

BIOÉTICA ESCRITA CON "M" DE MUJER

Laura Adriana Albarellos González*

SUMARIO

- I. INTRODUCCIÓN
- II. ¿BIOÉTICA FEMENINA O FEMINISTA?
 - II.I. LA BIOÉTICA DEL CUIDADO
 - II.II. LA BIOÉTICA DE LA LIBERTAD DE LA MUJER
- III. VOLVIENDO CON LA IGUALDAD Y LA DIVERSIDAD ACCIDENTAL INICIAL
- IV. ¿GINECOÉTICA?
 - IV.I. LA MUJER "MARAVILLA"
 - IV.II. LA MUJER CLIMATÉRICA

RESUMEN

El presente artículo centra su atención en la mujer desde el punto de vista de género y la postura discriminatoria que ha sufrido en la historia de la civilización humana. En relación con esto valora las corrientes feministas surgidas en contracorriente, destacando en el campo bioético y biojurídico. Dentro de este último analiza la bioética del cuidado, cuyo objetivo es poner en el "banquillo del acusado" a la bioética humana general de tipo individualista, machista, neutral y abstracta, estando lo relevante no en la consideración de si el individuo es persona o no, sino más bien que ese individuo se encuentra en relación con

ABSTRACT

The present article centers its attention in the woman from the gender point of view and the discriminatory posture that it has suffered in the history of the human civilization. In connection with this it values the arisen feminist currents, highlighting one in the field of the biology and the ethics and another in the field of the biology and the juridical thing. Inside this last it analyzes the focus of the care whose objective is to accuse the vision human general of individualistic, macho type, neutral and abstract, being not the outstanding thing in the consideration of if the individual is person or not, but

* Dra. miembro de la Sociedad Internacional de Derecho Genómico y Bioética.

otro, cuestión con que se asocia con la experiencia maternal o femenina del cuidado (procrear, alimentar, cuidar, educar) como eje de razón totalmente diferente captado por el sexo masculino. También valora la bioética de la libertad de la mujer que trata de establecer una reivindicación, entendida ésta no sólo como una emancipación, sino con niveles que alcanzan la liberación femenina del dominio patriarcal, logrando un acceso igualitario a los medios técnicos que rompan con las subyugaciones biológicas y reproductivas que impiden la consideración de una igualdad de géneros en la sociedad; aquí entran aspectos como: el poder de decisión de la mujer sobre su propio cuerpo que incluye el derecho al aborto, el derecho a la renta de vientres a través de una relación contractual de subrogación, la disociación de la dación de semen por un hombre y adjudicación de paternidad a otro, el derecho a la reproducción en solitario, prescindiendo de la heterosexualidad, el derecho femenino a la elección entre los embriones para seleccionar el que considere genéticamente más apto, una especie de hijos a la carta, etc.

rather that individual is it is in connection with other, question with which he associates with the maternal or feminine experience of the care (to procreate, to feed, to take care, to educate) as axis of completely different reason captured by the masculine sex. It also values the focus of the woman's freedom that tries to establish a recovery, expert this I don't only eat an emancipation, but with levels that they reach the feminine liberation of the patriarchal domain, achieving an equitable access to the technical means that break up here with the biological and reproductive subjugations that impede the consideration of an equality of goods in the society, aspects enters like: the power of the woman's decision on their own body that includes the right to the abortion, the right to the rent of stomachs through a contract relationship, the right to the reproduction in solitary, doing without of the heterosexuality, the feminine right to the election among the embryos to select the one that considers genetically more capable in kind of a children to the letter, etc.

I. INTRODUCCIÓN

Durante muchos siglos la mujer se ha visto relegada de ámbitos tales como políticos, económicos, sociales e incluso dentro de ámbitos nucleares como el familiar, siendo de recientes épocas la posibilidad de ser considerada como centro de imputación de derechos que, si bien eran suyos, nunca había podido hacerlos valer.

A poco que se examina la literatura del siglo que hace poco abandonamos, encontramos la conquista del derecho político dicotómico —elegir y ser elegida—, al acceso a cargos públicos, a la posibilidad de educarse, a la posibilidad de ser titular de un comercio, a decidir si porta o no el apellido del marido, a compartir con él la patria potestad de sus hijos.

En muchos países se encuentran ante nuestros ojos estos derechos en tramos que eran impensados para nuestras abuelas: posibilidad de decidir la maternidad, incluso, en estado de soltería por inseminación artificial, mujeres ejerciendo la presidencia de un país, en cargos públicos de alto nivel e incluso —como en el caso de España— con la posibilidad de que sus hijos lleven primero su apellido en lugar del paterno. Quizás algunos de estos comentarios parezcan superfluos, pero en realidad conllevan todo un telón detrás, que es el símbolo de muchas luchas por el ejercicio de una igualdad jurídica.

El rezago femenino se pierde en los tiempos, sólo en muy contadas ocasiones mujeres se han destacado en la historia. En el mundo griego, Aristóteles sostenía que el varón era destinado a la libertad y a la vida pública; mientras que las mujeres tenían por misión la obediencia y el silencio. Sabido es también que este mismo filósofo consideraba a los espermatozoides como “pequeños homúnculos” —hombrecillos en desarrollo— y que cuando nacía una niña era porque los “homúnculos” habían sido débiles. Platón se encontraba en similar tesitura. También pensadores influyentes hasta nuestros días, como Santo Tomás de Aquino, Immanuel Kant, Hegel y Sartre, entre muchos otros.

El conocimiento y la ciencia carecen de sexo, si bien la manera en que se aborda son diversas para cada género, puesto que la escala de valores morales que cada uno de ellos posee es distinta en orden y, por supuesto, tan válida en un caso como en el otro.

Ésta no ha de ser la única diferencia existente: biológicamente es perceptible que no se trata de una igualdad en términos absolutos. La complejidad genética de la mujer, si bien tiene 46 cromosomas como el hombre, tiene en el último de ellos la composición xx, mientras que en el varón ha de ser xy. Esta diferenciación cromosómica da lugar a diversidades en el sistema óseo, en el sistema reproductor, hormonalmente e incluso psicológicamente.

Pues bien: ¿cómo podemos relacionar lo dicho con el mundo del derecho y la bioética?

La legislación mexicana contiene en su artículo 4 un precepto que se

alza, aparentemente, de manera incondicional: “El varón y la mujer son iguales ante la ley.”

Si bien es cierto que esta igualdad legal ha de ser aceptable —y muy recomendable, luego de las discriminaciones padecidas hasta el reciente siglo pasado— también es verdadero el hecho de que esas diferencias que marcábamos como ejemplificativas, hacen de compresiones y contemplaciones específicas no tan sólo para la mujer, sino también para el mismo hombre. Entonces, esas diferenciaciones son más bien basadas en la diversidad humana y no en razones de un género u otro.

En otras palabras, debe existir igualdad jurídica, pero basada en atención a las diversidades accidentales que la naturaleza —indomable compañera de la humanidad— ha querido presentar; y es que estas diversidades son altamente específicas.

Tomemos otra situación normativa mexicana para analizar lo dicho. El mismo artículo 4 constitucional reza: “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.” ¿Significa esto que la mujer, entonces, tiene derecho a poder interrumpir su embarazo? No, pues el mismo cuerpo normativo supremo de la nación, tiene garantizado el derecho a la vida de los hijos, como tampoco importaría la posibilidad de la comisión del homicidio calificado de los hijos ya nacidos. Se refiere —en el particular caso de la mujer— al derecho a la planificación y empleo del propio cuerpo; es decir, se trata —ahora en ambos casos—, además, de la libertad de elección de ejercicio sexual, su ocasión y cuándo éste trasunte en la posibilidad de convertirse en padres, en función al logro del plan y proyecto de vida.

Nótese que también el texto legal anterior no se refiere solamente a la mujer, sino que —acertadamente— emplea los vocablos “todas las personas”. Por ende, y en contexto, todos aquellos que tengan la posibilidad sexual de convertirse en padres, es decir, el varón y la mujer, situándolos —tal y como decía mi maestro Jorge Amado Gutiérrez— en posición de “igualdad entre iguales”, pues en este caso específico —y por necesidad biológica— lo son. Sólo que en el caso de la mujer, podría incorporarse el plus del empleo de su cuerpo y su psiquis para la preservación de la especie y convertirse en padres, lo que hace al tramo de la diversidad accidental.

Pero volvamos con este último acápite que analizamos del artículo 4 constitucional: ¿existe un derecho al hijo o se trata del ejercicio de una libertad para concebir?

Evidentemente, estando de por medio un individuo —el hijo— no po-

demos sostener que se trate de un *ius ad rem*, es decir, un derecho a la cosa, pues eso sería producir un reduccionismo biológico de la vida que se avecina. Entonces, se trata con toda claridad de un derecho de libertad para elegir el momento en que la concepción ha de tener lugar.

II. ¿BIOÉTICA FEMENINA O FEMINISTA?

En el ámbito bioético y biojurídico, aparecen nuevas teorías respecto de las nuevas tecnologías, analizadas desde la perspectiva estricta de la mujer. De esta manera, y por su especial intervención en el ciclo vital de la humanidad, la contribución del pensamiento femenino es vital desde el punto de vista integral de la problemática de las intervenciones vitales, tanto en el tramo incipiente como en la faz terminal.

Por otro lado, y tomando en consideración la diversidad accidental, se ha sostenido que carece de sentido hablar de una bioética general, pues ello conlleva a una discriminación que no contiene –siquiera etimológicamente– un sentido de especificidad en cada uno de los géneros destinatarios de las actividades de las ciencias de la vida. Esta postura parte de la idea de que, al considerar a la bioética como el lugar de reflexión de las actividades de las biociencias en el ser humano, asociando esta terminología con lo masculino, lo femenino quedaría absorbido, con lo que se anularían las diferencias propias y específicas de la mujer, en especial las sexuales, llegando a una verdadera neutralización.

Dentro de esta tesitura, encontramos dos teorías feministas, una en el ámbito puramente bioético, y la otra en el campo biojurídico: la primera, responde al nombre de bioética del cuidado; mientras que la segunda propuesta por Rosie Tong– es llamada bioética de la libertad de la mujer.

II.1. LA BIOÉTICA DEL CUIDADO

En la bioética del cuidado se parte de los principios de distinción psicológico-morales entre el hombre y la mujer, establecidos por Carol Gilligan¹ –quien contrapone esta bioética con la de la justicia–. El objetivo principal de esta postura, es poner en el “banquillo del acusado” a la bioética humana general, a quien se acusa de ser individualista, machista, neutral y

¹ Carol Gilligan, *In a different voice: psychological theory and women's development*, Harvard University Press, Cambridge, Ma., 1982.

abstracta. Aquí lo relevante no sería la consideración de si el individuo es persona o no, sino —más bien— que ese individuo se encuentra en interferencia intersubjetiva; en otras palabras, que este individuo se encuentra en relación con otro. A partir de ello, se considera fundamental esta relación concreta, la que se asocia con la experiencia maternal o femenina del cuidado —procrear, alimentar, cuidar, educar— como eje de razón totalmente diferente captado por el sexo masculino. Es por ello que se considera que ése ha de ser el eje que bioéticamente debe tomarse como sentido de lógica bioética, y que debe ser aplicado a todo individuo —humano o no— y por todos los seres humanos sin distinción de género.

Por otra parte, fundados en el cuidado como cualidad femenina, como cualidad maternal que profiere cuidados responsables y empáticos, sería posible aprender a desarrollar los sentimientos necesarios para una conducta ética en las áreas de las ciencias de la salud. Esto es así toda vez que la relación profesional de la salud-paciente, es desigual, generando una asimetría entre el “cuidador” (médico) y el “cuidado” (paciente).

No obstante lo dicho, el feminismo bioético va más allá: la dimensión femenina del cuidado, tradicionalmente considerada del ámbito privado, debería trascender también al campo público, desde el ámbito jurídico-político. Como en general la mujer ha experimentado la maternidad, y si aún no lo ha hecho al menos ha experimentado el cuidado de alguien, ella ha de ser el verdadero sujeto de la bioética, pues es quien conoce y sabe de la preocupación y del cuidado. Ergo, se debe maternizar y feminizar la bioética a partir de esos valores maternales, pero con trascendencia pública ya que cualquiera, sin distinción de género, puede tener la actitud tuitiva hacia alguien, tal como una mujer la tiene para con su hijo.

Presentada la bioética del cuidado, tomemos en cuenta algunas reflexiones:

- 1) ¿Qué sucede en los casos en que la madre abandona al hijo? No es que se consideren dentro del comportamiento habitual, pero innegable es que estas situaciones suceden de cotidiano. Entonces, ¿qué reflexión dentro de la bioética del cuidado merece esta situación?
- 2) Considerando que los valores femeninos se trasladen a una bioética de las ciencias de la salud, ¿es análoga la situación del médico que decide no aplicar más métodos de encarnizamiento terapéutico para mantener con frágil vida al paciente, con la de la madre abandonica?

- 3) Si los únicos valores a tomar en cuenta son los femeninos y su sistema de reacción frente a los estímulos, ¿en qué posición quedan los derechos humanos?
- 4) Si carece de importancia la consideración de la persona, si no solamente la relación intersubjetiva, ¿estamos personalizando cosas o cosificando personas?
- 5) Como la consideración en la axiología femenina, indudablemente, estamos ante una situación fáctica de valoración moral subjetiva, entonces, ¿no se trata de subordinar la relación a un “estatuto del otro”? ¿Cuántos “estatutos del otro” pueden existir, si la escala axiológica termina, en definitiva, siendo absolutamente subjetiva?
- 6) ¿Esa generación de “estatutos del otro” no trasunta en una verdadera bioética del poder individual, aplicable al “otro” que no se encuentra en posibilidades de decidir por sí mismo? ¿No se trataría, entonces, de “un cuidado del otro”, a una “disposición del otro”?
- 7) Si la bioética feminista nace de un movimiento radical en protesta por las diferencias discriminatorias sexistas, ¿esta exaltación de “lo femenino” no es una nueva forma de discriminación?
- 8) Recordando nuestras primeras líneas, donde recorriamos históricamente una visión de mujer destinada al cuidado y a la obediencia, ¿no se trata esta consideración de un nuevo rezago de la mujer, paralizándola a la crianza y atención, tal y como se esperaba de ella en la antigüedad? ¿No se trataría, entonces, de resaltar —y utilizar— solamente su faz intuitiva castrándole su capacidad racional?
- 9) ¿Estereotipar a la mujer no es pasar por alto las diferencias naturalmente existentes dentro del propio género?
- 10) Si bien es cierto que las actitudes de cuidado son más frecuentes en las mujeres, ¿habilita eso para establecer una conducta generalizada exclusivamente femenina que pruebe la existencia de una moral diferente —y hasta superior— a la de los hombres?
- 11) ¿El hecho de ser mujer, habilita a un estándar en el que pueda sostenerse una respuesta absoluta en la resolución de cada conflicto? ¿Acaso eso existe en la moral masculina?
- 12) ¿Es posible extrapolar la relación materno-filial a todo tipo de relación? ¿No se trataría de estandarizar un vínculo especial y

desconsiderar que cada tipo de interferencia intersubjetiva es única e irrepetible? Sabido es por quienes somos madres, que hasta la misma relación con un hijo es diferente con el otro, y no por ello, ambas especiales en sí mismas, pero, sí diversas entre sí.

- 13) ¿Qué sucede con los “ejemplos” de las relaciones materno-filiales opresivas? ¿Son también de consideración de la bioética?
- 14) ¿Qué sucede con los casos de padres que, abandonados por sus mujeres, crían solos a sus hijos? ¿Son deleznable para la toma de un criterio de valores éticos por ser masculinos?

II.II. LA BIOÉTICA DE LA LIBERTAD DE LA MUJER

Como en un principio veíamos, las corrientes feministas plantearon dos posibilidades de “nuevas” bioéticas: la del cuidado —que acabamos de analizar— y la de la libertad de la mujer.

Esta corriente, que ahora analizamos, trata en realidad de establecer una bioética de la reivindicación, entendida ésta no sólo como una emancipación, sino con niveles que alcanzan la liberación femenina del dominio patriarcal, superando el androcentrismo y logrando un acceso igualitario a los medios técnicos que rompan con las subyugaciones biológicas y reproductivas que impiden la consideración de una igualdad de géneros en la sociedad. En otras palabras: porque la mujer es diferente al hombre, psicológica, sexual y fisiológicamente, debe tener el poder de decisión sobre su propio cuerpo, incluso, valiéndose de las nuevas biotecnologías para combatir el patriarcado, generando derechos tales como a la no procreación, empleando esas tecnologías para controlar la natalidad y la esterilización voluntaria, separando de esta manera la libertad de sexualidad de la procreación. De esta forma, aparecen derechos derivados como el del acceso al aborto, derecho a decidir el destino del feto que es —bajo esta concepción— propiedad privada de la mujer, *ergo*, objeto. Asimismo, se desprende el derecho a la renta de vientres a través de una relación contractual de subrogación, basada en un reclamo de igualdad con el hombre: la disociación de la dación de semen por un hombre y adjudicación de paternidad a otro. De igual manera, se propugna por el derecho a la reproducción en solitario, prescindiendo de la heterosexualidad. A continuación —y con los nuevos avances— se plantean como derecho el acceso a la clonación reproductiva de la propia mujer, lográndose este método con absoluta prescindencia del hombre, toda vez que el proceso clónico se logra con

un óvulo que se desnucleariza y en cuyo lugar se inserta el núcleo de otra célula no sexual –por ejemplo, el núcleo de una célula de piel– que puede ser de la misma mujer, para luego insertarse el producto en el útero de esta mujer que proporcionó el óvulo y la otra célula no germinal, generando una copia exacta de su ser. También se brega por el derecho femenino a la elección entre los embriones que de ella se produzcan, para seleccionar el que considere genéticamente más apto e incluso la obtención de hijos *à la carte*, seleccionando cualidades raciales entre las muestras de semen donadas.

Por otro lado, y bajo los mismos criterios que bregan por un derecho “asexuado”, se tratan temas tales como libertad de intercambiabilidad de órganos sexuales –femeninos y masculinos– y la posibilidad de la ectogénesis a través del desarrollo de un útero artificial.

Son algunas de las sostenedoras de esta postura autoras tales como Donna Haraway² y Françoise D'Eaubonne,³ entre otras.

Luego de expuesta la bioética de la libertad de la mujer, podemos también efectuar algunas consideraciones, las que a continuación se listan:

- 1) De igual manera que la bioética del cuidado, produce una exaltación masiva de lo femenino, con lo cual en nada se avanza en las propias quejas de la dicotomía “machismo/feminismo”, al poner como bandera la otra cara de la moneda, es decir, nuevamente más de lo mismo. Con ello, no cabe más que afirmar que se trataría de una sustitución del patriarcado por el matriarcado.
- 2) Más que un aprovechamiento de las biotecnologías en pro de la mujer, se está bregando por una tecnificación absoluta y social, donde las cuestiones básicas de interrelación humana se encuentran alteradas y suplantadas por la mecanización, empleadas con la excusa de la igualdad como derecho.
- 3) Considerando este mismo tópico anterior, la tesitura se vuelve en contra del mismo ideal de lucha: la mujer termina cosificada por el mismo empleo indiscriminado de tecnología en su propio cuerpo.
- 4) La idea de sexualidad femenina y su experiencia, quedan relegadas, o mejor dicho, absolutamente abrogadas.

² Donna Haraway, “A Cyborg Manifesto: Science, Technology, and Socialist-Feminism in the Late Twentieth Century”, en *Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature*, Routledge, Nueva York, 1991.

³ Françoise D'Eaubonne, *Les femmes avant le patriarcat*, Payot, París, 1976; y *Le féminisme ou la mort*, Pierre Horay, París, 1974.

- 5) Las ideas de separación de la sexualidad y reproductividad, y las tecnologías que para ello se empleen, están simplemente destinadas a un sector social pudiente, toda vez que las técnicas que para ello se emplean son altamente costosas, así como los medicamentos que deben consumirse *a posteriori* de la intervención, con lo cual se genera otro tipo de discriminación, de otra especie, pero discriminación al fin.
- 6) La cuestión de la selección de los embriones producidos, no es más que un repudiable reduccionismo genético de la especie humana.
- 7) No puede aceptarse la subrogación de vientres y su juridización a partir de cualquier tipo de figura contractual, mucho menos aún cuando ello conlleve un interés lucrativo entre las partes.

Considerando expuestas las posturas de estas nacientes bioéticas, podemos concluir que se trata, evidentemente, de tesis radicalmente feministas, que distan mucho de ser femeninas, cuando ambas palabras, sabido es, tienen implicaciones y alcances muy diferentes. Una bioética feminista, implica una lucha de poder, un enfrentamiento por mostrar quién es superior y cuyos valores deben prevalecer. En cambio, una bioética femenina, implica un reconocimiento a las diversidades accidentales —otorgadas por la naturaleza— y a las particularidades racionales y fisiológicas de la mujer, propugnando por la construcción de una sociedad comprensiva.

Nuestra especie es sexuada, complementaria, igualitaria —y dentro de ella, diversa— y dependiente. Ésa es la claridad que debe iluminar el pensamiento en el análisis de las particularidades.

III. VOLVIENDO CON LA IGUALDAD Y LA DIVERSIDAD ACCIDENTAL INICIAL

En un principio, arrancamos esta marcha analizando la igualdad jurídica entre hombre y mujer. También, dejamos en claro que si bien esa “igualdad entre iguales” era jurídica, existen diversidades accidentales entre ambos sexos.

Ahora bien: ¿en función a esa diversidad, particular en cada uno de los casos, existen diferencias entre valores humanos femeninos y masculinos o se trata de la existencia de valores humanos —sí, en general— y derechos humanos? Nuestra idea plantea que se trata de un conjunto de valores humanos y derechos humanos. Dentro de ellos puede considerarse que la especificación de la existencia de cada género, con su estructuralidad

particular, requiere de una división específica dentro de ellos. Esta división existe en los derechos humanos —prueba de ello son los documentos internacionales que así los avalan, evitando discriminaciones por sexo— pero en cuanto a los valores, éstos requieren de un transporte hacia la factibilidad, es decir, hacia el mundo de lo fáctico, de los hechos.

En cuanto a la realidad particular de la mujer, claro es que en el mundo de la bioética, por su papel trascendental en cuanto a la maternidad y a su propia anatomía, es importante establecer parámetros específicos y éticos de su tratamiento esperable, máxime considerando la inobjetable carretera histórica recorrida.

El tratamiento de una mujer requiere de ciertos parámetros que hacen, más que a su “debilidad sexual”, a su “delicadeza sexual” y a sus patologías particulares.

La problemática femenina se centra en una raíz, no tan sólo de índole sexual, sino que su psicología está íntegramente entrelazada con ese ámbito propio del placer y la reproductividad. Ése es el ámbito particular donde encontrar una verdadera bioética femenina, y aplicarse en su auxilio a las ciencias de la salud.

IV. ¿GINECOÉTICA?

Preciera, entonces, que esta diversidad merecería un nuevo capítulo bioético a inaugurar, una rama que se destine exclusivamente a lo femenino, mas no a lo feminista. Lo femenino entra dentro del campo de la bioética filosófica y jurídica; lo feminista, a lo psicológico.

De esta manera, se puede hablar de una ginecoética, que introduce el concepto bioético en ginecología, haciendo una consideración del *bios* (vida) y el *ethos* (estatus) de la mujer en el tratamiento de sus enfermedades a que suele reducirse la especialidad.

La perspectiva moral humanizadora que caracteriza a la bioética, si bien no debe ser ajena, requiere de cuestiones más específicas para que se considere una ginecología bien entendida, profundizada en cuanto a la visión de la anatomía, patología, sexo y genitalidad de la mujer. Un caso ejemplificador, en cuanto a lo que sostenemos, sería el tratamiento del climaterio, que se presta particularmente a un ejercicio paradigmático de esta ginecoética.

El primer paso bioético, sin duda, ya ha sido dado y se constituye en dejar de considerar a esta etapa como una enfermedad. Antes de este reco-

nocimiento, la medicalización indiscriminada de la menopausia ha sido un palmario ejemplo de antibioeticidad. Es entonces propicio, asistir, prevenir y tratar sus complicaciones con la especificidad que esta particular declinación de la sexualidad, condición de la vida, se presenta en la mujer.

Sin lugar a dudas estamos en el ámbito de una llamada “medicina del deseo”, donde no puede prescindirse de la participación femenina, en esta cruzada por la desmitificación de problemas de la mujer, puesto que —más allá del ejemplo propio que empleamos del climaterio— este escenario posmoderno de la condición femenina nos plantea retos específicos, como lo es la reproducción asistida, entre otros.

De esta manera, el discurso bioético en ginecología presenta dos aspectos que constituyen ambas caras de una misma moneda: por un lado, uno de caracteres teoréticos, el discurso biomédico dominante confrontado con el discurso científico —social y biográfico—; por el otro, uno de índole política que es la causa femenina (no feminista), considerando el particular lugar ocupado por la mujer en la sociedad, propulsando la desaparición de valores tajantes y separatorios de índole sexista, pero sin caer en articulaciones manipuladoras contemporáneas del *ethos* femenino. Se trata, entonces, del juego de dos barajas: una, de carácter especulativo, y la otra, estratégica.

Así, podríamos afirmar la existencia de dos estereotipos femeninos que nutrirían el debate ginecoético: la mujer “maravilla” —reproductiva, con sus particularidades— y la mujer climatérica, ambas como centro del análisis.

IV.1. LA MUJER “MARAVILLA”

Desde el renacimiento de la bioética en la década de los sesenta en los Estados Unidos, pueden distinguirse en el mundo tres etapas bien diferenciadas de esta disciplina, en su capítulo destinado a la mujer:

- 1) Etapa de la revolución biológica: la mujer como especial centro de imputación y análisis.
- 2) Etapa de la mujer como actora y autora en la gestión pública y profesional de la bioética.
- 3) Etapa de la característica del género asumido por la disciplina (ética femenina/feminista).

La primera etapa —considerada entonces como revolucionaria— se ha dado en llamar también “etapa de Galatea”, y tiene sus inicios en la década de los sesenta con temas tales como la contracepción, pasando en la década de los ochenta a tópicos referidos a la reproductividad (disociantes de la procreación y la sexualidad). La llamada “era de la píldora libre”, conformó una bandera de liberación femenina en aquel entonces aunque su significado no era tan claro; por otra parte, la introducción de las nuevas tecnologías reproductivas conllevó a uno de los dilemas bioéticos más arduos, reconociendo su génesis en julio de 1978, con el nacimiento de la primera “bebé de probeta” (Louise Brown) bajo las técnicas aplicadas por el médico inglés Steptoe y su equipo, dilemas que actualmente siguen ocupando la función dialógica de la bioética en cuanto a sus proyecciones exponenciales. Esta fecundación extracorpórea no era el fin del sueño alquimista del homúnculo. Con la reproducción asistida se abren las puertas a un recorrido de posibilidades antropogenéticas a las que hoy asistimos, tales como la crioconservación, la producción de embriones supernumerarios, la destrucción de los mismos, la subrogación de vientres, el diagnóstico preimplantatorio, la selección de embriones, constituyendo de esta manera el vientre de Eva en un oscuro objeto del deseo.

De esta manera, infinidad de volúmenes se han escrito, pero todos ellos en torno a tres verbos fundamentales: nacer, procrear y morir. Por ejemplo: en el debate respecto al derecho al aborto, en 1973 en el caso *Roe vs. Wade* llevado en grado de apelación a la Suprema Corte de los Estados Unidos, donde se logra la destipificación del aborto en los ordenamientos penales y el derecho a la libre elección respecto al mismo con rango constitucional para ese país. Respecto a la segunda etapa, destaca en Inglaterra el “Informe Warnock”, correspondiente a la filósofa Mary Warnock, directora del Comité sobre Fertilización y Embriología Humanas, de 1984, en el que se establecen las consideraciones de una etapa pre-embionaria, su posibilidad de manipulación en ese estadio y la destrucción llegado determinado periodo de crioconservación en caso de supernumerariedad de embriones cuya madre no ha dado destino. Respecto al final de la vida, encontramos dos corrientes pro-eutanásicas, entre las que se destacan los familiares de Karen Ann Quinlan, Nancy Cruzan, Elizabeth Bouvia y Terri Schiavo, con las fundaciones que en su nombre se han fundado; por otro lado, encontramos a las tanatólogas Elizabeth Kübler-Ross, Cecily Saunders y Sham Alexander.

Entonces, esta ginecoética, puede encontrar sus antecedentes en el feminismo, pero a su vez, se distingue de él.

Pues bien, no sólo son temas reproductivos los que deben analizarse en esta faz de la bioética, porque también existen otras particularidades femeninas ante las cuales no pueden cerrarse los ojos. Las condiciones de las enfermedades exclusivas de la mujer son otro punto que debe tomarse en cuenta. Por ejemplo, el cáncer cérvico-uterino, el papiloma humano, el padecimiento de miomas son algunos de los trágicos ejemplos en los que podemos considerar que el tratamiento ha de ser particular y específico de las relaciones mujer-ginecología. Se trata ahora, entonces, de un estereotipo de mujer que se opone con énfasis al dominante en la historia occidental, encarnando un rol propio de la cultura finisecular.

IV.II. LA MUJER CLIMATÉRICA

Sostiene Simone de Beauvoir que “mujer no se nace, se hace”, puesto que la configuración social del patriarcado ha dejado un rastro de constituir un destino biológicamente determinado, el que debe ser reconstruido y reconstruido. De esta manera, el cuerpo femenino como “fábrica de la especie” sería otra veta más en la historia genérica de la humanidad, es decir, del mismo proceso cultural y de la civilización.

Sin lugar a dudas, el cuerpo humano se encuentra destinado a cumplir procesos naturales, pero estos procesos biológicos también son parte de un mundo de la cultura, que los capta a través de símbolos, prácticas sociales y creencias. En otras palabras, el problema del cuerpo no es reducible a un objeto científico o a una fenomenología de carácter universal, generando en el actual debate político como un tema de impostergable tratamiento.

Pigmalión recuerda a la plasticidad del cuerpo humano, en especial, del cuerpo femenino. Es el cuerpo plástico de la historia de la humanidad, que desde el arte a la cirugía cosmética diseña el mito de la belleza. Pero, vayamos aún más allá: en el Paleolítico, aparecen las primeras obras de arte conocidas bajo el nombre de “Venus esteatopígicas”, atribuyéndoseles poderes mágicos de fertilidad y maternidad. Con el mismo criterio, en nuestros días, el desnudo plástico conocido como de mayor belleza por la mayoría, es sin dudas, el femenino. La invención del corset representa un modelado de la mujer que es el ideal cultural de feminidad, que no es ajeno a nuestros días, cuando nos enfrentamos a problemas tan graves como la anorexia y la bulimia en modelos de pasarela que han llevado a extremos de legislar en ciertos países la prohibición de trabajar a las *mannequines*

que no posean determinado peso, y a exigir de los fabricantes de prendas la existencia de tallas extragrandes, por considerarse un modelo cultural discriminatorio y peligroso como propaganda de la mujer culturalmente deseada.

El furor de seguir un modelo cultural —o más bien escultural— de mujer, se encuentra inserto en cada mente femenina, que sueña con la posibilidad de someterse a corregir aquello que “la naturaleza no le dio”, trasuntando en una verdadera subyugación social en busca de una perfección externa. Es muy importante aclarar que no nos estamos refiriendo a las intervenciones correctivas, o mínimas, sino a seguir con estereotipos particularmente marcados por la cultura, que son incluso peligrosos para la salud.

Por otra parte, la “mujer maravilla” se opone a la “mujer climatérica”, puesto que a la primera se le adjudican roles de reproductividad, de preservación de la especie, lo que genera una discriminación y deslegitimación social de la mujer “improductiva”, en términos sexuales. Y esto no es una acusación al mundo masculino. Es que, culturalmente, esta discriminación ha sido social. Incluso puede verse que la cuestión se ha manejado socialmente en contra de aquellas “mujeres maravilla” que no han aportado al linaje familiares varones.

Nótese lo dicho desde las Sagradas Escrituras. La mujer “necesariamente” tiene que pasar por su rol reproductivo. Numerosas son las mujeres posmenopáusicas que, con intervención sobrenatural, logran finalmente dar a luz un hijo: Sara —estéril y nonagenaria—, quien concibe a Isaac; la esposa de Manóaj, madre de Sansón, quien había sido estéril y era ya anciana cuando su hijo nació; Isabel, madre de Juan el Bautista, mujer estéril y de edad avanzada cuando se produce la concepción. El círculo se cierra con la concepción de María —madre de Jesús—, púber, de la reconciliación de la naturaleza y el espíritu y de la redención del pecado. Es decir, la infertilidad femenina, desde tiempos ancestrales, ha sido considerada como una notoria desgracia, como un castigo, incluso, divino. Ése ha sido el estereotipo predominante del destino de la mujer a la reproductividad y a la crianza. La mujer “incompleta” carece, entonces, de atractivo sexual e interés, constituyendo el blanco ideal para la misoginia.

Pese a ello, la medicina se esfuerza por construir un ideal de mujer carente de la visión tradicionalista de “sexo débil”, de actitud pasiva y relegada al género “homo”.

La actual visión —mejor dicho, revisión— ginecoética pone de cara a los profesionales de esta área de la salud a una mayor sensibilidad a las

dimensiones antropológicas-sociales y ético-políticas de los problemas en la atención de la salud de las mujeres, como es el caso de las decisiones bioéticas de contracepción, esterilización, aborto, embarazo, parto, cánceres propios, virus específicos y sus manifestaciones, e incluso, una medicina de tratamiento específico del dolor, una a la reproductividad, una destinada a la práctica del deporte femenino y una a las particulares manifestaciones psicosomáticas del climaterio, entre otras especialidades, deslindadas de todo tipo de prejuicios, destinadas a confrontar mitos y realidades, y no a contribuir a ello. La dialéctica de la feminidad en los asuntos bioéticos se expresa, entre otras cosas, por las antinomias entre patología y fisiología y de la actitud intervencionista o abstencionista a abordar, llegando a extremos de preguntarse la posibilidad de revertir el estado reproductivo de una mujer climatérica. ¿Vale la pena revertir este proceso natural? ¿Genera inaceptabilidad del género humano? Sólo cuando la evolución social y cultural comprenda y aprehenda estas revoluciones estaremos en condiciones de responderlo. Lo cierto es que, en función de este punto en particular, también podemos aceptar la existencia de una medicina del deseo, que desafía a la medicina tradicional de la cura.

Entonces, una ética de la naturaleza y una ética del deseo, se encuentran en disputa por la moral reproductiva y la “mujer maravilla” y la “climatérica” son los puntos que deben renovarse en la dialógica bioética de la feminidad.

Tres reglas de oro han de alzarse entonces, en cuanto a una ginecoética: análisis del orden antropológico, epistemológico y axiológico, manteniendo una conciencia alerta respecto de las manipulaciones aceptables e inaceptables del *ethos* (como estructura) femenino. ■

[Volver al Índice >>](#)