



TIEMPO, NATURALEZA Y CULTURA EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

Silvina Smietniansky*

RESUMEN

Este artículo explora las diversas experiencias y formas de registro del tiempo que se reconocen en los relatos de mujeres y de parejas que han recurrido a tratamientos médicos dirigidos a conseguir un embarazo en el contexto de la Ciudad de Buenos Aires. Bajo una perspectiva etnográfica y en diálogo con la Antropología del Parentesco, la distinción entre un tiempo natural y un tiempo asociado a la medicina reproductiva define el recorte en el cual se repone y analiza una problemática cardinal en la tradición antropológica como es la relación naturaleza/ cultura.

PALABRAS-CLAVE: Técnicas de Reproducción Humana Asistida; Antropología del Parentesco; Tiempo; Naturaleza/ Cultura.

ABSTRACT

This article explores the diverse experiences and forms of time recording that are recognized in the testimonies of women and couples that have resorted to medical treatment in order to get pregnant, in the context of Buenos Aires City. From an ethnographic perspective and in dialogue with Kinship Studies in Anthropology, the distinction between a natural time and a time associated with reproductive medicine defines the field in which a cardinal problem in the anthropological tradition is re-established and analysed, the relationship nature/ culture.

KEY-WORDS: Assisted reproductive technology; Kinship studies; Time; Nature/ Culture

* Investigadora del CONICET y del Centro de Estudios en Historia Cultura y Memoria, Universidad Nacional de Quilmes (CEHCMe-UNQ). E-mail: silvismiet@gmail.com
Recibido: 04/07/2019 Aprobado: 16/11/2019

PROBLEMA Y FUENTES TEÓRICAS

El presente trabajo explora las diversas experiencias y formas de registro del tiempo que se reconocen en los relatos de mujeres y de parejas que han recurrido a tratamientos médicos dirigidos a conseguir un embarazo.¹ La reproducción médicamente asistida refiere a aquellas técnicas destinadas a la consecución de un embarazo y que posibilitan establecer un vínculo biológico y/o genético con la descendencia cuando el mismo no puede lograrse de forma “natural”.² Su desarrollo y su creciente demanda muestran la importancia que la existencia de una sustancia compartida sigue teniendo en la construcción de las relaciones de parentesco, al tiempo que develan el empleo y significación de otros símbolos o procesos como la gestación o la crianza cuando no es posible recrear ese lazo genético (Bestard, 1998; Ragoné, 2007; Álvarez, 2006). Un aspecto muy problematizado en los trabajos sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) es la manera en la cual se redefinen las relaciones entre naturaleza y cultura, habida cuenta de que los procesos que se entendían naturales y universales, sobre los que se montaba la construcción social del parentesco, requieren ahora ser protegidos y asistidos por la ciencia (Strathern, 1992).

Este artículo repone esa problemática cardinal en la tradición antropológica a través del estudio de otra dimensión, el tiempo, materia que también ha sido abordada a través del trabajo etnográfico, aunque no como un problema unitario sino a partir de otros aspectos de la vida



1 Una primera versión de este trabajo fue presentada y discutida en el marco del Seminario Interno del *Programa Historia de las relaciones entre estado, sociedad y cultura en Argentina* (CEHCMe-UNQ). Agradezco a los integrantes del equipo por sus atentas y valiosas lecturas. También, los aportes y sugerencias de Lucía Ariza y Consuelo Álvarez Plaza. Agradezco a la Dra. Aurora González Echevarría, bajo cuya orientación durante una estancia postdoctoral llevada a cabo en 2017 en el Grupo de Estudio Transcultural del Parentesco (Grupo de Investigación en Antropología Fundamental y Orientada, Departamento de Antropología, Universidad Autónoma de Barcelona) tuve oportunidad de profundizar la formación en el campo de los estudios de parentesco y de discutir parte de las fuentes teóricas que informan el presente análisis.

2 En las técnicas de baja complejidad la unión entre el óvulo y el espermatozoide se produce dentro del sistema reproductor femenino (la más común es la estimulación ovárica y la inseminación intrauterina con semen de la pareja o de donante), mientras que en las técnicas de alta complejidad dicho proceso se realiza fuera del cuerpo femenino, en el laboratorio (se incluyen, entre las más comunes, la fecundación in vitro, la inyección intracitoplasmática de espermatozoide y la criopreservación de ovocitos y embriones).



social (Munn, 1992). Si bien el interés por este tema presta continuidad con mis investigaciones anteriores sobre el tiempo en la sociedad hispano colonial y por tanto se conserva cierta sensibilidad para leer los materiales en relación con ese tópico, fue con la realización de sucesivas entrevistas y una paulatina inmersión en el campo de las TRHA en el contexto de la Ciudad de Buenos Aires que los materiales etnográficos comenzaron a mostrar una gran riqueza para avanzar en su indagación. Mis informantes recurrían una y otra vez al tiempo, apelando a categorías temporales explícitas o a expresiones en las que la temporalidad era implícita; el deseo y la búsqueda de un hijo de “forma natural” y, luego, por medio de las TRHA se relataban como un proceso segmentado en un antes y un después. Las emociones en tanto prácticas que tienen un medio corporal y lingüístico para su experiencia que permite reconocerlas y describirlas (Scheer, 2012) también aparecían imbuidas por el tiempo: la espera, la ansiedad, el apuro, la frustración y la incertidumbre. Finalmente, el tiempo emergía en los agentes no humanos con los que hombres y mujeres interactuaban; así, por ejemplo, disponer de óvulos congelados era una forma de extender el tiempo fértil de la mujer.

Este conjunto diverso de datos sugería la distinción entre un tiempo ligado a la naturaleza y otro al campo de la ciencia; no es extraño si entendemos, como apunta Marilyn Strathern (1992), que las ideas sobre el parentesco definen una manera de concebir la relación de la sociedad humana con el mundo natural en las que se imbrican nociones sobre el paso del tiempo, la relación entre generaciones y el futuro. La antropología desde sus inicios problematizó el doble carácter social y natural del ser humano y los estudios de parentesco, en particular, constituyen uno de los campos por excelencia en que este debate se ha planteado por cuanto la definición de su objeto de estudio -al menos, hasta hace poco tiempo- refería a un conjunto de hechos de la naturaleza (el nacimiento, el sexo, la muerte, etc.) modelados culturalmente (Zonabend, 1988; Héritier, 1989); de hecho, la elaboración de los distintos sistemas de parentesco presuponia la existencia de un modelo genealógico basado en las conexiones biológicas entre los individuos. En el debate suscitado a fines de la década del 50, en contraposición a la postura de Ernest Gellner (1975), John H. Beattie (1975), Rodney Needham (1960) y David Schneider (1975) con argumentos diversos bregaban por el reconocimiento del carácter social del parentesco, reflejando como esas nociones en que se habían sustentado los estudios clásicos desde Morgan comenzaban a resquebrajarse. La deconstrucción del parentesco y el giro simbolista cristalizó especialmente en el planteo

de Schneider (1968) de que el parentesco constituía un sistema cultural propio de la sociedad occidental y que los etnógrafos al estudiarlo en otras sociedades lo que hacían era proyectar los modelos folk. A partir de entonces, la crítica al carácter universalista y comparativo de la antropología fue de la mano con la proliferación de investigaciones volcadas al estudio de las transformaciones del parentesco, la familia y el matrimonio que estaban atravesando las sociedades occidentales (González Echevarría, 2010). Los estudios sobre las TRHA se insertan en ese derrotero; los cuestionamientos a la concepción cultural del parentesco fundada en la naturaleza se expresan con claridad en el lugar que ha asumido el deseo, la intencionalidad o en términos jurídicos “la voluntad procreacional” en la definición y legitimación del vínculo filiatorio (Strathern, 1992; Bestard, 1998; Jociles y Rivas, 2016).

Por otro lado, si bien el material principal de este trabajo es discursivo (entrevistas, foros, libros, etc.) las cosas resultan un elemento omnipresente en los relatos de mis informantes, en mis notas de campo y en las experiencias involucradas en la búsqueda de un embarazo: “sangre”, “semen”, “esperma” y “óvulos” entre ciertos materiales que siguiendo la lógica del parentesco podemos englobar como “sustancias” son el objeto de una serie de procedimientos como la estimulación ovárica, la extracción y la vitrificación. Desde Schneider, el consenso ha sido tratar a la sangre y al sexo como símbolos o metáforas del parentesco; esto supone pensarlos como una proyección que los actores humanos colocan sobre esos dispositivos materiales. Sin embargo, una mirada profusamente hermenéutica puede dificultarnos registrar el poder y la eficacia que los objetos -actores no-humanos- tienen sobre los propios humanos y, el hecho de que estamos ante relaciones cuyos efectos circulan en ambas direcciones (Latour, 2008). En vez de circunscribir la acción a lo que hacen los humanos portando intenciones y significados, se trataría de ampliar esa noción de forma que permita reconocerle a las cosas una capacidad para brindar los recursos, autorizar, bloquear o estimular la acción humana. Mientras que la antropología del parentesco era el terreno desde el cual a priori me acerqué a abordar las TRHA, incorporar estas nociones fue una demanda surgida del propio campo que sin embargo entraba en consonancia con las fuentes teóricas que, en términos más generales, informan mis aproximaciones analíticas. En este texto en particular, subyacen las ideas de John L. Austin (1998) y su noción de performatividad que ilumina la capacidad del lenguaje y de los símbolos para construir la realidad de la que participan; también la teoría de los signos de Charles



Peirce (1955), atendiendo en particular al carácter indexical de los mismos bajo la figura modélica del índice que permite reponer la relación motivada entre el signo y el objeto representado. En conjunto, estas orientaciones teóricas servirán para aproximarnos al estudio del tiempo considerando un problema central como es la relación naturaleza/ cultura y atendiendo a las implicancias de la actuación de cosas y de personas en donde el tiempo se hace visible.

EL CAMPO ETNOGRÁFICO

La investigación de la que este artículo constituye un primer avance es de orden cualitativo e interpretativo, se inserta en el marco de la Antropología del Parentesco y de los recientes estudios sobre las TRHA y, propone un abordaje etnográfico al problema planteado. La entrevista etnográfica -uno de los instrumentos de que disponemos- asume, siguiendo la conceptualización de Rosana Guber (2001), un carácter no directivo ni estructurado como recurso para evitar imponer los propios marcos del investigador y facilitar así la manifestación de aquellos temas y expresiones significativos para el entrevistado, permitiendo tender un puente para acceder a su universo cultural. No obstante, la no directividad no exime al investigador de tener en cuenta su propia reflexividad y la del entrevistado, ejercicio de fundamental importancia para reconocer los diversos contextos y marcos interpretativos desde donde cada actor se involucra y participa en el acto comunicativo. Bajo esas orientaciones metodológicas se realizaron hasta el momento 13 entrevistas, entre 2017 y 2019 en la Ciudad de Buenos Aires: 6 madres solteras por elección, 3 parejas heterosexuales y 1 pareja de dos mujeres que recurrieron a la donación de gametos; 2 mujeres que optaron por congelar óvulos; y 1 pareja heterosexual que recurrió a la gestación por sustitución en el extranjero.³ Junto con otra serie de entrevistas y conversaciones informales con profesionales médicos y psicólogos que trabajan en el área de la salud, estos materiales componen el corpus etnográfico principal del presente trabajo. A su vez, otras incursiones en el terreno como la asistencia a diversos eventos sobre la temática en que esos mismos actores participan -jornadas, presentaciones de libros, charlas, etc.-, la exploración de blogs personales y páginas de internet institucionales, la lectura de libros



3 Los nombres de las entrevistadas y los entrevistados han sido modificados a fin de resguardar su anonimato.

autobiográficos y de divulgación cuyos autores o compiladores han sido usuarios de TRHA, en su conjunto están aportando a la construcción de un marco de referencia más concreto. En esta instancia, como parte de una investigación que se encuentra en la fase de elaboración de datos, se presenta un análisis preliminar de una porción de los materiales etnográficos hasta el momento procesados, que, en particular, ofrecen un acceso a las experiencias y perspectivas de un grupo de personas quienes en respuesta a problemas de infertilidad o infecundidad optaron por la medicina reproductiva. Importa señalar que los vínculos interpersonales que iba tejiendo en el campo fueron construyendo una cierta confianza, facilitando la presentación de nuevos interlocutores dispuestos a participar del proyecto y a compartir sus experiencias -el llamado recurso “bola de nieve”. Si bien los casos construidos no revisten en esta fase del trabajo el carácter de muestra estadística y sociológica que permita acaso hacer extensiva nuestras interpretaciones a un determinado grupo etario y social, su empleo bajo un enfoque etnográfico sigue siendo valioso. Los materiales elaborados señalan perspectivas locales a través de las cuales aproximarnos a problemáticas de orden más general y conceptual y desde donde se busca ejercitar el diálogo con la tradición antropológica en los estudios del parentesco. En antropología, la articulación entre campo y teoría no constituye un esquema dado a priori, sino que es un diálogo que se desarrolla a lo largo de todo el proceso de investigación, que ayuda a reorientar las preguntas y el problema con la emergencia de datos no esperados y que permite que nuestros marcos analíticos se amplíen, profundicen y redefinan (Geertz, 1994; Peirano, 1995). Por otra parte, cabe subrayar que la lectura de etnografías y estudios que indagan los puntos de vista de los receptores de gametos o usuarios de otras técnicas ha sido un insumo muy importante; se integran comparativamente a mis interpretaciones y ello sí permite poner en perspectiva el problema que este artículo aborda y ponderar el alcance de los testimonios hasta el momento registrados⁴. La figura de la mujer ocupa un lugar fundamental en las descripciones y si bien una perspectiva de género se expresa en algunos tramos del análisis, no es ésta la clave principal del enfoque propuesto (Stolcke, 2004; Fausto-Sterling, 2006).

Los trabajos etnográficos sobre las TRHA para el caso argentino son muy escasos. Dentro de la acotada producción académica, siguiendo la clasificación de Lucía Ariza (2017a), priman aquellas de carácter teórico



4 Sobre el uso de la comparación en antropología, véase González Echevarría 2016.



entre las que se distinguen una perspectiva normativo-legal, preocupada por legislar sobre la materia, un abordaje bioético que discute los principios en que debería basarse la medicina reproductiva y una aproximación desde el feminismo que focaliza el lugar de las mujeres en las TRHA. Por otra parte, en menor medida, pero más cercanos a los objetivos que orientan este artículo, destacan otra serie de trabajos empíricos que estudian las prácticas y valores de los profesionales y médicos, así como de los receptores (Ariza, 2014 y 2017b; Straw, 2014; Viera Cherro, 2015). Recuperaremos en particular esta última vertiente a partir de las investigaciones de Ariza que combinan una perspectiva sociológica y un abordaje etnográfico.

No obstante el escaso desarrollo que las líneas de estudio sobre las TRHA tienen locamente, el marcado avance de la medicina reproductiva y genética desde hace tres décadas con sus concomitantes disputas en el ámbito jurídico y bioético las sitúan como un tema de gran relevancia social. En Argentina, los ciclos de reproducción asistida han pasado de 2181 en 2004 a 11655, una década después (Mackey, 2016); y también a nuestro país corresponde el 22% de los ciclos anuales iniciados en América Latina, posicionándose luego de Brasil y por delante de México; asimismo, es hoy día receptor de pacientes en búsqueda de tratamientos que no pueden costear en sus lugares de origen y también es el destino elegido por profesionales que vienen a formarse en el campo de la medicina reproductiva (Ariza, 2017b). Sin embargo, los avances locales en las TRHA fueron sólo recientemente acompañados con la ampliación de los derechos en materia sexual y reproductiva (Iturburu, 2015). En 2010 se sancionó en nuestro país la ley de matrimonio igualitario (Ley 26.618), dos años más tarde, la ley de Identidad de Género (Ley 26.743) y, al año siguiente, la Ley de Reproducción Médicamente Asistida (Ley 26.862) con su decreto reglamentario (Decreto 956/1300); también la sanción del Nuevo Código Civil que entró en vigencia en 2016 incorporó reglamentaciones sobre las TRHA, en particular, relativas al parentesco y la filiación de hijos e hijas nacidas por medio de estos procedimientos. Por otra parte, la exclusión de la técnica conocida como “gestación por sustitución” en el Nuevo Código Civil, los debates sobre el llamado “derecho a la identidad” de los niños nacidos por TRHA a conocer cómo fueron concebidos, la ausencia de un registro nacional de donantes de gametos como fuera estipulado por ley y la actual discusión sobre el destino de los embriones congelados, sólo por mencionar algunos de los nudos problemáticos sobre los cuales aún no hay consenso, señalan la actualidad y la relevancia social y política del ámbito que nos ocupa.

EL TIEMPO EN EL CUERPO

“No te dicen que nos gestan con una determinada cantidad de óvulos, nacemos con una cantidad mucho menor de la que nos gestaron, cuando nos desarrollamos bajan considerablemente, y a los 35 caen en picada. Eso no te lo dice ningún médico. Entonces yo tenía 40, con la idea de congelar. ¡Olvidate!” (Carmen, 44 años, MSPE, doble donación, embarazada de 4 meses).

La problemática que para las mujeres supone la existencia de un período limitado de fertilidad aparece rápidamente en los relatos de las madres solteras por elección (MSPE) y de las mujeres que han criopreservado óvulos. Expresiones como “reloj biológico” y “edad biológica” o referencias a la edad y al desarrollo biológico del cuerpo de la mujer señalan la existencia y la experiencia de un proceso común a todas las mujeres y cuyos tiempos o fases no es posible controlar. En la primera página de un artículo de difusión publicado por un banco de gametos, el título “¿Mis óvulos envejecen?” es acompañado con la imagen de un reloj de arena en cuyo receptáculo superior restan los últimos granos ya por caer. El artículo se encarga de responder a esa pregunta y de explicar en un lenguaje lego cómo es que “los óvulos, al igual que el resto del cuerpo, envejecen!”, y en qué medida el envejecimiento impacta en las dificultades de conseguir un embarazo.⁵ La vitrificación de óvulos es una manera de detener ese tiempo, “congelar óvulos” como una forma de intervenir sobre el “tiempo biológico”, ampliando la fase en la cual la mujer puede procrear. Antonia (39 años, soltera) apunta que recurrir a esta técnica le “quitó mucha presión a la hora de conocer a alguien porque digo bueno, como que todavía tengo tiempo y tengo mis óvulos. Como que me relajó un poco por el tema de la edad biológica”. Los óvulos -extraerlos, congelarlos, conservarlos y experimentar el hecho de tenerlos y poder recurrir a ellos en un futuro- son agentes eficaces en la experiencia de saberse con más tiempo. Mientras en el período reproductivo, la edad de la mujer es un indicio de que cuenta con óvulos (aunque a ciencia cierta no sabe el alcance y la calidad de su reserva ovárica) y por tanto cuenta con tiempo a futuro para ser madre, llegando al límite de esa fase de desarrollo la certeza de disponer de tiempo está dada por la existencia y la conservación de



5 https://www.repro-tec.com/material_impreso_reprotec/Mis-ovulos-envejecen.pdf



esos óvulos fuera de su cuerpo. Tiempo, edad y óvulos juegan en cada caso un rol diferente. La edad opera primeramente como indicio de la existencia de un objeto que son los óvulos y de la potencialidad de quedar embarazada, aunque esos óvulos nunca los vemos ni los trasladamos ni los manipulamos; simplemente, suponemos que están. Luego, cuando la mujer recurre a su vitrificación, los óvulos ya “congelados” y conservados se constituyen en indicio de la disponibilidad de un nuevo tiempo reproductivo. De ser el objeto denotado pasa él mismo a convertirse en un índice eficaz al cual se liga la experiencia del tiempo. Resultaría interesante explorar en qué medida estas ideas permean otras prácticas similares, como contar con los gametos de un tercero también vitrificados o disponer de embriones congelados resultado de un tratamiento previo. Estos objetos son manipulados e intervenidos por la ciencia, pero están dotados de un poder que nos permite tratarlos como actores; una eficacia que involucra su capacidad reproductiva pero también un poder para materializar la experiencia del tiempo.

Por otra parte, varias de las mujeres entrevistadas manifestaron haber tomado conocimiento del “reloj biológico” y del problema de la infertilidad una vez que se estaban acercando a su límite o que ya lo habían atravesado. Carmen Fitó (2010) registra la misma situación en una etnografía sobre la infertilidad en parejas heterosexuales en Cataluña; la sociedad educa a las mujeres para evitar embarazos indeseados sin ocuparse del decrecimiento que la fertilidad sufre con el paso del tiempo. Aunque es un hecho prácticamente universal que en las mujeres se han depositado las causas de la infecundidad (Héritier, 2002), por otro lado, como surge de los estudios sobre las TRHA, en nuestra sociedad el cuerpo femenino se ha construido culturalmente como un “cuerpo hiperfétil” y a ello han aportado las políticas públicas orientadas hacia la noción de relaciones sexuales protegidas creando el imaginario de que el embarazo es un evento que se consigue con facilidad (cuando no se utilizan métodos anticonceptivos) (Viera Cherro, 2015). Analía (50 años, MSPE, doble donación, hijo de 2 años) explica que de haber tenido información hubiera actuado antes, y agrega que “como uno piensa en Susanita, la familia tipo y qué sé yo, van pasando los años. Y no, ya te das cuenta que es tarde. Me parece que ya cuando yo llegué, ya, ya está”. Luego de haber estado casada y encontrándose nuevamente soltera, concluyó que no estaba dispuesta a renunciar a su “sueño” de tener un hijo por no tener pareja.

Este tiempo aunque ligado al cuerpo femenino se presenta impuesto desde afuera, un tiempo que transcurre a un ritmo ajeno a la voluntad del

individuo. Asimismo, como surge del testimonio de Analía y del resto de las MSPE entrevistadas, la primera opción en este derrotero de formar una familia fue tener un hijo en el marco de una familia conyugal, es decir, con una pareja y no como madres solteras. En ese sentido, el “llegar tarde” no es sólo producto de la desinformación sino también de una apuesta a otro tipo de familia que se vive como una “espera”.

“Y sí, siempre soñaba la típica familia, mamá, papá, así. Y no conocía a nadie, así. (...) Y no encontraba pareja, esto fue a los 36, 37 años, que yo dije “¿cuánto más voy a esperar?”. Porque si espero a conocer a alguien, entre que uno conoce, empieza a salir, se enamora, que pin que pan llegan los hijos... no, me paso toda la vida esperando”. (Lucrecia, 40 años, MSPE, donación de semen, hijo de 2 años).

En este punto el deseo de ser madre y el de estar en pareja comienzan a trazar caminos paralelos, alejándose del modelo de parentesco occidental que asocia la sexualidad a la reproducción, la reproducción a las relaciones heterosexuales y éstas al matrimonio (Schneider, 2007). Como parte de la desconexión que desde los años 70 se ha producido entre la sexualidad, la reproducción y el matrimonio (Grau Rebollo, 2016), la maternidad para estas mujeres no resulta subordinada a la pareja y tampoco a la sexualidad. Expresiones como llegar, esperar y encontrar son recurrentes en los relatos; la espera sugiere la experiencia personal de un estado en el que los deseos de formar pareja o tener un hijo *aún* no se han concretado. Rosa Frasset, a partir de su trabajo de campo con MSPE en Barcelona, señala que el proceso de eximirse de la obligación de tener una pareja se resuelve “al agotar el *tiempo de espera* socialmente requerido, ya que parece ser que la maternidad en solitario al límite de la edad reproductiva cuenta con más legitimidad social y genera menos recelos” (2018:3), que el caso de una mujer que decide ser madre (soltera) cuando aún se encuentra holgadamente dentro de la edad fértil. Si seguimos este razonamiento podemos inferir que la existencia de un tiempo fértil de la mujer en que se fundamenta la edad socialmente esperada para la procreación dentro de un modelo conyugal y heteronormativo de familia supone el ejercicio de hacer corresponder un tiempo natural y un tiempo social. Testimonios de otras etnografías aportan a pensar esta línea de análisis:

“Actualmente, la edad biológica y la edad cronológica de las mujeres no coincide. A los veinticinco años nadie se plantea tener un hijo, porque es imposible. No hay estabilidad económica, ni se



tiene una pareja estable. A los treinta, tampoco estás estabilizada. A los cuarenta ya has madurado y empiezas a plantearte las cosas en serio. Entonces ya es tarde biológicamente. El reloj biológico actualmente no está de acuerdo con el tiempo de vida de las mujeres” (citada en Fitó, 2010: 77).

El recurso a las técnicas aparecería entonces cuando ambos tiempos entran en desfase: si bien la mujer aún está en condiciones de formar una pareja, el tiempo natural del cuerpo agota su capacidad reproductiva. En el uso corriente se apela a la expresión “retraso de la maternidad” para referir a este proceso, y Fitó también caracteriza al desajuste entre el “tiempo biológico” y el “tiempo social” en estos términos. Sin embargo, cabría indagar con mayor profundidad esta idea de que las mujeres lo viven como un “retraso”: ¿un retraso respecto a qué?, ¿el tiempo para ser madre en un marco de previsibilidad (económica, profesional, de pareja, etc.) se retrasa frente a un tiempo biológico? ¿la biología opera en este caso para definir la puntualidad del tiempo de ser madre? ¿qué modelo sociocultural de la maternidad subyace a esta idea de dos tiempos que se articulan? El término “retraso” no aparece entre mis entrevistadas, aunque otros como “llegar tarde” tienen un uso análogo. Los datos elaborados hasta el momento señalan que más que de “retraso de la maternidad” se habla una “espera” que involucra no sólo el ser madre sino el concretarlo dentro de un determinado proyecto familiar. Por otro lado, la elocuente frase citada “El reloj biológico actualmente no está de acuerdo con el tiempo de vida de las mujeres” coloca en una relación ecuánime a uno y otro orden temporal; no sugiere que el biológico deba ser la base sobre la cual medir el segundo.

La distinción entre ambos tiempos que informa las perspectivas y las experiencias de mis interlocutoras permite reponer bajo otras aristas la dicotomía naturaleza/ cultura. Mientras los tiempos de la naturaleza se entienden y experimentan ajenos al control del individuo, la técnica médica habilita un margen para ese control, aunque no a las mujeres de manera directa sino a través de mediaciones que es preciso explorar. Intervenir sobre el ciclo femenino y sobre los óvulos es una manera de intervenir sobre el tiempo natural. Se modela la reproducción humana y también se reordenan sus tiempos.

A: ellos [en la clínica de fertilidad] me contaban que hay mujeres que lo programan como un tema de agenda: “bueno, para cuando te hacemos la punción?” y miran [gesto de una agenda]; dicen “no, acá tengo que viajar” y, bueno, hacen todo

como el cronograma. Entonces “en esta fecha”, toman pastillas para direccionar la menstruación, ponele, no sé qué. Y todo es así, como muy mecánico (...) Dos cosas me pasaron. Una es si yo no estaba de alguna manera jugando con la naturaleza o con el orden natural, porque si yo decido inseminarme, o sea, esos óvulos son, va a haber como una especie de desfasaje temporal, ¿entendés?

S: ¿Cómo? ¿En qué sentido?

A: Si yo ponele que en 2 años digo, bueno los voy a usar. Pero ese óvulo no es de ese momento de mi vida.

S: Claro, es de ahora...

A: Después, estoy generando esos óvulos no de manera natural, los estoy generando con inyecciones, de afuera. ¿Quién soy yo para hacer eso? Son cosas que me surgieron.

(...)

S: O esto que decías de las mujeres que lo anotan en el calendario. ¿Vos de alguna manera hiciste algo...?

A: No, ¡lo más natural posible! Pero no pude porque tuve que tomar pastillas, igual.

Aunque Antonia (39 años, vitrificación de óvulos) vivencia la artificialidad de ese proceso destinado a producir la mayor cantidad de óvulos posibles para ser recolectados en una punción y luego vitrificados, ella quiere que eso revista algún aspecto natural. ¿Evitar ese control del tiempo es su manera de acercarse a la naturaleza? La “naturaleza” se entiende como el terreno de aquello que no está sujeto a reglas, aquello que la persona no puede controlar –“¿Por qué este afán de ser madre? ¿Por qué no dejar que sea lo que tenga que ser?” se interroga-, y en ese sentido se trata de un tiempo que no es intervenido y que no está pautado por la agenda individual. Las apreciaciones sobre este tema no son unívocas: Carolina también señalaba que la idea de no elegir donante -de no intervenir en la selección de sus características- siguió la lógica del azar “como la naturaleza”, aunque sabemos que si se tiene un hijo de forma “natural” y como un proyecto conyugal se elige quién será el padre. En ese sentido si, por un lado, se asocia la naturaleza a la ausencia de reglas, por otro lado, lo que entendemos como el método natural de procrear también involucra restricciones y elecciones -de hecho, para Lévi-Strauss, la alianza es el lugar



en que la cultura ingresa en el espacio vacío dejado por la naturaleza. Esta idea de azar no es privativa de los receptores de gametos o usuarios de estas técnicas; Ariza la registra en sus entrevistas con profesionales médicos para quienes a pesar de la fuerte intervención que suponen las técnicas, la generación de descendencia es concebida como “algo que debe ser librado al azar de la recombinación genética antes que supeditado al diseño de los progenitores o médicos” (2014:13).

La resolución de esa tensión encuentra también otros caminos, especialmente en la idea de que las TRHA constituyen una herramienta complementaria que viene a ayudar a la naturaleza antes que oponerse a ella (Franklin, 1995). La noción de ayuda aparece también entre las formas de construir la figura del y la donante de gametos, como surge de mis propios materiales y de otras investigaciones locales (Ariza, 2014; Straw, 2014, Viera Cherro, 2015). Estas ideas ameritan una indagación más profunda; siguiendo a Ariza, la idea de “ayuda” resulta opuesta o incluso anti-natural a la luz de un imaginario en el que la naturaleza se presenta como eminentemente productiva y fértil.

Este primer apartado expone la experiencia de dos tiempos, uno asociado a la naturaleza o la biología y otro que enfatiza un carácter social. De acuerdo con los testimonios, las mujeres en su corporalidad y su biología observan los tiempos de la naturaleza, mientras que la maternidad se inscribe también en otro tiempo, el tiempo social; en ese terreno la cultura interviene para extender y redefinir el tiempo biológico. La distinción naturaleza/ cultura -los dos órdenes simbólicos que para Schneider nortean el sistema de parentesco euroamericano- sigue operando, la cuestión es que el tiempo social se desarticula del tiempo natural, aunque no niega la existencia de este último. En tal caso, contra él las mujeres se rebelan. La mujer, cuya figura -siguiendo a Sherry Ortner (1979)- se ha colocado universalmente como más cercana a la naturaleza, desafía sus tiempos. En las etnografías sobre TRHA, como así en los diversos materiales examinados, la limitación biológica del tiempo sólo se refiere a las mujeres; mientras que nada se dice, por ejemplo, sobre la disminución de la calidad de los espermatozoides a medida avanzan los años. Mientras la mujer está sujeta a la naturaleza, a la inversa, el hombre se presenta tan independiente de ella que hasta puede tener descendencia cuando ya se le ha pasado el tiempo social de la paternidad. Esta problematización en torno a ambos tiempos -natural y social- podría sugerir la crisis de un modelo más tradicional de maternidad, quizá más ligado a la biología, en el que la mujer está subordinada a la familia y donde cumple un rol fundamental

-en la producción y la reproducción. Por otra parte, surge la pregunta de si la centralidad de la figura de la mujer en este apartado responde al recorte empírico, a un sesgo analítico o si acaso a una perspectiva local en que el par naturaleza y tiempo en el marco de la procreación terminan por ir asociados a la mujer.

EL TIEMPO EN EL TERRENO DE LAS THRA

Someterse a un tratamiento de medicina reproductiva implica atravesar una serie de fases en las que se torna necesario aprender a manejar la espera y la ansiedad, emociones que suelen registrar las investigaciones sobre el tema (Fitó, 2010; Viera Cherro, 2015; Álvarez, 2006), y que presuponen un vínculo con un otro -un objeto, una persona, un estado. La espera ocupa un lugar importante en los relatos de mis informantes: esperar el resultado de los análisis, esperar que aparezca la donante de óvulos, sincronizar los ciclos, los obstáculos administrativos y la dilatación de los trámites en las obras sociales, entre otros.⁶ ¿Cómo el tiempo es experimentado, concebido y registrado?, ¿cómo suceden los ritmos cuando se deja el terreno de 'la naturaleza' y se ingresa en el de las técnicas?

La medicina reproductiva tal como enfatizaba una psicóloga entrevistada no es una medicina preventiva, sino que actúa cuando el problema ya está presente. En Argentina, en 2014, del total de mujeres que iniciaron tratamientos, un 27,56% eran menores de 35 años, un 43,73% entre 35 y 39 y, un 28,71% superaban los 40 (Mackey, 2016). Cuando finalmente se acude a las técnicas reproductivas nuevos tiempos marcados ahora por la ciencia médica intervienen en la rutina, la agenda y la vida de los pacientes. Aun cuando se continúa probando de "forma natural", las relaciones sexuales quedan supeditadas a los fines reproductivos; todo se organiza y administra en función de la reproducción, y esto se agudiza al iniciar un tratamiento. "Cuando buscamos un hijo y no llega, tener relaciones sexuales deja de ser placentero para convertirse en una acción programada, controlada, organizada no por el ciclo femenino, sino por un profesional", se lee en un texto autorreferencial sobre el tema (Chardon,



6 Una problematización de la espera desde una mirada foucaultiana que aborda esta experiencia en términos de relaciones de poder y la examina en diversos contextos y situaciones de la vida cotidiana puede encontrarse en los trabajos compilados en *Esperar y hacer esperar. Escenas y experiencias en salud, amor y dinero* (Pecheny y Palumbo, 2017).



2017:43). También las prescripciones médicas pueden intervenir sobre la vida de sexual de la pareja restringiendo los métodos de prevención del embarazo o incluso indicando la abstinencia sexual (Álvarez, 2015). La decisión de Marcela y Lucas de tomarse vacaciones estuvo supeditada a los tiempos del tratamiento de ovodonación que estaban por iniciar. “¿cuándo tenemos una semana libre en medio del tratamiento?” le consultaron a la médica, quien indicó que “bueno, cuando ella empieza a menstruar, 10 días después, porque la monitoreamos, ahí pueden irse una semana”. Y efectivamente, eso hicieron.

En ese itinerario, un acontecimiento disruptivo como es el deceso de un ser querido los colocó frente a la disyuntiva de a cuál marco temporal responder: “mi papá falleció un domingo, y el martes tenía que ir a llevar la muestra de semen para la inseminación. Pero bueno, fui igual. Salió bien”. Era necesario que Lucas llevara su muestra puesto que ya estaba coordinada la punción de la donante de óvulos, cuyo ciclo había sido también sincronizado con el de Marcela quien venía con un proceso de estimulación hormonal para que su cuerpo estuviera en condiciones de acoger, días después, al embrión generado en el laboratorio. La muerte es un fenómeno difícil de prever; los rituales funerarios en todas las culturas se activan rápidamente para resolver el caos al que ese evento inesperado nos sitúa (Balandier, 2003). Así como ante la dubitación y la incertidumbre los rituales sirven para organizar y dar sentido al mundo y para guiar nuestro comportamiento, cabría analizar cómo el protocolo de los procedimientos médicos y la administración de un tiempo al que el individuo (su cuerpo, su cabeza y sus emociones) debe acoplarse se aproximan en ese sentido a la noción de ritual o a la experiencia de un tiempo ritualizado. En nuestra sociedad, el duelo por la muerte de un ser querido habilita una instancia en que la persona puede descargar su pena y aflicción, un estado en que las rutinas y las actividades se pueden dejar en suspenso. Sin embargo, a Lucas y a Marcela se les ponía en juego otro tiempo, el del tratamiento y la búsqueda de un hijo. Marcela relata la situación de enfermedad de su suegro y cuenta que, ante su pedido de postergar un mes el tratamiento, la médica le respondió con énfasis que siguiera adelante. Mientras golpea la mesa, reproduciendo las palabras de la profesional, dice “lo tenés que hacer, lo tenés que hacer, es tu momento”. A pesar del malestar que ambos atravesaban, retrospectivamente, ella agradece esa insistencia. Fue en ese tratamiento que quedó embarazada de su hija, que al momento de la entrevista tenía poco más de un año.

Los tiempos que transcurren entre unos y otros estudios médicos, la

obtención de los resultados, la visita al especialista, según son relatados por las y los protagonistas, sugieren que su comprensión requiere atender no sólo a cómo está segmentado sino especialmente a cómo es vivenciado, cuáles experiencias lo atraviesan o constituyen:

S: ¿el tratamiento para vos fue molesto?

L: no, para nada. Hormonalmente, quizás, o sea, no sé si era eso, o más la ansiedad, o la emoción, o... En el primer tratamiento ya estaba re loca, re ansiosa, todo un... Y eso te re juega en contra. Porque los 15 días que tenés que esperar para el análisis no se pasan más, la hormona te hace creer que estás, tenés todos los síntomas, y no. Entonces, bueno, negativo, puta madre. Vamos al segundo, pegadito, fueron los 3 consecutivos.

Lucrecia se hizo inseminación artificial en un consultorio y en el tercer tratamiento quedó embarazada; su hijo de 2 años la acompañaba durante la entrevista. Actualmente, en su búsqueda por “darle una hermanita” recurre nuevamente al mismo método y ante la prescripción médica de realizarse un estudio para controlar las trompas de Falopio refiere que “como que retrasa todo”. Su apuro se explica por las fechas que le impone el banco de semen para utilizar la muestra congelada del mismo donante que usó para su primer hijo: “me la guardaba un año, eso es hasta diciembre de este año. Por eso estoy corriendo; hoy me volví loca buscando algún lugar que me haga la maldita histero porque no conseguía turno. Hasta diciembre. Y bueno, ahí, también, la guardé, la pagué y la guardé”. El interés en que hermano y hermana sean concebidos con el mismo donante de semen señala el valor que la existencia de una sustancia compartida sigue teniendo en la creación y definición de los vínculos de parentesco. Sara Franklin (2013) apunta que el modelo cognático de la sustancia compartida (la sangre) que reconoce ambas líneas parentales a través de la procreación provee la base para que el discurso científico sobre los genes aparezca como un discurso sobre el parentesco, y que a la inversa, el reconocimiento del parentesco pueda ser entendido como si fuese “sobre los genes”. En el caso de Lucrecia, sin embargo, el material genético compartido no funciona como base de la filiación paterna (inexistente porque lo que hay es un donante y no un padre) y sí aporta a la constitución del vínculo de germanidad enfatizando la cercanía entre hermano y hermana. El idioma de la sustancia corporal compartida presta continuidad entre la sangre y los genes, aunque la posibilidad de manipulación que ofrecen las tecnologías genéticas y reproductivas desligando la procreación de la filiación habilitan



otros empleos y significaciones. En ese sentido, los genes remodelan la comprensión que tenemos sobre las conexiones establecidas por la sangre; la similitud entre ambos lenguajes no debe pasar por alto que responden a marcos históricos y de conocimientos diversos (Franklin, 2013).

Retomando el eje del tiempo, una musicoterapeuta entrevistada destacaba la ansiedad de los pacientes, quienes suelen iniciar un tratamiento atrás de otro; ella les explica que “hay que darle tiempo” y trabaja con técnicas para relajar y lidiar con la ansiedad. Comenta el caso de una mujer que estuvo 8 años para quedar embarazada y “ahí es como si la vida quedara en suspenso. No hay vacaciones, tampoco cambiar el auto, la pareja también se hace a un lado. Todo enfocado en tener un chico”. Se suspenden actividades porque al día siguiente hay que estar preparado para una nueva intervención. Si, por un lado, hay una espera que las entrevistadas experimentan en sucesos micro y que suele traducirse en sus maneras de contarlo -como surge de los dichos de Lucrecia-, por otro lado, al ver retrospectivamente todo el proceso, los relatos muestran que la búsqueda de un hijo en muchos casos se experimenta como una espera que se prolonga por años y que señala un horizonte temporal más amplio donde también es la medicina, con su saber especializado, la que define cuándo, cómo y qué hacer con el cuerpo. Al describir el proceso burocrático, los obstáculos y las dilaciones que le imponía la obra social para aprobar su tratamiento, Carmen (44 años, MSPE, doble donación, embarazada de 4 meses) señala que ella se propuso hacer de este tiempo un “tiempo ganado”. La autorización de la obra social tardaba 15 días, pero “pasaron 15, pasaron 20, 30, 50. Cuando me autorizan finalmente el tratamiento, había que esperar 4 meses para que hubiera una donante”. Destaca que “en ese lapso de tiempo” continuó yendo a un taller de MSPE y realizando estudios médicos para descartar posibles enfermedades. No es excepcional que surjan imprevistos, no siempre el cronograma médico se cumple. Efectivamente, la primera donante designada para Carmen “no servía” y le dijeron que había que “esperar a otra donante”. La respuesta a su médica fue elocuente: “¿otros cuatro meses más? No, de ninguna manera 4 meses más, me voy a volver loca, 4 meses más de espera, no”. La profesional buscó tranquilizarla al referirle que ella tendría “prioridad en la espera” y que a más tardar sería de un mes, pero además le propuso participar de una investigación: “me dice, como resarcir esta espera -bueno, eso fue lo que interpreté yo- que me ofrecían participar de un proceso de investigación”. Debían tomar y analizar una muestra de su endometrio para establecer el “día justo, en base a mi tratamiento de medicación, que me tenían que

transferir. Esa ventana no estaba corrida ni para antes ni para después”.

Como la muestra debía enviarse a España, esto demoraría un mes aproximadamente; sin embargo, a Carmen le aportaba certeza y más tranquilidad. Con los resultados en mano y siendo favorables, inicia el tratamiento. 45 días con una estimulación hormonal que no terminaba por provocar el engrosamiento del endometrio, necesario para realizar la transferencia de los embriones. Optaron por detener el tratamiento y aguardar hasta el próximo ciclo. Corría el mes de marzo de 2018; finalmente el embrión fue transferido el 28 de mayo. Como parte de estas esperas e imprevistos también menciona que el año anterior había sido operada de peritonitis, detectada cuando estaban por intervenirla por unos quistes en el ovario: “casi me voy para el otro lado, y eso también un poco demoró la cosa”. Al relatar su historia, reflexiona sobre “todos esos “no” que fueron transcurriendo” y señala que “el primero fue una furia, un ataque de ira, de enojo, no paraba de llorar, me quería morir, ¿por qué me está pasando esto? El segundo ya fue como más leve, como que todo esto estaba pasando porque no era el momento”. Nuevamente, sugiere la idea de una espera que es preciso resignificar como un tiempo útil: “esto está pasando para que esté todo a punto caramelo (...). Y nada, eso a mí me dio, se ve, trabajó en mí inconsciente e hizo que fuera como yo creí que iba a ser. Yo estoy feliz”.

REFLEXIONES FINALES

El análisis preliminar de datos que comprende este trabajo buscó dar cuenta de algunas de las experiencias, representaciones y usos del tiempo en personas que guiadas por el deseo de tener un hijo/a han atravesado tratamientos de medicina reproductiva. Siguiendo los relatos que colocan el foco en esa búsqueda del hijo/a y el camino emprendido en la procreación, se distinguen, en principio, dos tiempos. El tiempo ligado a la biología del cuerpo humano se asocia a experiencias e ideas como la no-intervención, el carácter autónomo frente a la voluntad del individuo, el azar, la espera o hasta cierta pasividad; mientras que las experiencias y registros del tiempo en el contexto de las TRHA remiten a un tiempo reglamentado por las indicaciones y protocolos médicos que interviene en los ciclos “naturales” del cuerpo y también en las actividades y rutinas de las mujeres y parejas que optan por la medicina reproductiva.

La idea de un desfasaje entre el reloj biológico y el tiempo social de la maternidad señala un indicio para continuar indagando qué peso



ocupan la naturaleza y la cultura en la representación y determinación del momento ideal para tener un hijo. Si bien la noción de “retraso de la maternidad” sugiere que el segundo se ha retrasado respecto del primero, las mujeres entrevistadas no necesariamente parecen haberlo vivenciado de esa forma, en el sentido del que el tiempo fértil no siempre es percibido como el tiempo adecuado para tener un hijo. Norbert Elias señala que, si bien el tiempo comprende un concepto dotado de un alto nivel síntesis, en la práctica el tiempo opera como “un mecanismo de regulación de carácter coactivo” (2010: 66). Retrasarse es una falta frente a la norma de la puntualidad; las TRHA parecerían servir para volver a readecuar ambos tiempos. Asimismo, frente al desfase entre el tiempo biológico y el tiempo social de la maternidad, la medicina permite extender el tiempo limitado por la biología, reponiendo en este contexto de análisis la idea de que la ciencia es percibida como una ayuda a la naturaleza. Por otro lado, el lugar preponderante que asumió la figura de la mujer al describir el “tiempo natural” surgido de los materiales empíricos plantea que incorporar más voces masculinas y nuevas entrevistas ayudaría a evaluar en qué medida varían esas asociaciones entre tiempo, naturaleza y mujer.

El problema de recurrir al par naturaleza/ cultura es que importa conceptos teóricos y categorías nativas; plantear el análisis en esos términos constituye un recurso analítico y un marco de debate al tiempo que expone nociones clave que integran las perspectivas y las prácticas de mis interlocutores locales. Que la antropología haya pecado al proyectar el modelo dicotómico naturaleza/ cultura ligado a otros pares como sociedad/ individuo, masculino/ femenino, doméstico/ salvaje en el estudio de otras sociedades, no quiere decir que su empleo no siga siendo válido para pensar nuestra propia cultura. La relación entre ambos componentes del constructo no es estática; puede pensarse como un continuum o un proceso, y también en términos de jerarquía -la cultura como categoría superior a la naturaleza, o ésta como una clase más amplia que engloba a la primera (Strathern, 1980). Cierta idea sobre el carácter dado de la naturaleza y el carácter productivo y creativo de la cultura sigue operando. Estas reflexiones apuntan posibles horizontes de estudio sobre el modo en que se relacionan y vivencian ambos órdenes temporales y señalan la necesidad de continuar ampliando el campo etnográfico para ponderar su alcance y representatividad.



BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, Consuelo.
2015. "Sexo sin reproducción y reproducción sin sexo. Sexualidad y salud reproductiva de los donantes de semen y óvulos". En: *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, LXX (2):469-484.
2006. "Múltiples maternidades y la insoportable levedad de la paternidad en reproducción humana asistida". En: *Revista de Antropología Social*, 15: 411-455.
- Ariza, Lucía.
2017a. "Factores que inciden en la provisión de tratamientos de reproducción asistida en un hospital público de ciudad de Buenos Aires". En: *Revista Argentina de Salud Pública* 8(33): 28-34.
2017b. "Informada, esperanzada, dudosa Una etnografía virtual de la participación de mujeres con dificultades reproductivas en un foro argentino de ovodonación". En: *Cuadernos de Antropología Social*, 45: 71-91.
2014. "Fotografías, registros médicos y la producción material del parentesco: acerca de la coordinación fenotípica en la reproducción asistida en Argentina". En: A. Cepeda & C. Rustoyburu (Eds.), *De las hormonas sexuales al Viagra. Ciencia, Medicina y Sexualidad en Argentina y Brasil*. Mar del Plata: EUEDEM. Pp. 173-206.
- Austin, John L.
1998 [1962]. *Como hacer cosas con palabras*. Barcelona, Paidós.
- Balandier, George.
2003 [1988]. *El desorden. La teoría del caos y las ciencias sociales. Elogio de la fecundidad del movimiento*. Barcelona, Gedisa.
- Beattie, John. H.
1975 [1964]. "Parentesco y Antropología Social". En: Dumont, L. (comp.); *Introducción a dos teorías de la Antropología Social*. Barcelona. Anagrama. Pp. 155-161.
- Bestard, Joan.
1998. *Parentesco y modernidad*. Barcelona: Paidós.
- Chardon, Estela.
2017. *Mamá por donación*. Buenos Aires: Cien Lunas.
- Elias, Norbert.
2010 [1984]. *Sobre el tiempo*. México: FCE.
- Fausto-Sterling, Anne.
2006 [2000]. *Cuerpos sexuales. La política del género y la construcción de la sexualidad*. Barcelona: Melusina.
- Fitó, Carmen.
2010. *Identidad, cuerpo y parentesco. Etnografía sobre la experiencia de la infertilidad de la reproducción asistida en Cataluña*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Franklin, Sara.



2013. "From Blood to Genes? Rethinking Consanguinity in the Context of Geneticization"; in C H Johnson, B Jussen, D W Sabeau, S Teuscher, eds. *Blood and Kinship: matter for metaphor from Ancient Rome to the Present*. New York and Oxford: Berghahn. Pp. 285-320
1995. Postmodern Procreation: A Cultural Account of Assisted Reproduction. En: F. D. Ginsburg & R. Rapp (Eds.), *Conceiving the New World Order. The Global Politics of Reproduction*. Berkeley: University of California Press. Pp. 323-345
- Frasquet Aira, Rosa M.
2018. "Elecciones reproductivas, anonimato y parentesco: discursos, estrategias e implicaciones para las 'madres solteras por elección'". *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research* 2, 196: 1-42.
- Geertz, Clifford
1994 [1983]. *Conocimiento local. Ensayos sobre la interpretación de las culturas*. Barcelona. Paidós.
- Gellner, Ernest
1975 [1957]. "Lenguaje ideal y estructura de parentesco", En: Dumont, L.: *Introducción a dos teorías de la Antropología Social*. Barcelona: Anagrama. Pp.145-154.
- González Echevarría, Aurora
2016. "El alcance de las teorías sobre la parentalidad. La comparación transcultural como extensión de los modelos etnográficos". En: *Revista de Antropología Iberoamericana*, 11 (1): 33-57.
2010. "Sobre la definición de los dominios transculturales. La antropología del parentesco como teoría sociocultural de la procreación". En: *Alteridades*, 20 (39): 93-106.
- Grau Rebollo, Jorge
2016. *Nuevas formas de familia. Ámbitos emergentes*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Guber, Rosana
2001. *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Buenos Aires: Ed. Norma.
- Héritier, Françoise
2002 [1996]. *Masculino/Femenino. El pensamiento de la diferencia*. Barcelona: Ariel.
1989. *Enciclopèdia Einaudi*. Vol. 20 (Parentesco). Lisboa: Imprensa Nacional.
- Iturburu, Mariana
2015. "La regulación de las técnicas de reproducción humana asistida en la actualidad". En: *Reproducción*, 30 (4): 143-160.
- Jociles, M. Isabel y Rivas, A. María
2016. "Cambios en la concepción y representación del parentesco a raíz del uso de las técnicas de reproducción asistida con donante". En: *Ankulegi*, 20: 63-78.
- Latour, Bruno
2008 [2005]. *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires: Manantial.

- Mackey, María Eugenia
2016. "Registro Argentino de Medicina Reproductiva 2004-2014". En: *Actas del XVII Congreso Argentino de Medicina Reproductiva*. Buenos Aires: SAMER.
- Munn, Nancy D.
1992. "The Cultural Anthropology of Time: A Critical Essay". *Annual Review of Anthropology*, 21: 93-123.
- Needham, Rodney
1960. "Descent systems and ideal language". *Philosophy of Science* 27: 96-101.
- Ortner, Sherry B.
1979. "¿Es la mujer con respecto al hombre lo que la naturaleza con respecto a la cultura?". En: Harris, Olivia y Kate Young (Compiladoras); *Antropología y feminismo*. Barcelona: Anagrama. pp. 109-131
- Pecheny, Mario y Palumbo, Mariana (comp)
2017. *Esperar y hacer esperar. Escenas y experiencias en salud, amor y dinero*. Buenos Aires. URL: <https://www.teseopress.com/esperaryhaceresperar>
- Peirano, Marisa
1995. *A favor da etnografía*. Río de Janeiro: Relume-Dumará.
- Peirce, Charles
1955. "How to make our ideas clear", "Logic as semiotic: the theory of signs", "The principles of phenomenology". En: Buchler, J. (ed.); *Philosophical Writings of Peirce*. Nueva York: Dover Publications. pp. 23-41, 98-119.
- Ragoné, Helena
2007 [2004.] "Maternidad subrogada y parentesco americano". En Parkin, R. y L. Stone; *Antropología del parentesco y de la familia*. Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces. Pp. 559- 589.
- Scheer, Monique
2012. "Are emotions a kind of practice (and is that what makes them have a history)? A bourdieuan approach to understanding emotion". *History and Theory*, 51: 193-220.
- Schneider, David
1968. *American Kinship: A Cultural Account*, Chicago: University of Chicago Press.
1975 [1964]. "La naturaleza del parentesco". En: Dumont, L., *Introducción a dos teorías de la Antropología Social*. Barcelona: Anagrama. Pp. 162-165.
2007. "¿De qué va el parentesco?". In R. Parkin; L. Stone (eds.) *Antropología del parentesco y la familia*. Madrid: Ramón Areces. Pp.427-459.
- Stolcke, Verena
2004. "La mujer es puro cuento: la cultura del género". En: *Estudios Feministas*, 12 (2): 77-105.
- Strathern, Marilyn
1992. *Reproducing the future. Anthropology, kinship and the new reproductive technologies*. Manchester: Manchester University Press.
1980. "No Nature, No Culture: the Hagen Case". En: C. P. MacCormack & M. Strathern (Eds.), *Nature, Culture and Gender*. Cambridge University Press. Pp. 174-222



Straw, Cecilia

2014. *Público y privado en la reproducción asistida: la oposición permanente*.
Berlín: Publicia.

Viera Cherro, Mariana

2015. *Lejos de París. Tecnologías de reproducción asistida y deseo del hijo en el Río de la Plata*. Montevideo, Universidad de la República, Comisión Sectorial de Investigación Científica.

Zonabend, Françoise

1988. "De la familia. Una visión etnológica del parentesco y la familia". En: André Burguière, Ch. Klapisch Züber, M. Segalen & F. Zonabend (dirs). *Historia de la familia*, tomo II. Madrid: Alianza. Pp. 16-79.