las personas, todo parece factible de ser explicado a través

del análisis del ADN. Al mismo tiempo, la biomedicina ha ampliado su dominio sobre aspectos físicos y hábitos considerados como conductas antisociales susceptibles de ser interpretados como enfermedades.

Tal dominio de la biomedicina fue conceptualizado por Finkler (2000:175) como medicalización porque permite trasladar multitud de fenómenos sociales al campo de lo biomédico. De tal manera que cualquier fenómeno pueda percibirse como un problema médico y sus causas pueden ser descritas como resultado de una enfermedad genética o de una infección medioambiental que altera químicamente las cadenas del ADN.

De los testimonios recopilados y de los datos obtenidos de primera mano, a través de mis visitas a clínicas se desprende también la ambigüedad con respecto no sólo al físico, sino también al estatus del cuerpo femenino como “productor”. En las redes sociales se hacen este tipo de anuncios, como la imagen que vemos a continuación, en donde es urgente la búsqueda de una mujer que produzca lo que requieren:



El proceso de donación requiere la estimulación ovárica a través de inyecciones administradas durante diez o doce días –según la respuesta al tratamiento de cada donante– durante los cuales, el cuerpo de las donantes deberá producir

entre diez, quince y veinte óvulos. Esta es la cantidad de óvulos que, sin estimulación hormonal adicional, producirían los ovarios durante un año o más. La estimulación ovárica produce molestias; dificulta en ocasiones la realización de las tareas cotidianas, además de que obliga a múltiples visitas a la clínica que controlará –a través de ecografías–: la cantidad, el tamaño y el nivel de maduración de los óvulos. El riesgo de la estimulación radica principalmente, en la hiperestimulación ovárica que si no es tratada a tiempo, puede derivar en consecuencias graves de los ovarios que obligará a una operación quirúrgica para extraer el ovario afectado.

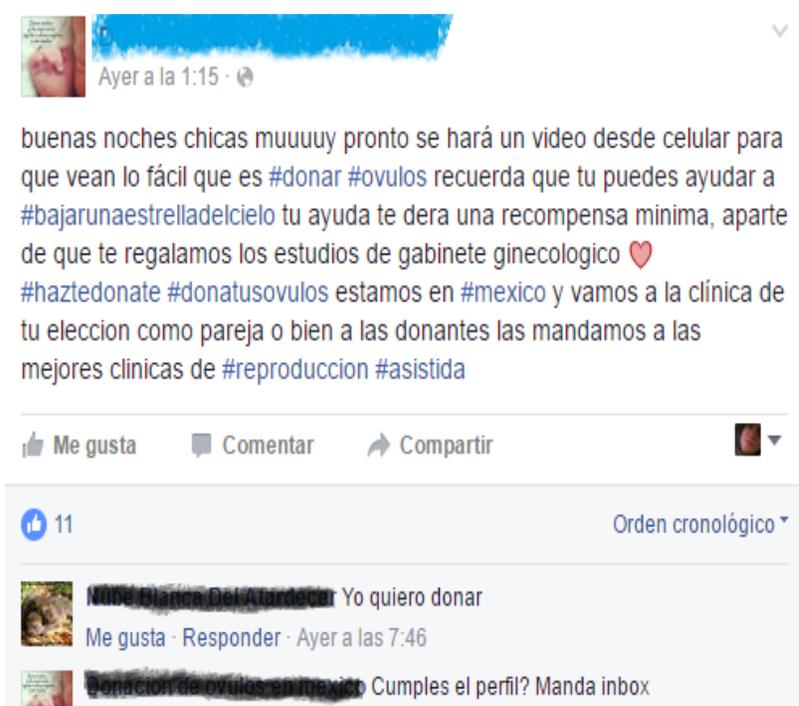
Cuándo acabó con las capsulas fue a la clínica, ese día le extraerían los óvulos. En el ultrasonido la doctora dijo que ella tenía disponibles 3 óvulos, y que ellos necesitaban 5, y le pidieron que volviera a iniciar con el tratamiento. Fue en este punto en el que Verónica no quiso continuar -“Me sentí afortunada de no seguir con el proceso”( “Vero” ,entrevista realizada por Libertad Olivera).

La tarea de donar se convierte en un esfuerzo, un riesgo en el que el cuerpo es transformado por el proceso de donación en un espacio de producción de óvulos. De esta manera, los óvulos pueden ser vistos como un producto del trabajo productivo de las donantes porque el sistema de estimulación ovárica favorece la percepción de trabajadoras reproductivas. (Almelling, R. 2007). En palabras de Fortier (2009) los gametos donados se *desubstancializan* porque el contrato firmado con la clínica consolida la fragmentación de un proceso reproductivo y crea un contexto en el que la experiencia del don se limita a la producción de óvulos.

Como lo vengo señalando, una de las mayores preocupaciones de las donantes radicaba en qué consecuencias le traería la medicación administrada, así como la existencia de información verídica sobre los índices de hiperestimulación ovárica entre ellas. La falta de preocupación por parte de las autoridades para crear un Registro de Donantes que revelen información concerniente a este tipo de aspectos, muestra el aspecto productivo y mercantil que han adquirido el cuerpo femenino y sus órganos reproductores.

Parafraseando a Verena Stolcke (1998: 103), suscribo la idea de que las “nuevas técnicas reproductivas convierten los úteros y los ovocitos en el bien máspreciado y precioso y los disocian de las personas a las que pertenecen. [...] Quienes defienden los avances en las técnicas reproductivas genéticas [...] resaltan sus beneficios para el diagnóstico de enfermedades hereditarias, la producción de nuevos fármacos, de órganos para el trasplante y la ingeniería genética”.

Me parece importante detallar con imágenes recabadas en la red, esta idea del bienpreciado:



Pero al mismo tiempo, las ambigüedades presentes en el desarrollo de las técnicas de reproducción asistida acaban por controlar y manipular el cuerpo femenino, así como tomar de las mujeres su agente reproductor y la carga simbólica en el implícita.

### 3.5 Óvulo: Sustancia portadora de significado

El acto de la donación no sólo puede relacionarse con el vínculo de parentesco que se crea, los óvulos (sustancia) son portadores de significado, como un regalo

que puede brindarse a aquellos que lo necesitan, se da una sustancia, se “retribuye económicamente”, devolviendo el “regalo”, viendo todo el proceso de donación, no sólo como altruista, sino como un acto recíproco.

Es importante destacar la relación que tiene con los planteamientos que hace Marcel Mauss en *El ensayo sobre el don*, en donde propone que el Don es un hecho social total, ya que involucra a todas las instituciones sociales, todos estamos intercambiando dones todo el tiempo, ya sean materiales o simbólicos (como los óvulos). Dentro de las sociedades no existe solamente la cohesión, sino un principio de reciprocidad, del cual se desprenden normas, el don refuerza lazos y ayuda a distender tensiones y rupturas. Cuando no se acepta un don o no se corresponde, surgen conflictos entre los individuos y/o comunidades.

Discuto la noción de *Don* de Mauss con reservas porque en el tema estudiado, el don se encuentra reducido al mercado de los bienes simbólicos, la donación de óvulos, no puede leerse como una acción generosa o desinteresada porque se trata de un proceso prácticamente mercantil, en la mayoría de los casos, en donde se ve involucrado el dinero por los óvulos, no otro regalo equiparable con el valor imaginado de los óvulos.

En las páginas web de las clínicas que ofrecen la donación de óvulos, pude recolectar las frases en donde enfatizan esta noción, de sustancia mágica, que no es poca cosa, se apela a la ayuda, el altruismo, para que “otros” cumplan su gran sueño:

- ✓ “La donación de óvulos es un acto solidario, voluntario y altruista de aquellas mujeres jóvenes que desean ayudar a otras mujeres a cumplir su deseo de ser madres”
  
- ✓ “TU TIENES EL DON” ¿Y si pusieran en tus manos la posibilidad de conceder el milagro de la vida a otra mujer que no puede disponer de sus

propios óvulos? Tú tienes el don de la vida. Hazte donante de óvulos. Dona óvulos, regala esperanza y vida.

- ✓ “La donación de óvulos , tal como ocurre con la donación de células, tejidos y líquidos humanos, es altruista, es decir, no puede comercializarse”
- ✓ “Para algunas mujeres la recepción de óvulos donados es la única salida para poder tener un hijo”
- ✓ “La motivación para realizar la donación es variada, más siempre tiene en común el deseo de ayudar a concretar el sueño de otros, de ser padres”
- ✓ “Ayuda a cumplir un sueño en 15 minutos, ayúdanos a crear felicidad. ¿Conoces el sentimiento de que alguien en alguna parte te este agradecida por siempre?
- ✓ “Nosotros siempre buscamos ayudar, a través de esta técnica de donación de óvulos hemos logrado ayudar a muchas parejas”
- ✓ “La donación es un acto altruista y anónimo con el que ayudas a mujeres a cumplir su deseo de ser madre”

#### 4. REFLEXIONES PARA CONTINUAR

A lo largo de esta investigación he intentado responder a las preguntas sobre los criterios a los que obedece el proceso de selección física de las mujeres ovodonantes en la ciudad de México, así como si este es o no un elemento importante y crucial para los filtros de selección.

Es importante pensar y dar a conocer las limitantes y retos que produjo este tema de investigación, al ser una temática poco estudiada en México me parece que el acceso a la información de esta índole es difícil, aun más porque actualmente se siguen debatiendo y poniendo sobre la mesa iniciativas para regular estas prácticas sobre la Reproducción Asistida y el uso de células germinales. Desde la experiencia al investigar, por lo que se observo, el tema de la donación de óvulos en México, a pesar de ser una práctica recurrente en nuestros días, aun sigue siendo un tema tabú que deja ver la importancia de generar vínculos basados en la genética y el parecido con la descendencia.

Me parece que uno de los puntos débiles de esta investigación es que no se obtuvieron suficientes entrevistas a profundidad para trabajar el tema a detalle, es por esta razón que tuve que recurrir a la propuesta de la autoetnografía para acceder a la información de primera mano y poder dar cuenta de esta realidad. Este es un tema del que las mujeres no hablan muy a menudo, no está en las conversaciones del día a día, no podemos escucharlas en el transporte público o en los parques, acceder a este tipo de información tuvo muchas limitantes, las clínicas que ofrecen estos servicios no brindan la información necesaria en sus páginas web, ni por llamadas telefónicas.

Después de encontrarme con estas limitantes, fue todo un reto hacer autoetnografía para poder obtener datos certeros de lo que implica ser o no seleccionada como donante de óvulos. Un reto que presento y que pongo a discusión para próximas investigaciones dentro de esta línea.

Al iniciar la investigación en torno al tema de la ovodonación, una de mis preguntas era que uno de los aspectos determinantes para la selección de donantes de óvulos era principalmente por las características físicas, pero a medida que avancé en la investigación y pude ir exponiendo mis datos etnográficos, pude observar que si bien el fenotipo es un aspecto importante, también entran otros aspectos subjetivos, como la raza, el grado de estudios y el estilo de vida que no se pueden ignorar al seleccionar a una mujer para este proceso.

El criterio de selección fenotípico, entonces es un punto crucial, porque así se determina quienes pueden ser o no donantes de óvulos; funciona como una medida de admisión o de exclusión en el proceso de donación, en donde no todos los criterios de selección (sanitarios y estéticos), ocupan un mismo nivel de importancia. Esto se da por la preferencia de un óvulo específico, con el fin de facilitar no sólo la creación de un vínculo de parentesco más estrecho, sino también de satisfacer la expectativa idealizada de un futuro hijo, no se busca sólo tener descendencia, sino un hijo en concreto que cumpla con ciertas características.

La existencia de páginas en redes sociales, en donde se reclutan posibles donantes, se destaca la importancia de las características físicas, la noción de raza se hace presente en la búsqueda de donantes. La aspiración de tener bebés claros, agraciados, bonitos; lleva implícito el deseo por mejorar el aspecto de su propia descendencia, lo cual transforma el acto de la donación, visto y recalado por las clínicas, como un acto “altruista”, en una elección de consumidor. En este sentido, vale la pena preguntarse si las técnicas de reproducción asistida significan una verdadera transgresión en la concepción biológica del parentesco o al contrario llega a reforzarla.

Esto me lleva a pensar en algunos de los cambios que se están produciendo en los sentidos otorgados a la reproducción, la sexualidad y el parentesco a partir de la existencia y aplicación de las tecnologías de reproducción asistida. Como lo presenté anteriormente, muestro las limitantes y retos que implicaron esta

investigación, pero me satisface aportar y abrir nuevas líneas de investigación para el estudio de la Antropología del Parentesco en México a partir de retomar estos datos para futuras investigaciones.

Las ambigüedades presentes en el desarrollo de las técnicas de reproducción asistida acaban por controlar y manipular el cuerpo femenino; así como desposeer a las mujeres de su agente reproductor y de la carga simbólica en el implícita. En este sentido para mí es importante considerar que sería necesario investigar más las experiencias de las donantes de óvulos con el proceso de donación y el impacto médico de la medicalización del cuerpo femenino a raíz del proceso de estimulación ovárica al que se someten donantes y receptoras por igual.

Dentro de este proyecto se ha avanzado sobre los cambios que se están procesando en relación a la aplicación de las TRA en un contexto complejo, porque aún no existe un marco jurídico que regule estas prácticas. La aproximación a tal contexto a partir del discurso de especialistas, algunas mujeres que se han sometido a estos tratamientos y mi propia experiencia, permiten avanzar en algunas líneas de pensamiento que se intentarán seguir profundizando.

A partir de esto deberíamos cuestionarnos acerca de si estos cambios se producen en el marco de un avance en las relaciones de género o si obedecen a la búsqueda de parte de la medicina, de una mayor aplicación del control sobre los cuerpos y su capacidad reproductiva, además de las ganancias derivadas del uso de las TRA.

Cabe destacar que a pesar de la gran oferta y la creciente demanda del uso de servicios de reproducción asistida en México, la legislación aún es incipiente. Se han hecho muchas propuestas a leyes existentes para regular ciertos aspectos, sin embargo aún no hay un cuerpo legal consolidado que considere el uso y oferta de los servicios de reproducción asistida en su totalidad. Recientemente, en Marzo del presente año se lanzó una reforma a la Ley General de Salud, esta iniciativa propone una regulación sobre las Técnicas de Reproducción Asistida, en

donde se trata el tema del uso de células germinales, a lo que dice: Queda prohibido *cualquier tipo de práctica eugenésica, la selección de raza, sexo y la implantación de embriones post-mortem.*

A partir de esta iniciativa habrá que ver qué sucederá con el tipo de selección para poder ser o no una donante de óvulos, esto puede seguirse explorando en futuras investigaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adler, P.A; Adler, P. (1987), *Membership Roles in Field Research*. Newbury Park
- Albarenga, A (2011), *Los Gametos Humanos*. (En línea) URL: <http://biologia---lacienciadelavida.blogspot.com.es/2010/10/los---gametos--humanos.html>
- Almelling, R. (2007), "Selling genes, selling gender: Egg agencies, sperm Banks, and the medical market in genetic material" (En línea), *American Sociological Review*, pag. 319-340.
- Álvarez, C. (2006), "Múltiples maternidades y la insoportable levedad de la paternidad en reproducción humana asistida", en *Revista de Antropología Social*, núm.15, pag.411- 455.
- Álvarez, C. (2008), *La búsqueda de la eterna fertilidad. Mercantilismo y altruismo en la donación de semen y óvulos*. Madrid, Alcalá.
- Barfield, T. (2001), "Diccionario de Antropología", Bellaterra, Barcelona.
- Bestard, J. (2004), *Tras la Biología: moralidad del parentesco y las nuevas tecnologías de reproducción*. Barcelona: Universitat de Barcelona. Departament d'Antropologia Cultural i Història d'Amèrica i Àfrica.
- Bestard, J; Marre, D. (2009), The family body: Persons, Bodies and Resemblance en ED-WARDS, J; SALAZAR, C (eds) *European Kindship in the Age of Biotechnology*. New York: Berghahn Books, pag.64-78

- Estalella, A. Ardévol, E. (2010), "[Internet: instrumento de investigación y campo de estudio para la antropología visual](#)", Revista Chilena de Antropología Visual.
- Feliú, Joel. (2007), "Nuevas formas literarias para las Ciencias Sociales: el caso de la autoetnografía", en Athenea Digital, ním.12, pag. 126-271.
- Fetterman, D.M. (1989), "Ethnography: step by step, 2º Edición, Newbury Park, CA.
- Flinker. K. (2000), *Experiencing the New Genetics. Family and Kinship on the Medical Frontier*, Philadelphia: University of Pennsylvania Pres.
- Fortier, C. (2009), "Quand la ressemblance fait la parenté", En: Porquieres I Gené, *Défais contemporains de la parenté*: France: Editions de l'Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales, Cas de Figure, pag. 251-276.
- Guber, Rosana. (2001), "La etnografía: método, campo y reflexividad", Bogotá, Editorial Norma.
- Guerrero Muñoz, Joaquín (2014), "El valor de la auto-etnografía como fuente para la investigación social: del método a la narrativa", Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar N°3, Universidad de Murcia, España.
- Malinowski, Bronislaw (1973), "Introducción: objeto, método y finalidad de esta investigación", en *Los Argonautas del Pacífico Occidental*, Barcelona, Editorial Península

- Mauss, M. (1925), “Ensayo sobre los dones: razón y forma de cambio en las sociedades primitivas”. En *Sociología y Antropología*. (1971). España, Madrid.: Editorial Tecnos.
- Moore, D. (1993), “Deconstructing dependence an ethnographic critique of an influential concept”
- Olavarría, M.Eugenia (2002), “De la casa al laboratorio. La teoría del parentesco hoy día”, *Alteridades*, Vol.12, núm.24, Julio-Diciembre 2002, pp.99-116, UAM-Iztapalapa, México.
- Rosaldo, Renato. (1989), “Aflicción e ira de un cazador de cabezas”, en: *Cultura y verdad. Nueva propuesta de análisis social*, México, Ed.Grijalbo.
- Stolcke, V. (1998), “El Sexo de la Biotecnología” en Durán, A.; Riechmann, J. (coord.) *Genes en el Laboratorio y en la Fábrica*. Madrid: Trotta, pág. 97-115.
- Strauus-Lévi (1958), “Las estructuras elementales del parentesco”, Barcelona, Editorial Paidós.
- Velasco, H y Díaz, A. (1997), “El trabajo de campo”. *La lógica de la investigación etnográfica*, Madrid, Ed. Trota.

