



El anonimato y el altruismo en la donación de gametos: la producción de biocapital en la industria reproductiva

Ana M^a Rivas¹, Fernando Lores² y M^a Isabel Jociles³

Recibido: 07-06-2018/ Aceptado: 08-01-2019

Resumen. En este artículo analizamos de qué modo el anonimato y el altruismo de la donación de gametos desempeña una función primordial en el sostenimiento de una industria reproductiva pujante en el contexto español. A partir de nuestra experiencia etnográfica, y apoyándonos en otros datos extraídos de fuentes secundarias (estadísticas, directrices de organismos oficiales, legislación), retomamos conceptos de la teoría clásica de Marx (trabajo productivo/reproductivo, plusvalía, alienación, entre otros) para dar cuenta de la producción de biocapital a partir de los circuitos de las donaciones reproductivas. Consideramos el anonimato y el altruismo como instrumentos legales que favorecen la apropiación privada y privativa de los gametos “donados” en cantidad suficiente para el desarrollo del mercado y de la industria reproductiva. Estos instrumentos legales establecen las condiciones que hacen posible esa apropiación por parte de los centros médicos, así como la fijación de los precios y la manera en que esos gametos son “donados”.

Palabras clave: anonimato; donación de gametos; reproducción asistida; trabajo reproductivo; bioeconomía.

[en] Anonymity and altruism in gamete donations: generating biocapital in the reproductive industry

Abstract. In this article, we analyze how the anonymity and altruism of gamete donation plays a key role in sustaining a booming reproductive industry in the Spanish context. From our ethnographic experience, and relying on other data extracted from secondary sources (statistics, guidelines of official agencies, legislation), we return to concepts of Marx's classical theory (productive / reproductive work, surplus value, alienation, among others) to give an account of the production of biocapital from the circuits of reproductive donations. We consider anonymity and altruism to be legal instruments that favor the private and privative appropriation of "donated" gametes in sufficient quantity for the development of the market and the reproductive industry. These legal instruments establish the conditions that make possible the appropriation by medical centers, as well as the fixing of prices and the way in which these gametes are "donated."

Keywords: anonymity; gamete donation; assisted reproduction; reproductive work; bioeconomy.

¹ Universidad Complutense de Madrid (España).
E-mail: rivasant@cps.ucm.es

² Universidad Complutense de Madrid (España).
E-mail: ferlores@cps.ucm.es

³ Universidad Complutense de Madrid (España).
E-mail: jociles@cps.ucm.es

Cómo citar: Rivas, A.M., F. Lores y M.I. Jociles (2019): “El anonimato y el altruismo en la donación de gametos: la producción de biocapital en la industria reproductiva”, *Política y Sociedad*, 56(3), pp. 623-644.

Sumario. 1. Introducción. 2. La legislación española sobre la reproducción asistida, el anonimato y el altruismo de las donaciones de gametos. 3. Trabajo (re)productivo, producción de biomateriales y creación de plusvalor. 4. Conclusiones. 5. Bibliografía.

Agradecimientos. Este artículo se enmarca en el proyecto “Familias, Centros de reproducción asistida y donantes. Miradas cruzadas. Variaciones según modelos familiares y anonimato/no anonimato de la donación” (Ref. CSO2015-64551-C3-2-R).

1. Introducción

Algunos datos estadísticos nos ayudan a hacernos una idea de la magnitud de la industria reproductiva española en el panorama europeo y mundial. España registra anualmente una tendencia creciente en cuanto al volumen de ciclos reproductivos. Como se recoge en el Registro Nacional de Actividad de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF) con datos correspondientes a 2015, en este año se llegaron a realizar 127.809 ciclos de técnicas de reproducción asistida, lo que supuso un aumento de casi un 10% respecto al año anterior. Estos números sitúan desde 2013 a España como líder europeo en tratamientos de reproducción asistida (solo por detrás de EE. UU. y Japón), superando a Rusia (94.985) y Francia (90.434) (ESHRE, 2017). Las clínicas españolas cuentan además con la mayor cantidad de óvulos donados en términos absolutos (123.447), aunque en relación con el número de mujeres en edad fértil España solo es superada por República Checa (1,2 óvulos donados por mujer en edad reproductiva para España frente a los 1,7 de República Checa) (Comisión Europea, 2015). El procedimiento más frecuente ha sido el correspondiente a la generación de embriones mediante fecundación *in vitro*/inyección intracitoplasmática (FIV/ICSI), con el 42% de los ciclos (SEF, 2015). Según las estadísticas del Ministerio de Sanidad, ya en 2015 el número de nacidos vivos mediante técnicas de reproducción asistida (TRA) representaba el 8,6%, alcanzando la cifra récord de 36.318 niños de los más de 420.000 nacimientos que hubo ese año.

A fecha de 2018, se contabilizaban en el Registro Nacional de centros de TRA del Ministerio de Sanidad 495 centros en los que se ofrecen tratamientos de fertilidad, de los cuales 342 son privados y 153 son públicos. Con 44,1 centros por cada 1.000.000 de mujeres en edad fértil, España es el país europeo en el que hay más centros reproductivos (Comisión Europea, 2015). Por ende, cabe destacar que se trata de un sector de la industria biomédica altamente privatizado. El mayor volumen de actividad de la reproducción asistida se da en la esfera privada, apreciándose un aumento de la penetración de las empresas en detrimento de los centros hospitalarios públicos: casi el 80% del mercado reproductivo es absorbido por centros de titularidad privada especializados en reproducción humana asistida, mientras que el 12,3% corresponde a hospitales públicos y el 10,4% a clínicas privadas generalistas. Se aprecia asimismo una alta concentración de los ciclos reproductivos realizados en cuatro polos principales: Cataluña (22,8%), Madrid (20,5%), Comunidad Valenciana (16,8%) y Andalucía (14,1%); es notable el

amplio margen con otras comunidades: la siguiente es País Vasco (5,7%), y a continuación Islas Canarias (3,2%) (SEF, 2015).

Al traducir estas cifras en términos económicos, el volumen total de negocio generado por los centros de medicina reproductiva (tanto públicos como privados) ascendió a más de 530 millones de euros en 2016, lo que supone un incremento medio anual superior al 5% en los últimos tres ejercicios; y está muy por encima de los 330 millones de euros que se registraron cinco años antes, un 60% de incremento en ese periodo (DBK, 2017). Solo los ingresos agregados de los centros privados especializados ascendieron en el último ejercicio a 410 millones de euros. Esto supone un aumento del 5,1% respecto a 2015, año en el que la variación de la facturación fue del 4,6% respecto a 2014; y la previsión de evolución al finalizar 2017 es de un aumento del 5,4% respecto a 2016, y del 5,6% a finales de 2018, según el informe del Observatorio Sectorial DBK.

La acusada tendencia a la internacionalización de las empresas reproductivas españolas va muy unida a la gran disponibilidad de biomateriales (por la mayor utilización de óvulos y embriones criopreservados) y a la alta accesibilidad a las TRA. Un elemento destacado en todos los informes es que la legislación española sobre TRA confiere una ventaja competitiva a la industria reproductiva nacional, en comparación con otros países de la zona en los que las legislaciones son más restrictivas o este sector médico está menos desarrollado. Esto ofrece en el mercado internacional un incentivo que convierte a España en la “perla del turismo reproductivo” a nivel europeo (*El Mundo*, 23/05/2015), llegando a absorber el 40% del mismo. Alrededor de 15.000 parejas viajan anualmente a España para someterse a tratamientos reproductivos, sobre todo de Francia (42,4%) e Italia (23,2%). Otro aspecto destacado, y que confirma la proyección internacional de la industria reproductiva española, es el relativo a la proliferación de actividades económicas indirectas vinculadas al nuevo modelo de mercado reproductivo basado en la internacionalización, tales como *brokers*, comerciales, comités y organizaciones reguladoras, *spin offs* y divisiones *online*, asociaciones profesionales y empresas intermediarias entre clínicas, donantes⁴ y familias. España encabeza la generación de actividad económica en este sector de servicios adicionales, que se diversifican a medida que los tratamientos se hacen más accesibles para un mayor número de potenciales pacientes y consumidores nacionales y europeos, aparecen opciones de tratamientos de bajo coste como consecuencia de esa misma internacionalización del mercado y se hace necesaria, por consiguiente, la prestación de servicios que faciliten la conexión entre todos los agentes involucrados (Comisión Europea, 2015).

Este desarrollo de la industria reproductiva en España ha sido favorecido por un marco legal sobre TRA que toma como principios básicos el anonimato y la “gratuidad” de las donaciones de gametos. En los siguientes apartados analizamos la incidencia de estos principios en las relaciones entre donantes y centros de reproducción asistida/bancos de gametos.

⁴ Hablamos de donantes de gametos en este artículo porque son los términos más usuales en este campo de estudios, pero teniendo en cuenta lo dicho, no es un término apropiado. Ello ya lo hizo notar Daniels (2007b) cuando opta por denominarlos “proveedores de gametos”.

2. La legislación española sobre la reproducción asistida, el anonimato y el altruismo de las donaciones de gametos

Frente a lo que sucede en otros países —en particular, en Reino Unido, Suecia, EE. UU. y Australia (Daniels, 1989, 2007a; Power *et al.*, 1990; Raoul *et al.*, 1992; Kirkland *et al.*, 1992; Daniels y Lalos, 1995; Blyth y Frith, 2008; Cushing, 2010; Tukmendag, 2012; Frith *et al.*, 2018)—, en España es difícil encontrar estudios empíricos realizados desde las ciencias sociales sobre el anonimato y/o el altruismo de los donantes de gametos. La falta de interés por estos temas es detectable antes de la promulgación de la primera ley española sobre técnicas de reproducción asistida (Ley 35/1988, de 22 de noviembre), pero también más tarde, salvando la excepción de los juristas y, en menor medida, de algunos filósofos, psicólogos y antropólogos sociales. Para el periodo que media entre esa primera ley y la última (Ley 14/2006, de 26 de mayo), se encuentran solamente trabajos realizados desde el Derecho en forma de reflexiones doctrinales o de comentarios legislativos (Pantaleón, 1988a, 1988b, 1993; Lledó, 1988; Blasco, 1991; Quesada, 1994; Pérez, 1995; Vidal, 1996; Roca, 1999; Magaldi, 2004), que abordan sobre todo el tema del anonimato, argumentando su constitucionalidad / inconstitucionalidad, su vulneración o no de ciertos derechos básicos de las personas concebidas mediante TRA-D⁵ o su compatibilidad / incompatibilidad con el derecho de los hijos a conocer sus orígenes biológicos y genéticos. Tras la aprobación de la Ley 14/2006, a las publicaciones de los juristas (Lledó *et al.*, 2007; Iniesta, 2007; Garriga, 2007; Igareda, 2014, 2016; Farnós, 2015; Comité de Bioética de Catalunya, 2016; Alkorta y Farnós, 2017), se unen las pocas generadas desde la Filosofía (Puigpelat, 2012; De Melo-Martín, 2016), la Psicología (Lucía y Nuñez, 2015) y la Antropología Social. Esta última se ocupa del entramado de motivaciones altruistas y económicas que mueven a las donantes de óvulos (Molas y Bestard, 2017), y pone especial énfasis en el papel que el anonimato y “la compensación económica” desempeñan en la negación —por parte de las propias donantes (Orobitg y Salazar, 2005; Álvarez, 2008; Bestard y Orobitg, 2009; Orobitg *et al.*, 2013)— de una relación de parentesco con los niños nacidos gracias a ellas.

Este escaso interés de las ciencias sociales por documentar los discursos y las prácticas que los diferentes actores sociales involucrados en las TRA-D⁶ desarrollan en torno al anonimato y/o al altruismo de la donación de gametos debe bastante al hecho de que estas temáticas no han sido objeto de una problematización por parte de la sociedad española (al menos de una problematización que haya llegado hasta la escena pública), asumiéndose prácticamente como algo dado, como que “va de suyo”. Sintomático de ello es también que no ha habido asociaciones constituidas por personas concebidas mediante TRA-D, como tampoco ha surgido movimiento social alguno que tenga entre sus cometidos la reivindicación del levantamiento del anonimato (Jociles y Lores, s/f), y no han saltado a los medios de comunicación demandas judiciales de hijos que hayan solicitado acceso a información identificativa de sus donantes o reclamos por parte de estos últimos de una mayor “compensación económica”. Nos hallamos, por tanto, con una situación social muy distinta a la que se ha dado en

⁵ Técnicas de reproducción asistida con intervención de donantes.

⁶ Lo que hace comprensible, por otra parte, que los juristas y filósofos que han tratado de encontrar apoyo empírico a sus planteamientos hayan tenido que recurrir a bibliografía extranjera.

países donde finalmente se ha suprimido el régimen de anonimato de la donación de gametos, como es el caso de Reino Unido (Turkmendag, 2012), e incluso en otros donde esta donación se produce aún bajo dicho régimen, como ocurre en Francia, en donde esas asociaciones sí existen, si bien la población general no es partidaria de suprimirlo (Memmi, 2014), o en los cuales se producen tanto donaciones anónimas como no anónimas, como sucede en EE. UU.

¿Cuándo comenzó a practicarse en España la reproducción asistida con intervención de donantes?, ¿se preservaba entonces el anonimato?, ¿de qué modo se hacía?, ¿qué intereses, y de quiénes, se protegían con ello?, ¿cómo se justificaba?, ¿qué pensaban los donantes sobre este anonimato y sobre las “compensaciones” que recibían?, ¿qué piensan hoy en día sobre ello? Estas y otras preguntas quedan, por ahora, sin poder ser respondidas con suficientes “evidencias científicas”, precisamente por la mencionada escasez de estudios empíricos sobre el tema. No obstante, algo puede saberse sobre lo que ocurría a este respecto en los primeros bancos de semen creados en España, aunque casi solo a partir de artículos de prensa. El primero fue el del —después llamado— Instituto de Reproducción CEFER, puesto en marcha en Barcelona en 1978 para “dar respuesta a la gran demanda de pacientes que no podían permitirse viajar a Bruselas (Bélgica), donde —según se dice en uno de esos artículos de prensa— estaba el primer banco de estas características de Europa” (*La información*, 14/02/2016), y el segundo se estableció en Bilbao en la Ciudad Sanitaria Enrique Sotomayor durante ese mismo año⁷. Si bien no se oficializó el carácter anónimo de las donaciones de gametos hasta la Ley 35/1988, con toda seguridad se dotó de dicho carácter a las llevadas a cabo en estos primeros bancos de semen españoles, aunque solo sea porque se crearon a imagen y semejanza de los existentes en esos momentos en EE. UU. y Europa, y porque —como se dice en uno de los periódicos de la época— “la selección de los donantes es realizada por el médico” (*El País*, 01/07/1978). Lo que queda claro es que la retribución a los donantes era entendida ya entonces como “una compensación” —en palabras del director médico del banco de semen de Barcelona— “por el tiempo perdido y las molestias”. Idea que se traslada décadas más tarde y con términos muy parecidos hasta la Ley 14/2006 cuando, al establecer esta (como antes había hecho la Ley 35/1988) que “la donación nunca tendrá un carácter lucrativo o comercial” (art. 5.3), se añade que “la compensación económica resarcitoria que se pueda fijar solo podrá compensar estrictamente las molestias físicas y los gastos de desplazamiento y laborales que se puedan derivar de la donación y no podrá suponer incentivo económico para esta”. En todo caso, el anonimato y el altruismo estipulados para la donación de gametos son dos elementos de la Ley 35/1988 que, junto con otros⁸, llevan a algunos juristas a

⁷ Si solo tenemos constancia de la existencia de estos dos bancos de semen en 1978, según se desprende del mismo Preámbulo de la Ley 35/1988 (de 22 de noviembre, sobre técnicas de reproducción asistida, modificada por las leyes 10/1995, del Código Penal y 45/2003), diez años después existen ya “13 bancos de gametos y 14 centros o establecimientos sanitarios, públicos o privados, en los que se realizan estas técnicas o sus procedimientos accesorios”.

⁸ Como veremos más adelante, estos aspectos de la Ley actúan solidariamente junto con otros, como son: la elección del donante por parte del equipo médico y no de la mujer receptora [art. 6.5], la disponibilidad para los bancos de semen autorizados de preembriones sobrantes de una FIV a los dos años de su crioconservación [art. 11.3 y 11.4; posteriormente modificado en la Ley 14/2006 (cap. III, art. 11)] o la revocabilidad de la donación solo “cuando el donante, por infertilidad sobrevenida, precisase para sí los gametos donados”, debiendo —en tal caso y de estar estos disponibles— devolver “los gastos de todo tipo originados al Centro receptor” [art. 5.2].

considerar que dicha ley beneficia principalmente al sector médico-empresarial. Es el caso de Fernando Pantaleón, catedrático de Derecho Civil, que inicia su contundente crítica a la Ley 35/1988 apenas había sido promulgada (Pantaleón, 1988) y, aun antes, cuando estaba en fase de Proposición de Ley 122/62 del Grupo Parlamentario Socialista; una proposición que, como la ley misma, se había basado en el denominado Informe Palacios. En la primera publicación mencionada, enfatiza la idea de que la Ley 35/1988 consolida las TRA-D como un “negocio” de los médicos, por lo que llega a calificarlas de “proceso productivo” (es de suponer que de “seres que han de venir al mundo”), a hablar de los gametos y preembriones como “materias primas” del mismo, a referirse a las personas que acuden a ellas como “clientela”, así como a considerar “indecente” la obligación del donante de “indemnizar al Centro receptor por todos los gastos causados” en el supuesto de revocación de su donación, por cuanto esta habría de ser valorada como “riesgos típicos de la empresa” (Pantaleón, 1988: 299).

Su alegría [la de los médicos] será plena cuando, como parece previsible, logren redactar ellos mismos el Real Decreto previsto en la Disposición Final Primera de la Ley y consigan una mayoría confortable en la Comisión Nacional de Reproducción Asistida. Pero pueden agradecer ya a don Marcelo [Palacios] y sus partícipes que, con absoluto desprecio por los derechos fundamentales de los futuros seres fruto de las técnicas de reproducción asistida, hayan garantizado al máximo el anonimato de los donantes de gametos y preembriones (arts. 5.5 y 20.2B), soslayando así el más serio riesgo de disminución del flujo de materias primas necesarias para la buena marcha del negocio; o hayan permitido la clientela *post mortem*, consagrando la categoría del hijo como auténtico *souvenir* (núms. 2 y 3 del art. 9º). Que les hayan garantizado un importante surtido de preembriones al disponer que “se transferirán al útero solamente el número de preembriones considerado científicamente como el más adecuado para asegurar razonablemente el embarazo” (art. 4º [...]) y que los preembriones sobrantes de una FIV se crioconservarán en los Bancos autorizados, *quedando a disposición de estos a los dos años de crioconservación* (núms. 3 y 4 del art. 11); “confiscación” de preembriones esta, cuya inconstitucionalidad argumentaré más adelante. O que les hayan concedido el control absoluto del proceso productivo, hasta el punto de negar a la usuaria el derecho de elegir al donante que desee [...]. Naturalmente, si alguien debe tener el tremendo poder de seleccionar el tipo de seres que han de venir al mundo, no han de ser sus madres, sino los equipos médicos, ¿verdad, señor Palacios? (Pantaleón, 1988: 20-21).

Hay que advertir que este jurista no se opone en sí al altruismo de las donaciones de gametos, como puede apreciarse, por ejemplo, cuando se manifiesta en contra de la “venta de material genético” (Pantaleón, 1988: 22). Lo que cuestiona es que se estipule solo para los donantes y que sea “el negocio” de las TRA-D el que se beneficie de él. Así, dado que “la compensación económica” no se prevé en la Ley 35/1988 (a diferencia de lo que ocurre después con la Ley 2006), estima, “pensando sobre todo en los supuestos de donación de óvulos”, que “tal compensación sí debería haberse reconocido”, pues lo contrario le parece “una concesión injustificable al objetivo de reducción al máximo de los costos del negocio” (Pantaleón, 1988: 22). En cuanto al anonimato de los donantes, además

de discutir su constitucionalidad, se ocupa de objetar que proteja el interés de los hijos y/o de los donantes, señalando que “el argumento fundamental y más sincero” de sus defensores es el que apunta a que, si no se garantiza, “nadie querrá donar su semen, o el número de los que quieran será absolutamente insuficiente para cubrir la demanda de fecundaciones artificiales heterólogas” (Pantaleón, 1988: 33). Esto, de darse (lo que “no es en absoluto seguro”, como agrega) perjudicaría a las personas, infértiles o no, que desearan recurrir a las TRA-D, pero sin duda también “al grupo de presión de los médicos”. En todo caso, la importancia y la protección que la Ley 35/1988 da al anonimato de los donantes (tanto que Blasco -1991: 708- lo considera “cuasi sacralizado en la Ley”) puede apreciarse, por ejemplo, en que desvelar su identidad se considera infracción muy grave (art.20.B.j), equivalente — como recuerda el mismo autor— a “crear seres humanos idénticos por clonación u otros procedimientos dirigidos a la selección de raza o al intercambio genético humano, o recombinado con otras especies, para la producción de híbridos” (Pantaleón, 1988: 31).

Salvo en el reconocimiento expreso de “la compensación económica”, la Ley 14/2006 no difiere apenas de la Ley 35/1988 en el tratamiento que da al anonimato y al altruismo de los donantes, de ahí que nos hayamos ocupado de la crítica que, desde la perspectiva del “negocio”, le ha hecho Fernando Pantaleón, pues esta perspectiva es cercana a la que nosotros adoptamos en este artículo y, además, señala concomitancias implícitas entre uno y otro aspecto. Es cierto que la Ley 14/2006 ha recibido igualmente cuestionamientos, en particular con relación al principio del anonimato de los donantes (no tanto a su retribución⁹), pero se han centrado sobre todo en mostrar su incompatibilidad con la protección de los derechos de las personas concebidas mediante TRA-D; concretamente con la que se considera recogida en los artículos 39.2, 39.3, 18.1, 14, 10 de la Constitución Española¹⁰ y en los artículos 7 y 8 del Convenio sobre los Derechos del Niño de la ONU¹¹, de 1989, que se entienden como fundamento del derecho de los hijos al desarrollo de su identidad personal, impedida por no poder acceder a información identificativa sobre sus genitores; y/o a poner de manifiesto que se trata de diferente forma a los hijos adoptados que a los concebidos mediante TRA-D (Farnós, 2014). De este modo, se destaca que la Ley 14/2006, sobre técnicas de reproducción humana asistida, en lugar de centrarse en los intereses de los hijos, lo hace “en los intereses de quienes recurren a ella y de quienes ofrecen sus servicios” (Garriga, 2007: 220); o que su precepto del anonimato de los donantes “representa un elemento imprescindible para el mantenimiento de este negocio [el de la esterilidad, en que se ha convertido la reproducción humana]” (Igarada, 2014: 239). Estos cuestionamientos, sin embargo, no se paran en argumentar o en profundizar de qué modo la ley, en general, ampara los intereses de los médicos, de los bancos de gametos o de los centros de reproducción asistida (del “negocio”, en definitiva), limitándose unas veces a mencionarlo (Garriga, 2007) y otras a señalar que la regla del anonimato, en concreto, era “una práctica necesaria para la viabilidad de la

⁹ Lo que también ocurre con respecto a la primera ley española de reproducción asistida, lo que constituye otro de los motivos de habernos ocupado principalmente del referido artículo de Pantaleón.

¹⁰ Estos mismos artículos, o una parte de ellos, fueron invocados en las críticas al anonimato de los donantes de la Ley 35/1988 (Pantaleón, 1988; Lledó, 1988; Blasco, 1991).

¹¹ “... en la medida de lo posible, (el niño tiene derecho) a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos” (art. 7) y “derecho del niño a preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares” (art. 8).

inseminación heteróloga, [por lo] que cuando llegó el momento de legislar sobre las técnicas de reproducción asistida se admitió sin discusión” (Igareda, 2014: 232), es decir, que el legislador se hizo eco del temor del sector médico a una disminución del número de donantes, de igual manera que hoy en día el riesgo de esta disminución sería una de las razones por las que persiste dicha regla (Comité de Bioética de Catalunya, 2016: 17).

La no profundización en el tema puede deberse, al menos en parte, a que — como se ha dicho— se carece en España de estudios sociales que proporcionen “evidencias científicas” acerca de cómo los preceptos (y la ideología) del anonimato y del altruismo de los donantes contribuyen, entre otras cosas, “al negocio”; esto es, a que la economía, la sociología, la antropología social o la psicología, por ejemplo, hayan dado poco, por no decir nulo, apoyo empírico al trabajo de los juristas en torno a ello. No obstante, también encontramos una escasa discusión —tanto por parte de los juristas como de otros científicos sociales— acerca de si la ley o, específicamente, las reglas del anonimato y del altruismo protegen o no “los intereses” de los donantes, por lo que se da prácticamente por supuesto que la garantía del anonimato, la revocabilidad del contrato de donación “cuando el donante precisase para sí los gametos donados¹²” (art. 5.2) y/o la “compensación económica” los amparan suficientemente. Pondremos un ejemplo. La Ley 14/2006 (y antes la de 1988) reconoce a los hijos, a su mayoría de edad, y a sus madres el derecho “a obtener información general de los donantes que no incluya su identidad” (art. 5.5). De este modo, las clínicas tendrían que poner a su disposición los datos no identificativos de estos donantes, incluidos los referentes a sus historias clínicas, es decir, todos aquellos que la misma ley (en su art. 18.3) establece que los equipos médicos deben recoger sobre ellos (Ruiz, 2013: 794). Es cierto que este deber no siempre se cumple, de igual modo que la interpretación de lo que comprende “información general de los donantes que no incluya su identidad” depende de las políticas de las clínicas y de los criterios subjetivos de sus profesionales, que son quienes deciden qué información facilitar, en qué momento y a quiénes. De hecho, como defienden algunos juristas (Nieto Alonso, 2006; Souto Paz, 2006), la ley sanciona un “anonimato relativo” que permite conocer los datos fenotípicos y genotípicos de los donantes y, en casos excepcionales, revelar la identidad de los mismos. Sin embargo, la tendencia de los centros ha sido transformar el anonimato relativo en anonimato absoluto, obstruyendo las condiciones de posibilidad para que las mujeres receptoras y sus hijos (o los/las donantes —ver más adelante—) demanden la información legalmente permitida. Bergmann (2012) describe la donación de gametos en España como “anonimizada”, en tanto “las clínicas y las instituciones gubernamentales la hacen anónima” (pág. 56).

No solo hemos recopilado testimonios de madres que, tras solicitar dicha información no identificativa, no la han conseguido bajo el pretexto de la protección del anonimato de los donantes o lo han logrado únicamente por su perseverancia en solicitarla y en lo que se refiere a un número muy restringido de datos (rasgos fenotípicos como talla, color de pelo, de ojos, de la piel o edad, RH y grupo sanguíneo, generalmente)¹³, sino que la SEF (Sociedad Española de

¹² En la Ley 14/2006 ya no se restringe esta revocabilidad al supuesto de infertilidad por parte del donante.

¹³ Estos testimonios proceden del proyecto CSO2012-36413 (Jociles, 2016).

Fertilidad) se ha manifestado contraria a facilitar incluso estos pocos y limitados datos; así, en un manifiesto de 2016, elaborado por uno de sus grupos de trabajo y publicado en su web, “la SEF recomienda que solo se permita la información a los receptores de los datos médicos de edad y grupo sanguíneo de los donantes y que se prohíba expresamente la información de otros datos fenotípicos, ni de otra índole [...]”, lo que se argumenta como medida para “evitar que se informe de datos a los receptores que puedan comprometer la identidad de los donantes” (Ballesteros *et al.*, 2016). Resulta difícil ver de qué modo información fenotípica como la mencionada (o “de otra índole”) podría “comprometer” dicha identidad, por lo que surge la duda acerca de las razones que, en realidad, hay detrás de este tipo de restricciones informativas. Con todo, —como se ha indicado—, a las mujeres receptoras de gametos y preembriones y a sus hijos se les concede este derecho de acceso a información no identificativa. No ocurre así, sin embargo, en lo que atañe a los donantes, pues la Ley 14/2006 no les reconoce el derecho recíproco de obtenerla con respecto a las mujeres receptoras o los niños nacidos de sus donaciones. Y los motivos para desear tener esa información pueden ser los mismos que los que tienen o pueden tener los hijos y sus madres: averiguar si son portadores de una enfermedad de origen genético que no se ha revelado en ellos, pero puede hacerlo en su propia descendencia o, para mencionar solo un motivo más, la mera curiosidad por saber si su “altruismo” ha abocado en el nacimiento de niños, es decir, si este ha servido finalmente para “ayudar” a otras familias.

En el siguiente apartado mostramos la relación entre el anonimato y la ideología del altruismo como dispositivos legales, pero también biomédicos y sociotécnicos que enmascaran el trabajo (re)productivo y la generación de valor, indispensable para la industria de la reproducción.

3. Trabajo (re)productivo, producción de biomateriales y creación de plusvalor

La historia del capitalismo es la historia de la conversión ilimitada de seres humanos y bienes en mercancías para ser vendidas en el mercado, lo que Polanyi (2001) denominó “mercancías ficticias”, mercancías que originariamente no fueron creadas para ser vendidas, como el trabajo, la tierra y el dinero. Actualmente, la reestructuración neoliberal del capital ha logrado perfeccionar este proceso de mercantilización de la vida humana al transformar en mercancía al ser humano al completo, no solo ha conseguido apropiarse de su fuerza de trabajo, de sus capacidades cognitivas, de sus sentimientos y afectos, sino que a través de la biotecnología, le ha desposeído de su potencial genésico mediante la extracción de los materiales biológicos necesarios para la reproducción humana (Dickenson, 2002); en el caso que aquí nos interesa el biomaterial de los gametos, células embrionarias, con destino a la industria de la reproducción humana. Sin embargo, a diferencia del trabajo productivo por el que se recibe un salario, la provisión de gametos no es considerada como trabajo, en la medida que es una actividad no remunerada ni regulada por un contrato laboral. ¿Quiere decir esto que la obtención y extracción de gametos no está sometida a la lógica capitalista de producción de valor y plusvalía necesaria para la acumulación de capital? ¿O que nos encontramos con una nueva versión de la vieja distinción analítica en el sistema

capitalista entre un nivel productivo “económico” (producción de bienes regido por el mercado) y otro reproductivo, “no económico” (al margen del mercado), donde diferentes clases de trabajo se asocian a la reproducción biológica humana y se consideran autónomas del proceso productivo, que es el que activa directamente el capital?

Dickenson (2001) señala que como buenos marxistas que son, los investigadores y las empresas de biotecnología han hecho suya esta distinción entre trabajo productivo/trabajo reproductivo, para negar a las mujeres los derechos de propiedad sobre los biomateriales que producen, y legitimar, por el contrario, sus derechos sobre el uso que de ellos hacen, ya sea con fines de investigación o comerciales. La misma Dickenson (2007) hace la interesante observación de que la sensación de horror ético que rodea a la biotecnología proviene del hecho de que el cuerpo en sí mismo, tanto el cuerpo masculino como el femenino, está ahora disponible para la mercantilización. En este sentido, argumenta, el miedo es que ahora todos nos estamos convirtiendo en mujeres. Asistimos a un proceso de feminización de la actividad de provisión de gametos que enmascara, de nuevo, la creación de valor y plusvalía de los trabajos reproductivos y de cuidados de las mujeres por ser considerados propios de su naturaleza y destino biológico. Los sistemas legales, biomédicos y políticos que regulan la provisión y obtención de gametos intensifican el ocultamiento del trabajo no pagado de las mujeres y su contribución a la generación de plusvalía, pasando a formar parte de esa larga lista de actividades que producen la mercancía “fuerza de trabajo”, central en el capitalismo, pero no reconocidas por ser consideradas como trabajo improductivo. Autoras como Dalla Costa (1972), Federici (2010) y Mies (1986) señalan el silenciamiento que los historiadores marxistas han mantenido sobre la aportación del trabajo reproductivo en el proceso de acumulación originaria de capital y los mecanismos de extracción del valor producido. Según estas autoras, la expropiación y desposesión de la capacidad procreativa de las mujeres ha sido una constante en la historia del capitalismo, comparable a la trata de esclavos, los cercamientos ingleses, la promulgación de “leyes sangrientas” contra los vagabundos y mendigos, y la colonización y exterminio de las poblaciones del Nuevo Mundo.

La feminista francesa Christine Delphy (1984) acuñó el concepto de “modo de producción doméstico” para sustituir el término de trabajo reproductivo de Marx, que encubría las relaciones de explotación y alienación de las labores domésticas y familiares asignadas a las mujeres por su “condición natural” y negaba, por tanto, la producción de valor y de excedente de aquellas labores. Delphy introduce una nueva categoría en el marxismo convencional, “relaciones domésticas de producción”, al efecto de resaltar la injusticia que ocurre cuando las mujeres no reciben participación en los productos domésticos que crean, incluidos los productos de la concepción y el embarazo. En esta línea de rescatar del silenciamiento el valor económico del trabajo reproductivo en el contexto actual de las innovaciones y aplicaciones biotecnológicas, Thompson (2005) propone utilizar la categoría “modo de producción biotecnológico” para describir los procesos de producción de sustancias corporales, entre ellas las células embrionarias, para lo que es imprescindible el trabajo de terceras personas, los/as donantes, con las que se establecen relaciones sociales de tipo capitalista.

Por su parte, Waldby y Cooper (2008, 2014) consideran la producción de gametos como una variante del “trabajo clínico” o “trabajo biomédico”, en el que las lógicas de acumulación capitalista se ponen a trabajar a nivel de los cuerpos para conformar una bioeconomía en la que se capitalizan sus funciones fisiológicas y, en el caso que analizamos, específicamente reproductivas. Estas autoras distinguen en este “trabajo biomédico” dos categorías de actividades cuyo valor diferencial tiene su origen en la concepción de Locke¹⁴ sobre el derecho a la propiedad, derecho derivado del trabajo incorporado a los recursos naturales: el trabajo intelectual (científico, profesional, legal, comercial), reconocido y remunerado como actividad valiosa, generador de plusvalor que acredita y legitima la reclamación de derechos de propiedad; y el trabajo reproductivo de la provisión de biomateriales que no da lugar a derechos de propiedad, al identificar el material corporal como recurso natural al que los donantes no contribuyen y, por tanto, al no pertenecerles, se transforman en *res nullius*, pudiendo ser tomados por aquellos que sí han contribuido con su trabajo a mejorar el producto (científicos, profesionales).

Ahora bien, no reconocer el trabajo reproductivo de provisión de biomateriales como “trabajo”, en primer lugar, transforma en recursos naturales los recursos que, de no ser aprovechados por nadie, serían desechables (caso de la menstruación y la “pérdida” de óvulos, caso de la masturbación masculina y la “pérdida” de espermatozoides); en segundo lugar, establece la escisión entre el productor/proveedor y su mercancía, de manera que a los/las donantes no se les “paga” por el producto de su “donación” sino que se les “compensa” por las incomodidades derivadas del proceso de obtención y extracción del biomaterial (molestias físicas, desplazamientos, cambio de hábitos sexuales, etc.); en tercer lugar, al negar el estatus de “trabajo” al trabajo reproductivo, no se reconoce la producción de valor,¹⁵ que es solo reconocida a las empresas de biotecnología y centros de reproducción, lo que legitima la expropiación y posterior apropiación del material obtenido.

Tomando como referencia las aportaciones de las autoras anteriormente citadas, en este apartado nos interesa analizar los mecanismos que en la era de la biotecnología y el biocapital renuevan el valor funcional que para el capitalismo tiene el trabajo reproductivo bajo forma encubierta de trabajo productivo y, en concreto, la modalidad biomédica de la obtención de gametos, como una nueva

¹⁴ Según Locke, es el trabajo el que garantiza el derecho a la propiedad: “[...] cada hombre es dueño de su propia Persona. Nadie, salvo él mismo, tiene derecho a ella. El trabajo de su cuerpo, las obras de sus manos, podríamos decir, son auténticamente suyas. Entonces, todo aquello que él saque del estado en que la naturaleza lo ha producido y dejado, y lo mezcle con su trabajo, lo une a algo que le pertenece, y por lo tanto lo convierte en su propiedad. Al ser sacado por él del estado común en el cual lo puso la naturaleza, tiene, mediante su trabajo, algo que se le ha anexado, que excluye el derecho general de los otros hombres”. (*Segundo Tratado sobre el Gobierno Civil*: 55).

¹⁵ Marx distingue en toda mercancía su valor de uso de su valor de cambio. El valor de uso es el valor que un objeto tiene para satisfacer una necesidad. Este concepto se refiere a los rasgos de las cosas gracias a los cuales nos son útiles para la satisfacción de cualquier tipo de necesidad, ya sea material o espiritual. El valor de cambio es el valor que un objeto tiene en el mercado, y se expresa en términos cuantitativos, medidos por el dinero (*El Capital*, Tomo I, Vol. 1: 43-50). En el caso de la producción de gametos, se encubre el valor de cambio de las muestras biológicas negando su estatus de mercancía y resaltando su valor de uso al cubrir una necesidad social como es responder al “problema de la infertilidad” que pone en riesgo la reproducción biológica de las sociedades. La metáfora del “regalo”, como veremos más adelante, actúa a modo de paradigma hegemónico en la gestión y control de las relaciones sociales que se generan en la producción de biomateriales, enmascarando la expropiación, el extrañamiento y la alienación de los/las proveedoras respecto de su material biológico.

forma de intensificación del trabajo reproductivo. Los productos de este trabajo, los biomateriales reproductivos, son tratados como ítems de una cadena de valor en la que se revalorizan económica y socialmente al ser sometidos a una serie de procedimientos técnicos, las técnicas de reproducción asistida.

Una de las características del trabajo reproductivo actual es la expansión de los espacios tradicionales de confinamiento de las tareas de cuidados —el hogar y la familia—, a nuevos espacios como los laboratorios, las clínicas de reproducción y los bancos de gametos, los nuevos nichos de las labores reproductivas (Waldby y Cooper, 2008). Esta extensión de los espacios laborales de la reproducción no solo afecta a los lugares físicos donde se desarrollan estas actividades, sino también al tipo de relaciones sociales y subjetividades que se establecen entre quienes intervienen en los procesos de producción de biomaterial y al modo de gestión de estas relaciones. Los conceptos de “modo de producción biotecnológico” de Thompson y de “trabajo clínico o biomédico” de Waldby y Cooper permiten analizar el proceso de “donación” de gametos bajo el paradigma de la producción de bienes de gran valor para la industria reproductiva, en la medida en que su beneficio depende del encubrimiento e invisibilización del trabajo reproductivo como trabajo productivo, generador de plusvalor (Marx, 2008: 226).

3.1. El anonimato y la coordinación fenotípica

En el caso español, la negación del trabajo reproductivo como trabajo creador de plusvalía se ha visto favorecido, en primer lugar, por el ordenamiento jurídico que establece el anonimato de los/las donantes y que deja en manos de los centros de reproducción la gestión de los datos de estos últimos. Si al anonimato establecido por ley se suma la práctica de la coordinación fenotípica, la invisibilización de la donación es total (Pollock, 2003; Bergmann, 2009). La práctica del *matching* persigue la similitud fenotípica entre donantes y receptoras; el objetivo es renaturalizar la relación entre los padres y los hijos, dado que la presunción cultural derivada del sistema del parentesco occidental es que los hijos son continuidad biogenética de los padres, que supone la continuidad de los rasgos fenotípicos; el “parecido” es la evidencia de su concepción “natural” y una baza en juego en las filiaciones familiares. La coordinación fenotípica encubre la intervención de esos “terceros”, sin cuya contribución no hubiera sido posible la concepción de los hijos. La ley de 2006 prohíbe la selección de los donantes por parte de los receptores, asignando a los equipos biomédicos esta tarea: “En todo caso, el equipo médico correspondiente deberá procurar garantizar la mayor similitud fenotípica e inmunológica posible de las muestras disponibles con la mujer receptora” (cap. II, art. 6).

La anonimización como control y dominio de la información se ha extendido no solo a los datos no identificativos de los donantes, sino a otros datos sobre los que las leyes no dicen nada o son ambiguos y que quedan al arbitrio de los centros; por ejemplo, la información sobre el número de ovocitos extraídos, su uso por una o varias receptoras, la utilización en fresco o su criopreservación, el número de preembriones obtenidos tras la fecundación de los ovocitos, el éxito o fracaso de la transferencia, el número de nacimientos vivos en territorio nacional o fuera del país, el destino de los ovocitos/embriones sobrantes... De hecho, una vez que se

produce la extracción de gametos, la obtención de preembriones, su transferencia y nacimiento de la descendencia, son los receptores los que deciden, como propietarios, el destino de los preembriones sobrantes criopreservados y, en caso de que no exista declaración firmada sobre el destino deseado para ellos, pasan a ser propiedad de los centros de reproducción. Conforme previene la Ley 14/2006 (cap. III, art. 11):

En el caso de los preembriones, cada dos años, como mínimo, se solicitará de la mujer o de la pareja progenitora la renovación o modificación del consentimiento firmado previamente. Si durante dos renovaciones consecutivas fuera imposible obtener de la mujer o de la pareja progenitora la firma del consentimiento correspondiente, y se pudieran demostrar de manera fehaciente las actuaciones llevadas a cabo con el fin de obtener dicha renovación sin obtener la respuesta requerida, los preembriones quedarán a disposición de los centros en los que se encuentren crioconservados, que podrán destinarlos conforme a su criterio a cualquiera de los fines citados, manteniendo las exigencias de confidencialidad y anonimato establecidas y la gratuidad y ausencia de ánimo de lucro.

Es decir, tras la firma de los consentimientos informados por los/as donantes, estos renuncian a cualquier derecho sobre su material biológico del que depende la producción de preembriones, lo que se contradice con lo recogido en la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica (título I, art. 4): “Se respetará la libre autonomía de las personas que puedan participar en una investigación biomédica o que puedan aportar a ella sus muestras biológicas, para lo que será preciso que hayan prestado previamente su consentimiento expreso y escrito una vez recibida la información adecuada”. ¿Cómo respetar “la libre autonomía” de los/as donantes de gametos cuando su misma condición exige el extrañamiento de su material biológico y su apropiación, primero por los clientes-receptores y, en última instancia, por los centros clínicos? ¿Cómo respetar “la libre autonomía” de los/las donantes si desconocen el destino final de su biomaterial¹⁶? ¿Cómo respetar la “libre autonomía” de los/las donantes si están obligados a “desaparecer” por el mandato legal del anonimato?

Firmar el consentimiento supone además renunciar a los posibles beneficios económicos derivados de la investigación con su biomaterial. Este proceso de desposesión afecta en primer lugar a los/las donantes como propietarios originales y, posteriormente, a los receptores como propietarios secundarios quienes, según la Ley 14/2006 (cap. IV, art. 15), una vez informados del destino de sus preembriones sobrantes deben firmar los consentimientos en los que se especifica “la renuncia de la pareja o de la mujer, en su caso, a cualquier derecho de naturaleza dispositiva, económica o patrimonial sobre los resultados que pudieran derivarse de manera directa o indirecta de las investigaciones que se lleven a cabo”.

En la Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica, se insiste precisamente en lo mismo; el tít. I, art. 7 que se titula *Gratuidad* contempla:

¹⁶ En los consentimientos informados que firman los donantes de gametos, la finalidad que aparece explícitamente es la reproductiva (ver consentimientos informados de la Sociedad Española de Fertilidad <http://www.sefertilidad.net/index.php?seccion=biblioteca&subSeccion=consentimientosESP>), si bien algunos bancos de gametos incluyen en los consentimientos de donación seminal la autorización para destinar muestras de semen congelado a futuros estudios en otras enfermedades y proyectos de investigación.

La donación y la utilización de muestras biológicas humanas será gratuita, cualquiera que sea su origen específico, sin que en ningún caso las compensaciones que se prevén en esta Ley puedan comportar un carácter lucrativo o comercial. La donación implica, asimismo, la renuncia por parte de los donantes a cualquier derecho de naturaleza económica o de otro tipo sobre los resultados que pudieran derivarse de manera directa o indirecta de las investigaciones que se lleven a cabo con dichas muestras biológicas.

Por tanto, como señala Dickenson (2006), con la firma no se da solo un consentimiento sobre el procedimiento en sí, con miras a amparar al experto ante un eventual fallo o error, sino también a proteger a los inversores de posibles reclamaciones sobre los intereses comerciales generados por parte de los proveedores de los biomateriales. ¿Por qué la gratuidad anula la participación de los/as trabajadoras reproductivas en las ganancias derivadas de la investigación? ¿Por qué las compensaciones entregadas a los/as donantes no pueden tener carácter lucrativo o comercial y sí los resultados derivados de las investigaciones con sus muestras biológicas?

La lógica que subyace a este ordenamiento jurídico responde a la ideología liberal sobre el derecho a la propiedad privada de origen lockeano, que hemos visto anteriormente, por el que solo el trabajo es el que otorga diferencia de valor a las cosas. Si negamos al trabajo reproductivo la condición de “trabajo”, se legitima la exclusión de los derechos de propiedad de los/las productoras sobre sus muestras biológicas y el destino de las mismas —pactado en un principio para fines reproductivos, pero que pueden acabar siendo utilizadas para la investigación y reportando beneficios económicos a las empresas biotecnológicas—. Desde esta perspectiva es la “biología” lo que se explota, las capacidades biológicas mediante el acceso tecnológicamente cualificado a sus biomateriales considerados como activos económicos (Birch y Tyfield, 2012), más que la realización de tareas o la dispensa de fuerza de trabajo en sí. Por eso reciben una “compensación” y no un salario. En la Ley 14/2006 queda claro que no se compensa por el producto obtenido, las muestras biológicas, sino por las incomodidades que pueden derivarse de su obtención. De esta forma, se legaliza el acto de expropiación y alienación del trabajador/a reproductivo de su producto.

En última instancia, estas restricciones de la compensación por la donación de gametos sitúan el pago del trabajo reproductivo por debajo de los niveles que operarían en un mercado libre de esas restricciones (Krawiec, 2014). La consideración del trabajo reproductivo como “donación” permite escindir el producto del proceso de producción; y esta diferenciación es importante ya que los argumentos que se oponen a la remuneración del trabajo reproductivo reconocen la conveniencia de pagar por los gastos de tiempo, esfuerzo y riesgos, pero no por los biomateriales donados (Bayefsky *et al.*, 2016: 1153). La idea, defendida por Bayefsky, es que no resulta menos objetable moralmente, en términos de dignidad de la persona, pagar a las donantes más dinero que menos; más bien parece al contrario, las bajas remuneraciones actuales socavan los fundamentos de la dignidad de las donantes. Por su parte, Krawiec (2014) sostiene convincentemente que es este tipo de restricciones a la remuneración de los gametos lo que expulsa a las donantes con mayores costes de oportunidad, es decir, a las donantes mejor

posicionadas socialmente para quienes las bajas remuneraciones les disuaden de asumir riesgos para la salud en relación con el beneficio económico obtenido (coincide que son las que tienen mayor nivel de formación y estatus socioeconómico, las más valoradas como donantes en los mercados reproductivos).

3.2. La ideología del altruismo y la metáfora del “don”

El anonimato despersonaliza a los/las donantes en la medida que no interesa tanto quién lo da —excepción hecha del interés por su estado de salud y psíquico previos a la donación— sino lo que se da. Especialmente cuando se trata de donantes de óvulos, la singularidad e individualidad de cada mujer desaparece bajo la ideología del parentesco convencional, la conexión con el mandato biológico de la maternidad y el deseo de “ayudar” a otras mujeres que quieren tener hijos y no pueden por motivos médicos o no —mujeres solas, parejas de lesbianas—. Se construye un imaginario en el que la donación aparece como un acto solidario entre mujeres, homogeneizadas por su “condición natural” derivada del mandato biológico de la maternidad, independientemente de las circunstancias económicas, políticas, sociales, culturales de cada una de ellas. De este modo se oculta la estratificación social dentro del colectivo de mujeres, la desigualdad entre las productoras y las receptoras de ovocitos. Como señala Kempadoo (1999), el trabajo biomédico, clínico y reproductivo actual es inseparable de cuestiones de raza, imperialismo e intercambio desigual, incluidas las relaciones de poder que existen entre las mujeres.

Algunas autoras han relacionado el surgimiento de este trabajo reproductivo con la desigualdad en el acceso a los mercados laborales regulados, la desvalorización de la fuerza de trabajo y la precarización del empleo, sobre todo, del empleo femenino (Delphy, 1984; Pateman, 1988; Mies, 1998). En el contexto de una economía de “crisis”, los segmentos precarizados de la fuerza de trabajo (mujeres excluidas o incluidas en posiciones subordinadas) son los que tienden a engrosar los contingentes de proveedoras de óvulos como parte de un conjunto de estrategias ligadas a la subsistencia o sostenimiento económico de la persona: ellas producen los biomateriales reproductivos para satisfacer la demanda de las mujeres trabajadoras (empleadas y profesionales cualificadas), que son las potenciales receptoras de los gametos de las primeras. Un entramado de relaciones desigualitarias de clase se articula en las dinámicas de la bioeconomía reproductiva para que jóvenes mujeres de bajos ingresos constituyan el ejército de reserva reproductivo de las parejas o mujeres infértiles acomodadas, de mediana edad¹⁷.

¹⁷ En el manifiesto de la SEF mencionado más atrás se incurre en una cierta inconsistencia cuando se plantea el tema de “la compensación” a los/las donantes. Así, por un lado, se cuestiona que en España los donantes donen exclusivamente por motivos económicos, lo que se justifica argumentando que la retribución que reciben no está por encima de la media europea [a pesar de lo cual —se sobreentiende— hay proporcionalmente más donantes que en otros países europeos] mientras que, por otro lado, se dice que “limitar la compensación reduciría las donaciones en España al igual que ocurre en otros países de nuestro entorno y supondría una mayor explotación de las donantes al fomentar que solo a los estratos más marginales pueda compensarles la donación” (Ballesteros *et al.*, 2016: 4). La pregunta es: si “la compensación económica” no es el motivo para donar, ¿por qué solo “los estratos más marginales” donarían si se limitara “la compensación”? ¿se piensa tal vez que estos “estratos más marginales” son más altruistas que los más acomodados? Por otro lado, la SEF se muestra partidaria, “en aras de evitar las diferencias entre centros”, de que “se legisle sobre la compensación que se considere oportuna [...], revisable cada año por la CNRHA” (2016:4); es decir, no se trata de dejar la cuantía del pago a la libre competencia empresarial, sino de continuar

Pese a ello, la lógica de la “ayuda” insta una relación de mujer a mujer que, al mismo tiempo que borra las diferencias entre mujeres, refuerza la intervención de profesionales y expertos, quienes devienen imprescindibles por su conocimiento técnico, pero también por su papel de intermediarios, facilitadores, de este “comercio silencioso”¹⁸ entre mujeres que no pueden contactar ni relacionarse entre sí. Es paradójico que se utilice la metáfora del “don” en un contexto donde el anonimato es imperativo. Marcel Mauss, en su obra *El ensayo sobre el don*, definió el “don” como todo intercambio entre personas, comunidades, grupos, regido por la triple obligación de dar, recibir y devolver. Según Mauss (1989:151), este tipo de prestaciones se distingue del intercambio comercial por: 1) “la circulación de los objetos, servicios, símbolos y personas no se realiza según las modalidades de compra y venta, sino por las tres obligaciones señaladas”; 2) “los productos que entran en circulación son inalienables de su poseedor inicial, de la persona de origen, luego no cabe pensar en términos de distinción sujeto/objeto, persona/cosa”; 3) “puesto que el don es inalienable y retiene siempre algo de la naturaleza del donador, tiende a volver a su propietario”; 4) “el intercambio de dones supone la existencia de un crédito, de un plazo antes de la devolución del contra-don, y de una deuda que vincula y conecta a los participantes de por vida, generando y reforzando las relaciones entre los intervinientes”¹⁹.

Si se toma como referencia la descripción maussiana del don, resulta difícil interpretar la producción de ovocitos como “donación”, más bien podríamos argumentar que el discurso de la “donación” es una estrategia para legitimar un acto que comprende una relación salarial encubierta, un trabajo productivo no reconocido y la mercantilización completa de la vida humana (Dickenson, 2002). En las actuales condiciones de unas ciencias de la vida altamente capitalizadas, el paradigma del altruismo, asociado a valores como la generosidad, la entrega, el sacrificio, que se presumen en este esquema como innatos a la condición femenina, sirve para dar un rostro plausiblemente humano a la mercantilización del cuerpo en la creación de plusvalor, lo que entraña la expropiación de los donantes y la denegación de derechos sobre sus biomateriales (Wadby y Mitchell, 2006; Waldby y Cooper, 2014).

La “donación” de gametos no reúne ninguno de los rasgos que Mauss atribuye al don: ni se devuelve un objeto similar al que se ha donado (se dan gametos, se recibe dinero); ni lo donado es inalienable del donador (separación donante/material biológico; compensación por las molestias no por el producto); ni la donación supone la existencia de un crédito, puesto que el intercambio se cierra en cada ciclo de producción de gametos; ni la donación de material biológico pretende crear y reforzar un lazo entre las partes; todo lo contrario, el sistema de donación lo que busca es garantizar la desconexión y desvinculación entre donantes y receptoras. Desvinculación y desconexión que contribuye a la invisibilización del trabajo reproductivo de los/las donantes y que se materializa en disposiciones espaciales para evitar el contacto visual y la posibilidad de relación entre donantes y receptores: salas de espera diferenciadas, acceso a los centros por distintas puertas, edificios ubicados

con su regulación por parte de la CNRHA, institución en la que —como Pantaleón decía más atrás— se garantiza “una mayoría confortable” al sector médico.

¹⁸ Se conoce como “comercio silencioso” el intercambio en el que las partes interesadas evitan hablar y/o encontrarse directamente (Narotzky, 2004).

¹⁹ Traducción de los autores del texto original en francés.

en municipios distintos según estén destinados a donantes o receptores, o bien en localidades periféricas de donde proceden las donantes.

4. Conclusiones

La anonimización, la coordinación fenotípica, la compensación económica, la ideología del altruismo, la ficción del intercambio de dones son elementos que actúan como estrategias de encubrimiento del valor generado por el trabajo reproductivo en la producción de material biológico, de gametos. El conjunto de estos factores favorece las condiciones tanto materiales como ideológicas para que se dé de hecho una autorregulación de la industria reproductiva que tiende a monopolizar el uso de los biomateriales reproductivos, en la medida en que son las clínicas y los bancos de gametos las entidades encargadas de establecer en la práctica las condiciones de su propiedad, procesamiento y comercialización. La enajenación del producto de la trabajadora, la neutralización de relaciones entre donantes-receptores o la remuneración a la baja del trabajo reproductivo son efectos derivados de este estado de cosas. Se puede decir que en el panorama reproductivo español, las clínicas no actúan como meros intermediarios entre particulares, sino principalmente como distribuidores de unos biomateriales que fueron previamente sustraídos a sus proveedores mediante la combinación de “mecanismos extraeconómicos aplicados por el Estado” y “mecanismos típicos de mercado” (Marx, 2008), como son, entre otros, la legislación sobre TRA o la financiarización de los mercados reproductivos.

En suma, no reconocer el trabajo reproductivo como tal trabajo es atribuirle el rango de no-trabajo, dejándolo fuera del mercado laboral y de la lógica mercantil; lo que supone, en primer lugar, negar las condiciones de precariedad, subordinación y dependencia en las que se desarrolla dicha actividad y, en segundo lugar, no poder reivindicar y reclamar derechos laborales para los/las trabajadoras reproductivas, a través de la creación de colectivos que asuman su representación y defensa²⁰. Por último, como otra forma de expropiación pero de manera indirecta, esta creciente mercantilización, comercialización y capitalización de las funciones reproductivas de los donantes de gametos descansa, por una parte, sobre cuantiosas inversiones de fondos públicos destinadas a la investigación básica en biogenética y, por otra, sobre políticas públicas de ciencia y tecnología que, al actuar solidariamente, benefician a grandes inversionistas privados y asocian, de este modo, el “interés público” al interés privado de las empresas del sector (Sexton, 2005).

²⁰ Existe ya una demanda judicial planteada en EE. UU. por cuatro donantes de óvulos (Lindsay Kamakahi, Chelsea Kimmel, Justine Levy y Kristin Wells) contra la American Society for Reproductive Medicine (ASRM), la Society for Assisted Reproductive Technology (SART) y el Pacific Fertility Center por ir contra las leyes antimonopolio del país y el libre mercado, al fijar una compensación máxima por cada ciclo de donación. La demanda se inició en abril de 2011 (Kimberly D. Krawiec, 2014). A principios de 2016, las partes llegaron a un acuerdo después de cuatro años de litigio: “According to the terms of the egg donor class action settlement, the ASRM will eliminate wording that restricts the financial award for those who supply human eggs for reproductive services. At issue, the language that reads '[t]otal payments to donors in excess of \$5,000 require justification and sums above \$10,000 are not appropriate' will be removed”. La ASRM también acordó no hacer ninguna recomendación futura sobre el monto en dólares para la compensación de las donantes.
<http://charlesjwagner.blogspot.com.es/2016/02/egg-donors-get-price-cap-removed-in.html>
(Consulta: 24 de abril 2018).

5. Bibliografía

- Alkorta, I. y E. Farnós (2017): “Anonimato del Donante y Derecho a Conocer: un Dificil Equilibrio”, *Oñati socio-legal series*, 7 (1), pp. 148-178.
- Álvarez, C. (2008): *La búsqueda de la eterna fertilidad. Mercantilismo y altruismo en la donación de semen y óvulos*, Madrid, Alcalá Grupo Editorial.
- Ballesteros, A., J. A. Castilla, J. Nadal y M. Ruiz (2016): “Manifiesto de la SEF sobre la donación de gametos en España”, Sociedad Española de Fertilidad. Disponible en: <http://www.sefertilidad.net/docs/noticias/donacionGametos.pdf> [Consulta 31 de mayo de 2018].
- Bergmann, S. (2009): “La genética es como la masa de la pizza`. El *MATCHING* y la clasificación del fenotipo como práctica y decisión cultural en las clínicas de reproducción asistida”, en E. Pérez Sedeño y E. Ortega Arjonilla, eds., *Cartografías del cuerpo. Biopolíticas de la ciencia y la tecnología*, Valencia, Ed. Cátedra, pp. 307-353.
- Bergman, S. (2012): “Cambiar el óvulo manteniendo el fenotipo: la búsqueda de semejanza en la FIV con donación de óvulos transnacional”, en E. Pérez Sedeño y R. Ibáñez Martín, eds., *Cuerpos y diferencias*, México, Plaza y Valdés, S.L., pp. 55-77.
- Bestard, J. y G. Orobítg (2009): “Le paradoxe du don anonyme. Signification des dons d `ovules dans les procréations médicalement assistées”, en E. Porqueres, coord., *Défis contemporains de la parenté*, Paris, EHESS.
- Birch, K. y D. Tyfield (2012): “Theorizing the Bioeconomy: Biovalue, Biocapital, Bioeconomics or . . . What?”, *Science, Technology, & Human Values*, Vol. 38, No. 3, pp. 299-327.
- Blasco, F. de P. (1991): “La Ley sobre técnicas de reproducción asistida: constitucionalidad y aplicación”, *Anuario de Derecho Civil*, 44 (2): 697-718.
- Blauwhoff, R. J. (2009): *Foundational facts, relative truths: A comparative law study on children's right to know their genetic origins*, Antwerp, Intersentia.
- Blyth, E. y L. Frith (2008): “The UK's Gamete Donor Crisis - A Critical Analysis”, *Critical Social Policy Ltd*, 28(1), pp. 74-95.
- Comitè de Bioètica de Catalunya (2016): *El derecho a conocer los orígenes biológicos y genéticos de la persona*, Generalitat de Catalunya.
- Comisión Europea (2015): *Economic landscapes of human tissues and cells for clinical application in the EU*, Luxemburgo, Publications Office of the European Union.
- Cooper, M. y C. Waldby (2014): *Clinical Labor: Tissue Donors and Research Subjects in the Global Bioeconomy*, Duke University Press.
- Cushing, A. (2010): ““I just want more information about who I am”: the search experience of sperm-donor offspring, searching for information about their donors and genetic heritage”, *Information Research*, 15, paper 428.
- Dalla Costa, M. R. (1972): *Las mujeres y la subversión de la comunidad*, México, Siglo XXI.
- Daniels, K. (1989): “Semen donors: their motivation and attitudes to their offspring, *J. Reprod. Infant Psychol.*, 7, pp. 121-127.
- Daniels, K. (2007a): “Anonymity and openness and the recruitment of gamete donors. Part I: semen donors”, *Human Fertility*, 10(3), pp. 151-158.
- Daniels, K. (2007b): “Donor gametes: anonymous or identified?”, *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 21 (1), pp. 113-128.

- Daniels, K. y O. Othon (1995): "The Swedish insemination act and the availability of donors", *Human Reproduction*, 10 (7), pp. 1871-1874.
- DBK (2017): "Centros de Reproducción Asistida", Observatorio Sectorial DBK, Informa.
- De Melo-Martín, I. (2016): "How best to protect the vital interests of donor-conceived individuals: prohibiting or mandating anonymity in gamete donations?", *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 3, pp. 100-108.
- Delphy, C. (1984): *Close to Home: A Materialist Analysis of Women's Oppression*. Tr. and ed. by Diana Leonard, London, Hutchinson, in association with the Explorations in Feminism Collective.
- Dickenson, D. (2001): "Property and women's alienation from their own reproductive labour", *Bioethics*, 15 (3), pp. 205-217.
- Dickenson, D. (2002): "Commodification of Human Tissue: Implications for Feminist and Development Ethics", *Developing World Bioethics*, Vol. 2, No. 1, pp. 55-63.
- Dickenson, D. (2006): "The Lady Vanishes: What's Missing from the Stem Cell Debate", *Journal of Bioethical Inquiry*, Vol. 3, No. 1-2, pp. 43-54.
- Dickenson, D. (2007): *Property in the body: Feminist perspectives*, Cambridge and New York, Cambridge University Press.
- ESHRE (2017): *Human Reproduction*, Vol. 32, supp (1), Abstracts of the 33rd Annual Meeting of the European Society of Human Reproduction and Embryology, Ginebra, 2 al 5 de julio de 2017.
- Farnós, E. (2015): "Donor anonymity, or the right to know one's origins?", *Catalan Social Sciences Review*, 5, pp. 1-10.
- Federici, S. (2010): *Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria*, Buenos Aires, Tinta Limón.
- Frith, L., E. Blyth, M. Crawshaw y O. van den Akker (2018): "Secrets and disclosure in donor conception", *Sociology of Health & Illness*, 40(1), pp.188-203.
- Garriga, M. (2007): "El conocimiento de los orígenes genéticos de la filiación por reproducción asistida con gametos donados por un tercero", *Derecho Privado y Constitución*, 21, pp. 167-228.
- Igareda, N. (2014): "El derecho a conocer los orígenes biológicos versus el anonimato en la donación de gametos", *Derechos y Libertades*, 31, Época II, pp. 227-249.
- Igareda, N. (2016): "La donación anónima de gametos para reproducción humana asistida en España: problemas y retos", *Revista de Bioética y Derecho*, 38, pp. 71-86.
- Iniesta, J. J. (2007): "Comentario al artículo 5 LTRHA", en J.A. Cobacho, dir., y J.J. Iniesta, coord., *Comentarios a la ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida*, Cizur Menor: Thomson-Aranzadi, pp. 105-177.
- Jociles, M.I. ed. (2016): *Revelaciones, filiaciones y biotecnologías. Una etnografía sobre la comunicación de los orígenes a los hijos e hijas concebidos mediante donación reproductiva*, Barcelona, Bellaterra.
- Jociles, M. I. y F. Lores (s/f): "Genética y voluntad procreativa: ¿cuál es el origen de los hijos concebidos mediante donación reproductiva?", en Á. Díaz de Rada, ed., *Orígenes. Una puerta sin retorno al laberinto de las génesis (en proceso de edición)*.
- Kempadoo, K. (1999): *Continuities and change: Five centuries of prostitution in the Caribbean. In Sun, sex and gold: Tourism and sex work in the Caribbean*, Kamala Kempadoo, ed., New York and Oxford, Rowman & Littlefield.

- Kirkland, A., M. Power, G. Burton, R. Baber, J. Studd y H. Abdalla (1992): "Comparison of attitudes of donors and recipients to oocyte donation", *Human Reproduction*, 7 (3), pp. 355-357.
- Krawiec, K. D. (2014): "Kamakahi v. ASRM: The Egg Donor Price Fixing Litigation", *Legal Studies Research Papers Series* No. 14-3, February 28.
- Ley 35/1988, de 22 de Noviembre, sobre Técnicas de Reproducción asistida. Disponible en: <https://boe.vlex.es/vid/tecnicas-reproduccion-asistida-15515917> [Consulta: 25 de abril de 2018]
- Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. Disponible en: <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-9292> [Consulta: 25 de abril de 2018]
- Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-12945> [Consulta: 25 de abril de 2018]
- Locke, J. (2014): *Segundo Tratado sobre el Gobierno Civil*, Madrid, Alianza Editorial.
- Lucía, C. y R. Nuñez (2015): "Revisión del perfil sociodemográfico de una muestra local de donantes de gametos, en España: motivación para la donación, procedencia de los donantes, ocupación", *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica* 2 (1), pp. 23-30.
- Lledó, F. (1988): "La ley sobre técnicas de reproducción asistida", *Anuario de Derecho Civil*, XIV (IV), pp. 1241-1263.
- Lledó, F., C. Ochoa y O. Monje (2007): *Comentarios científico-jurídicos a la ley sobre técnicas de reproducción humana asistida, Ley 14/2006, de 26 de mayo*. Editorial Dykinson.
- Magaldi, N. (2004): *Derecho a saber, filiación biológica y administración pública*, Madrid, Barcelona, Marcial Pons.
- Marx, K. (2008): *El Capital. Crítica de la Economía Política*, Tomo I, Vol. 1, Madrid, S. XXI.
- Mauss, M. (1989): "Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques", en M. Mauss, *Sociologie et anthropologie*, Paris, Presses Universitaires de France, pp.145-285.
- Memmi, D. (2014): *La revanche de la chair. Essai sur les nouveaux supports de l'identité*, Paris, Seuil.
- Mies, M. (1986): *Patriarchy and Accumulation on a World Scale*, Londres, Zed Books.
- Molas, A. y J. Bestard (2017): "En Espagne, le don d'ovules entre intérêt, solidarité et précarité", *Ethnologie française*, 167 (3), pp. 491-498.
- Narotzky, S. (2004): *Antropología económica. Nuevas tendencias*, Barcelona, Editorial Melusina.
- Nieto Alonso, A. (2006): "El principio de prevalencia de la verdad biológica en materia de filiación y su superación en el ámbito de la reproducción humana asistida", en A. Díaz Martínez, coord., *Régimen jurídico-privado de la reproducción asistida en España. El proceso legal de reformas*, Ed. Dykinson, pp. 21-60.
- Orobitg, G. y C. Salazar (2005): "The gift of motherhood: Egg donation in a Barcelona infertility clinic", *Ethnos*, 70 (1), pp. 31-52.
- Orobitg, G., J. Bestard, y C. Salazar (2013): "El cuerpo (re) productivo. Interés económico y altruismo social en las experiencias de un grupo de mujeres donantes de óvulos", *Revista Andaluza de Antropología*, 5, pp. 91-104.
- Pantaleón, F. (1988): "Contra la Ley sobre Técnicas de Reproducción Asistida", *Jueces para la Democracia*, 4 (1988), pp. 19-36.

- Pantaleón, F. (1993): “Técnicas de reproducción asistida y Constitución”, *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*, 129 (15), pp. 129-160.
- Pateman, C. (1998): *El contrato sexual*, México, Anthropos-UAM.
- Pérez, M. (1995): “El anonimato del dador en las técnicas de reproducción asistida: Problemas de constitucionalidad en nuestro derecho”, *Cuadernos de Bioética*, 1, pp. 70-75.
- Polanyi, K. (2001): *La gran transformación. Los orígenes políticos y económicos de nuestro tiempo*, México, Fondo de Cultura Económica.
- Pollock, A. (2003): “Complicating power in high-tech reproduction: Narratives of anonymous paid egg donors”, *Journal of Medical Humanities*, 24 (3-4), pp. 241-263.
- Power, M., R. Baber, H. Abdalla, A. Kirkland, T. Leonard y J.W.W. Studd (1990): “A comparison of the attitudes of volunteer donors and infertile patient donors on an ovum donation programme”, *Human Reproduction*, 5, pp. 352-355.
- Puigpelat, F. (2012): “El anonimato de las donaciones en las técnicas de reproducción asistida: una solución insatisfactoria desde una perspectiva feminista”, en M. Casado y A. Royes, coords., *Sobre Bioética y Género*, Barcelona, Aranzadi.
- Quesada, M. C. (1994): “El derecho (¿constitucional?) a conocer el propio origen biológico”, *Anuario de Derecho Civil*, 47 (2), pp. 237-304.
- Raoul-Duval, A., H. Letur-Konirsch y R. Frydman (1992): “Anonymous oocyte donation: a psychological study of recipients, donors and children”, *Human Reproduction*, 7 (1), pp. 51-54.
- Roca, E. (1999): “Filiación asistida y protección de derechos fundamentales”, *Derecho y Salud*, 7, pp. 1-14.
- Rowland, R. (1983): “Attitudes and opinions of donors on an artificial insemination by donor (AID) programme”, *Clinical Reproduction and Fertility*, 2(4), pp. 249-259.
- Ruiz, Á. (2013): “El contrato de donación de gametos y preembriones en la legislación española sobre técnicas de reproducción humana asistida”, *Cuadernos Ibero-Americanos de Derecho Sanitario*, 2(2), pp. 786-801.
- Sexton, S. (2005): “Transforming ‘Waste’ into ‘Resource’: From Women’s Eggs to Economics for Women” presentation at “Commodification and Commercialisation of Women’s Bodies in Reproductive Technologies: Perspectives for Feminist Intervention”, Repokult workshop at Femme Globale Conference, hosted by Heinrich Böll Foundation, Berlin, Germany 10th September 2005.
- SEF (2015): “Informe estadístico de Técnicas de Reproducción Asistida”, Registro Nacional de Actividad 2015-Registro SEF, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sociedad Española de Fertilidad “Consentimientos informados”. Disponible en: <http://www.sefertilidad.net/index.php?seccion=biblioteca&subSeccion=consentimientosESP> [Consulta: 31 de mayo de 2018]
- Souto Paz, J. A. (2006): “El informe Palacios y la ley de reproducción asistida”, en A. Díaz Martínez (Coord.), *Régimen jurídico-privado de la reproducción asistida en España. El proceso legal de reformas*, Ed. Dykinson, pp. 187-196.
- Thompson, C. (2005): *Making parents: The ontological choreography of reproductive Technologies*, Cambridge, MA and London, MIT Press.
- Turkmenbag, I. (2012): “The Donor-Conceived Child’s Right to Personal Identity: The Public Debate on Donor Anonymity in the United Kingdom”, *Journal of Law & Society*, 39(1), pp. 58-75.
- Vidal, C. (1996): “El derecho a conocer la filiación biológica (con especial atención a la filiación materna)”, *Revista Jurídica de Navarra*, 22, pp. 265-282.

Waldby, C. y M. Cooper (2008): “The Biopolitics of Reproduction. Post-Fordist Biotechnology and Women’s Clinical Labour”, *Australian Feminist Studies*, Vol. 23, No. 55, pp. 57-73.