2021

03

Working Paper

INSTITUTO DE POLÍTICAS Y BIENES PÚBLICOS (IPP)

Trabajo de Fin de Prácticas (TFP)

La narrativa altruista como condición necesaria para la construcción de un negocio en torno a la donación de óvulos

Marta González Cava y Vincenzo Pavone

INSTITUTO DE POLÍTICAS Y BIENES PÚBICOS – CSIC

Copyright ©2021. González Cava, M, & Pavone, V. All rights reserved.

Instituto de Políticas y Bienes Públicos
Consejo Superior de Investigaciones Científicas
C/ Albasanz, 26-28
28037 Madrid (España)

Tel: +34 91 6022300
Fax: +34 91 3045710

http://www.ipp.csic.es

How to quote or cite this document:

González Cava, M, y Pavone V. (2021). La narrativa altruista como condición necesaria para la construcción de un negocio en torno a la donación de óvulos. Trabajo de Fin de Prácticas (TFP). Instituto de Políticas y Bienes Públicos (IPP) CSIC, Working Paper. 2021-03

Available at: digital.csic.es

TRABAJO DE FIN DE PRÁCTICAS

LA NARRATIVA ALTRUISTA COMO CONDICIÓN NECESARIA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN NEGOCIO EN TORNO A LA DONACIÓN DE ÓVULOS.

MARTA GONZÁLEZ CAVA

Resumen

En este estudio se aborda la construcción de la narrativa altruista como condición para la viabilidad de modelos de negocio edificados sobre la donación de óvulos. A través de 14 entrevistas semiestructuradas realizadas a personal laboral de clínicas de fertilidad que ofrecen tratamientos con donación de ovocitos, se analizan los factores operantes en el proceso de mercantilización del cuerpo de la donante, respecto al mantenimiento tanto de la legitimidad del sistema, como del flujo de donantes dispuestas a cumplir con su rol productivo. En definitiva, este estudio permite comprender el papel de los profesionales en la construcción de la narrativa altruista, sentando las bases de futuras investigaciones sobre la evolución de este contexto discursivo en relación con el perfeccionamiento de nuevas técnicas de conservación de gametos, como la vitrificación.

Abstract

The present study addresses the construction of the altruistic rhetoric as a necessary condition for the viability of business models built on egg donation. Through 14 semi-structured interviews carried out with staff of fertility clinics that offer treatments with oocyte donation, this research analyses the factors operating in the process of commercialization of the donor's body, regarding the maintenance of both the legitimacy of the system and the flow of donors willing to fulfil their productive role. In short, this study enables a better understanding of the role of professionals in the construction of the altruistic rhetoric, laying the foundations for future research on the evolution of this discursive context in relation to the improvement of new gamete conservation techniques, such as vitrification.

INTRODUCCIÓN

Las bioeconomías, un concepto por definir.

De la misma forma que ocurre con otros objetos de observación de los Estudios Sociales sobre Ciencia y Tecnología, las Bioeconomías son un concepto definido de múltiples formas, a menudo contradictorias e incompatibles entre sí. Por lo tanto, una revisión de la literatura puede producir más confusión que aclaraciones si no se realiza de manera sistemática o si se pretende entender las diferentes fuentes como partes de un cuerpo teórico coherente y cohesionado.

En esta primera parte del estudio se plasman las reflexiones resultantes de una revisión bibliográfica realizada en tres fases: en primer lugar, centrada en las Bioeconomías en sus múltiples definiciones conceptuales; en segundo lugar, profundizando en la Biomedicina y las Biotecnologías de la salud; y, por último, acotando el objeto de estudio a las Bioeconomías reproductivas y, más concretamente, a la donación de óvulos.

Partiendo de lo general hacia lo específico, en la literatura sobre Bioeconomías encontramos definiciones muy diferentes y formas de entender sus efectos en la economía algo alejadas entre sí. Sintetizando, se han encontrado características comunes en tres grupos de autores a la hora de conceptualizar las Bioeconomías:

Bioeconomía como nuevo paradigma económico. Este conjunto de estudios entienden que la Bioeconomía supone una ruptura con el capitalismo neoclásico, al introducir la intervención estatal como condición necesaria para el asentamiento de empresas biotecnológicas; así como una transición del fordismo al bio-capitalismo (Styhre & Sundgren, 2011), al no basar la creación de valor en el binomio producción-consumo, sino en otras lógicas, como son la capitalización de la esperanza (Martin et al., 2008), la promesa de una rentabilidad futura, la explotación de derechos de propiedad intelectual e industrial (Dickenson, 2002), entre otras.

Bioeconomía como nuevo sector del mercado. Estos autores conciben la Bioeconomía como el resultado de la introducción de la biotecnología en un sistema económico ya basado en la biopolítica y la ideología neoliberal. La Bioeconomía sería, por tanto, una mera adaptación del actual modelo económico a nuevos sectores productivos basados en la comercialización de productos biológicos (Birch & Tyfield, 2013) (Mitchell & Waldby, 2010) (Larsen, 2007).

Bioeconomía como discurso o estrategia política. Estos trabajos teorizan la Bioeconomía como un proyecto político, una apuesta por un sector emergente que permite la legitimación de la intervención estatal a la vez que favorece la acumulación de capital. Así, se entiende que la Bioeconomía constituye una oportunidad de colectivizar las inversiones y privatizar los beneficios económicos a través del diseño de políticas públicas, a cambio de un supuesto "beneficio social" que revertiría en el Estado y la comunidad (Godin, 2004) (Lezaun, 2007) (Pavone & Goven, 2017).

En este estudio se adopta la tercera y última definición de Bioeconomía, entendiendo que las Bioeconomías reproductivas, más concretamente los negocios asentados sobre la donación de óvulos, trascienden lo puramente económico, al requerir de la construcción

de un imaginario social altruista y de un marco de políticas públicas que permita y favorezca el desarrollo de un modelo de negocio muy concreto.

La donación de óvulos: mercantilización, moralidad y motivaciones de las donantes.

Adentrándonos en la literatura sobre bioeconomías reproductivas y donación de óvulos, observamos una gran pluralidad de temáticas que abarcan desde el sistema de gobernanza hasta el cuidado reproductivo transnacional, pasando por las implicaciones éticas y la mercantilización del cuerpo femenino. Las aportaciones que abordan estas problemáticas aportan una visión muy completa del funcionamiento del sistema de donación de óvulos, pues los análisis subjetivos se centran en el papel de los distintos actores que participan del sistema (donantes, agencias, bancos, clínicas, Estado y otras organizaciones públicas) y los análisis estructurales cuestionan las explicaciones, implicaciones y efectos de la forma en que este está construido.

En nuestro caso, resultan particularmente interesantes los análisis subjetivos y estructurales que buscan comprender el funcionamiento de los modelos de negocio edificados sobre la donación de óvulos, estudiando las condiciones necesarias para el éxito de empresas sostenidas por donaciones altruistas de personas ajenas a ellas. En este ámbito, los estudios se ocupan de cuestiones como la mercantilización del cuerpo femenino, la narrativa del altruismo, las cuestiones éticas que rodean este mercado o las motivaciones de las donantes.

En relación con las implicaciones éticas y morales, los autores se preguntan por la validez de un mercado basado en la comercialización de tejidos reproductivos y se interrogan por las consecuencias sociales y económicas de utilizar el cuerpo humano como una fábrica de productos biológicos. Paralelamente, analizan las motivaciones de las donantes para transformarse en proveedoras de materia prima dentro de esta gran industria, señalando la importancia para las empresas de alcanzar un equilibrio entre la compensación económica y la narrativa altruista con el fin de mantener un flujo estable de donantes ('supply') para enfrentarse con solvencia a la demanda de óvulos que sigue en continuo crecimiento.

En ese sentido, E. Heidt-Forsythe (2017) se centra en la regulación de las tecnologías de reproducción asistida, en parte percibidas como políticas públicas de gran relevancia económica, pero también valoradas como un asunto moral de mucho peso. La explicación se debe a que estas tecnologías, directamente vinculadas con la salud de los ciudadanos, tienen un enorme impacto en el crecimiento económico, siendo una parte fundamental del PIB de algunas Comunidades Autónomas como Cataluña, Valencia o Madrid, a la vez que su regulación está ampliamente influenciada por la política moral, ya que afecta a valores morales fundamentales históricamente ligados a la religión y la Iglesia, como son la vida, la sexualidad y la reproducción. La donación de óvulos también está afectada por esta ambivalencia, pues tiene una enorme relevancia para las técnicas y servicios de reproducción asistida, a la vez que facilita la existencia de un mercado económico moralmente cuestionable en el que se intercambian tejidos biológicos humanos por dinero.

Esta dualidad ha conducido en gran medida a la construcción de una narrativa altruista con el fin de validar moralmente esta práctica, tanto interna como externamente, y facilitar la viabilidad de los negocios basados en ella. Por este motivo, donantes y trabajadores

construyen su relación en términos de donación y altruismo, en lugar de como una relación económica o mercantil. También por este motivo, el Estado permite la entrega de compensaciones económicas a las donantes de óvulos y acepta que los bancos y clínicas se lucren con el resultado de las donaciones, a la vez que prohíbe la comercialización de tejidos biológicos humanos. De hecho, esta inusual diferencia entre la regulación de las donaciones de óvulos y las de otros órganos y tejidos humanos ha sido objeto de estudio de múltiples autoras feministas como Naomi Pfeffer, cuyos análisis recurren a la comparación y concluyen la inverosimilitud de un Estado que permita el desarrollo de una dinámica mercantil similar a la de los óvulos en torno a la donación de hígados, riñones o plasma sanguíneo.

Esta tensión entre la narrativa altruista y la lógica del mercado que opera en el caso de la donación de óvulos puede resumirse de forma excelente en palabras de Donna Dickenson (2002):

> Si las donantes creen que están siendo altruistas, pero las empresas biotecnológicas y los investigadores hacen uso del discurso de la mercancía y el beneficio, no tenemos una mercantilización incompleta sino una mercantilización completa con un lado humano aceptable. (pg. 62)

Por ello, conocer la motivación real de las donantes nos ayudaría a demostrar la importancia de la narrativa altruista y a definirla como una estrategia para legitimar la práctica de la donación, a la vez que, sirve de incentivo para que las donantes atraviesen el proceso de donación de óvulos del que las empresas se benefician.

Esta cuestión es ampliamente tratada en la literatura por diferentes autores, entre ellos Guido Pennings (2015), quien estudia los problemas prácticos presentes a la hora de determinar las motivaciones de una donante por existir un incentivo económico insalvable, que no puede aislarse ni obviarse en los análisis ya que constituye un factor clave en la dinámica de la donación: la compensación. Una de sus aportaciones más interesantes sobre la compensación económica es su análisis estructural, pues sostiene que el hecho de que la compensación tenga consideración de pago o no, debe medirse con relación a la percepción del individuo y sus circunstancias socioeconómicas y no en base a la cantidad de dinero que se entrega. Así, su estudio rechaza los análisis subjetivos y de discurso y opta por el estudio del contexto y la situación en que la donación opera.

Constatando la importancia de los factores de mercantilización, moralidad y motivaciones de las donantes en la dinámica del sistema de donación de óvulos, este trabajo estudiará las interacciones y relevancia de estos elementos en la construcción de una narrativa altruista en el discurso de los trabajadores del sector de reproducción asistida con donación de óvulos.

METODOLOGÍA

Este estudio parte de la lectura, codificación y análisis de 14 entrevistas semiestructuradas realizadas a personal contratado en clínicas españolas de reproducción asistida que ofrecen tratamientos con ovodonación.

Las características de las personas entrevistadas se recogen en la siguiente tabla:

	GÉNERO	PROFESION	INSTITUCION	LOCALIZACION	ANTIGUEDAD DE LA INSTITUCION
PF1	MUJER	SUBDIRECTOR	PRIVADA	MADRID	25
PF2	DESCONOCIDO	CLINICO DE FERTILIDAD	PRIVADA	MADRID	25
PF3	HOMBRE	DIRECTIVO	PRIVADA	VALENCIA	20
PF4	HOMBRE	PSICÓLOGO	PRIVADA	VALENCIA	20
PF5	MUJER	ENFERMERA JEFE	PRIVADA	VALENCIA	20
PF6	MUJER	PSICÓLOGA	PRIVADA	VALENCIA	30
PF7	MUJER	ENFERMERA	PRIVADA	VALENCIA	30
PF8	MUJER	GINECÓLOGA	PRIVADA	VALENCIA	30
PF9	DESCONOCIDO	CLINICO DE FERTILIDAD	PUBLICA	GRANADA	15
PF10	MUJER	ENFERMERA	PUBLICA	GRANADA	15
PF11	HOMBRE	EMBRIÓLOGO	PUBLICA	GRANADA	15
PF12	MUJER	GINECÓLOGA	PRIVADA	GERONA	10
PF13	MUJER	ENFERMERA	PRIVADA	GERONA	10
PF14	MUJER	EMBRIÓLOGA	PRIVADA	GERONA	10

El proceso de codificación y análisis del contenido de las entrevistas se ha realizado con el software de análisis cualitativo NVivo (versión Release 1.3, 535), siguiendo las siguientes fases:

1.- **Lectura de entrevistas.** Se realizó una lectura preliminar de las entrevistas sin codificación simultánea, con el fin de asimilar el contenido y familiarizarse con el material de estudio.

2.- **Códigos en primera versión.** Con base en la lectura de las entrevistas y los trabajos previos del equipo investigador de Reino Unido, se elaboró un listado de códigos provisional desde el que empezar a clasificar el contenido de las entrevistas.

3.- **Codificación de entrevistas**. Se realizó una lectura en profundidad de las entrevistas y se clasificó su contenido, partiendo de la primera versión de la codificación.

4.- **Revisión de códigos**. A medida que avanzó el proceso de codificación, se modificó la lista de códigos en función de los conceptos e ideas que aparecían en las entrevistas, hasta alcanzar una tercera versión de la codificación inicial.

5.- **Recodificación desde códigos**. Se realizó una revisión exhaustiva de las referencias correspondientes a cada código, corrigiendo su ubicación en función de las modificaciones realizadas en la última versión de los códigos.

6.- **Recodificación desde entrevistas.** Se realizó una última lectura de las entrevistas, comprobando los códigos asignados a cada unidad de significado y reasignándolos acorde a la última versión de los códigos.

7.- **Análisis de contenido**. Partiendo de la codificación final, se procedió al análisis del contenido de las entrevistas mediante las herramientas que proporciona el software (nubes de palabras, matrices de marcos de trabajo, conteo de frecuencia de palabras, etc.)

En esta última fase, se realiza un análisis general del contenido de las entrevistas y un análisis específico de los factores de mercantilización, moralidad y motivaciones de las donantes en relación con la construcción de la narrativa altruista. De esta forma, se examinan los aspectos fundamentales de la construcción de un negocio en el contexto de la donación de óvulos, poniendo especial atención en los factores que facilitan el desarrollo de una narrativa altruista por parte de las donantes.

RESULTADOS

Las entrevistas muestran aspectos muy relevantes en relación con el tema de investigación. Los factores de mercantilización, moralidad y motivaciones de las donantes aparecen en distintas ocasiones haciendo alusión a fenómenos muy diversos, como pueden ser el proceso de selección de candidatas, el funcionamiento del sistema de compensaciones o las limitaciones y defectos percibidas en la regulación.

Es necesario recalcar que la viabilidad y rentabilidad de un negocio basado en la donación de óvulos descansa sobre la extracción de tejido reproductivo de la donante a un coste inferior al beneficio que reporta. El proceso por el cual una mujer se somete a un procedimiento médico y quirúrgico a cambio de una compensación económica con el único propósito de donar su tejido reproductivo para que este sea rentabilizado por la clínica que lo extrae, constituye un proceso de mercantilización del cuerpo de la donante. La forma en la que los trabajadores explican, cuestionan o justifican este proceso de mercantilización constituye la piedra angular de este trabajo.

PF1: *"[…] esto es un mercado y está bien. Las receptoras pagan y las donantes son compensadas, pero yo creo que todo tiene que tener un límite."*

PF14: *"Yo sigo pensando que ahora no se puede decir "vender y comprar ovocitos" y se tiene que decir distribuir, pero la realidad es que son... Es un nuevo campo de negocio importante y por tanto que se tiene que normalizar que se compran y se venden ovocitos, digan lo que digan desde el ministerio. Y yo pienso que se puede hacer una buena comercialización de ovocitos."*

Respecto a este proceso de mercantilización, una de las cosas que más llama la atención de las entrevistas es la distinción que establecen los trabajadores entre la donante y la propiedad del material genético donado. La donación médica es en sí misma una enajenación voluntaria de tejido biológico, que se convierte en algo completamente ajeno al donante y pasa a pertenecer a la institución o persona a la que se dona, cortándose la conexión entre el donante y el fruto de la donación. Esta premisa debe ser completamente asumida por la donante de óvulos, que en ningún caso podrá elegir el destino de estos, a pesar del vínculo genético que les une.

PF4: *"Yo les aclaro que no es lo mismo tener hijos que donar óvulos. Entonces sí que hacemos bastante hincapié en esto. Es decir, no tiene nada que ver tener hijos con donar óvulos."*

PF12: "*[…] curiosamente ellas son muy conscientes de que lo que dan son ovocitos, no dan hijos. Y esto pues yo creo que, a diferencia de otras, de otros países, de otras culturas, que asocian a que están dando hijos y que ese hijo es de otra persona: "No, perdona, has dado un ovocito, no has dado un hijo, el hijo está ahí pero no es tuyo". Yo creo que esto lo tienen bastante claro."*

Para que la candidata acepte tal supuesto y tome la decisión de convertirse en donante de óvulos, debe asumir su rol productivo dentro del negocio y cumplir con una serie de obligaciones. La narrativa altruista facilita este proceso y permite a la donante formar parte de la dinámica mercantil, ocultando la relación económica subyacente y manteniendo una apariencia y discurso de caridad y compasión.

PF4: *"Es algo interesante. Estás ayudando a otras mujeres a cumplir su sueño y además tienes una compensación económica."*

PF6: *"Ellas vienen motivadas por eso […] dicen: "ojo, cuidado, vengo motivada por la compensación económica y por altruismo, por ayudar a otras personas. Yo ayudo a una mujer a tener hijos".*

PF13: *"Donar óvulos no es una cosa despectiva, al contrario, es una cosa que te hace digno, para ayudar a otras parejas y tal"*

De esta forma, la asunción de la narrativa altruista legitima moralmente el proceso de mercantilización del cuerpo de la donante y valida este modelo de negocio, tanto a nivel individual como a nivel social. Pero ¿cómo y por qué toma una mujer la decisión de convertirse en donante? La narrativa altruista actúa como marco contextual, pero en las entrevistas a trabajadores podemos observar que la decisión de una candidata de convertirse en donante está afectada por tres factores determinantes:

1.- <u>La importancia que la donante otorga a la identidad genética</u>.

En las entrevistas todos los trabajadores coinciden en que, a la hora de seleccionar candidatas, es fundamental valorar la comprensión que estas tienen de la propiedad del material genético: para convertirse en donante, la candidata debe percibir la donación de ovocitos como un acto perfectamente diferenciado del potencial nacimiento de un ser humano. Por ello, durante el proceso de selección, el personal de psicología les insiste en que donan solo óvulos y que el nacimiento resultante de la combinación genética entre esos óvulos y unos gametos masculinos es completamente ajeno a ellas. De esta forma, la donante asume que sus óvulos dejarán de ser de su propiedad y que no tendrá capacidad para decidir en quién o cómo serán utilizados.

La intensidad con la que la donante percibe su identidad genética es muy relevante a la hora de decidir si puede donar tejido reproductivo, pues muchas candidatas son descartadas por su percepción del vínculo genético. Algunos trabajadores reconocen descartar a una candidata si relaciona la donación con "tener hijos" o si muestra preocupación por tener un vínculo biológico con una persona a la que no puede conocer.

PF1: *"[…] además alguna de las que yo rechazo a veces es porque percibo que esta chica tiene dudas, por ejemplo, cuando te dicen: "Yo no… Es que esto de tener hijos por ahí". A mí cuando ya me dicen que a lo mejor tienen "hijos por ahí", es que se están confundiendo. Y entonces ella tiene que tener muy claro que lo que dona son óvulos con carga genética transmisible. Pero si ella piensa, en algún sentido, que esto son hijos, pues es mejor que no done porque le va a hacer daño."*

Un claro efecto de esta desvinculación entre la donación y la propiedad del material genético es que las donantes no solicitan asistencia psicológica ni durante ni después del proceso y que a la mayoría no les interesa qué cantidad de óvulos les ha sido extraída.

PF13: *"Poco, sí. La donante, poco. Más la receptora. La donante, poco. Yo pienso que lo tienen muy claro […] Aparte ellas pasan un test psicológico dentro de todas las pruebas que se le hacen para ver si están sanas. Normalmente, son gente ya muy equilibrada. La paciente receptora es la paciente que viene más tocada psicológicamente."*

PF7: *"El número de óvulos es curioso, pero ahora que lo dices, es una cosa que no suelen preguntarnos. Alguna sí que nos lo pregunta y nosotros… sí que se le dice cuando vienen a control"*

2.- La anonimidad de la donación.

La anonimidad salvaguarda que no exista ni pueda existir vínculo legal o afectivo entre la donante y la persona concebida como resultado de la donación. Algunos trabajadores comentan que la anonimidad es un factor determinante para que las mujeres acudan a donar porque a ellas les preocupa que se proteja su identidad. En ocasiones, defienden que la donante concibe la donación como un evento puntual sin demasiada relevancia y sigue con su vida dejando la donación atrás. La anonimidad garantiza que la donación no trascienda de algo pasajero ni tenga consecuencias en su futuro.

PF4: *"A que se olvidan de esto. Totalmente. Yo estoy completamente segura de que es algo puntual en su vida y que luego... O sea, la que da el paso... Es consciente, pasa la entrevista psicológica, habla conmigo, ha hablado con el médico, ha hecho todo el proceso, yo creo que está completamente segura y tranquila y es algo puntual de su vida, de un momento, y yo creo que se olvidan. Yo creo que se olvidan de este tema."*

Un efecto evidente de esta actitud es que multitud de donantes no regresan a la clínica para realizar los chequeos rutinarios después de la donación ni tampoco para hacer uso de los servicios gratuitos que les ofrece la clínica. En la mayoría de los casos, las donantes regresan si la clínica insiste, si sienten molestias o si en el futuro desean repetir la donación o recibir un tratamiento de fertilidad.

PF14: *"No. Al control post-punción, no. A veces no vienen […] No te sabría decir cuántas, pero sé que lo dicen: "Ah, no ha venido" y "Ah, es que pasan de todo". Bueno, si se encuentran bien a veces se lo saltan."*

PF12: *"A ver, normalmente vienen porque muchas querrán repetir. La mayoría están interesadas en volver a ser donante, entonces van a venir."*

PF1: *"Nosotros le ofrecemos consultas ginecológicas gratuitas, durante todo un año […] ¿PERO SUELEN VENIR O NO? No, pero se lo ofrecemos a todas"*

3.- La motivación de la donación.

Los trabajadores coinciden en que, en la abrumadora mayoría de casos, la compensación económica es determinante para asumir la enajenación del tejido reproductivo. Aunque a nivel discursivo gran parte de las donantes expresa tener motivaciones mixtas (económicas y altruistas), la práctica totalidad de los trabajadores reconoce que, como norma general, la motivación de las donantes se basa en la compensación económica. Algunos recurren a la comparación para reforzar su argumento: la experiencia de países en los que se ha retirado la compensación nos muestra que el flujo de donantes disminuye cuando el factor económico desaparece.

PF14: *"A ver, las donantes, la mayoría, vienen por el dinero. Y quien diga que no, no es verdad. Luego que tengan una implicación altruista y tal, pues también puede ser […] pues evidentemente ahí sabes a lo que van y por eso pues también les puede hacer ilusión ayudar a otra gente y tienen otras cosas. Pero los mil euros pesan mucho, aunque la gente quiera decir que no. Aunque la donación en España sea altruista, voluntaria o lo que quieras, pero en realidad las donantes te vienen por el dinero."*

En España una clínica debe pagar a todas las donantes la misma suma de dinero, independientemente de la cantidad o calidad de los óvulos que se extraigan en la punción.

Se trata de una cantidad legalmente limitada, por lo que las diferencias entre clínicas no son muy grandes. A pesar de ello, en algunas entrevistas se menciona que las clínicas que pagan sumas más elevadas de dinero suelen atraer a más donantes.

PF1: *"[…] la ley marca una denominada compensación y en esa aproximada compensación estamos todos. Ahora, cuando algunos centros están, no sé por qué, desesperados por tener donantes, aumentan la compensación."*

PF12: *"Porque si yo abro la veda de que yo pago más voy a tener más donantes, crezco más que tú y tú para tener más donantes pues tienes que pagar más que yo. Veo que podría incrementar y las donantes van a ir donde paguen mejor. También es cierto."*

PF14: *"Bueno, pues yo doy 50€ más […] Pues venga, ahora ya hay centros que dan 50€ más. Bueno, al cabo de un tiempo, como todas las donantes lo saben, pues ya acaban todos subiendo estos 50€. Y esto se va autorregulando un poco."*

La mayor parte de las clínicas valora la motivación de las candidatas como criterio de selección, descartando a aquellas mujeres que no actúan por voluntad propia o que se encuentran en una situación económica vulnerable. Con esto intentan evitar que mujeres en riesgo de pobreza o marginalización social donen óvulos para cubrir sus necesidades básicas.

PF4: *"Es un criterio de exclusión que exista un nivel, un estrato social tan bajo que esto sea una necesidad... También hemos descartado pacientes que tenían una necesidad económica de pobreza o de... Por ejemplo, de exclusión social."*

PF6: *"[…] no podemos coger personas asociales, personas que no están integradas en la sociedad. Por ejemplo, cuesta decirlo, pero indigentes"*

De esta postura concluimos que la insuficiencia económica no constituye una motivación válida para entrar al sistema de donaciones, pues entra en conflicto directo con la narrativa del altruismo. No obstante, un cierto grado de motivación económica es ampliamente reconocido y aceptado por donantes y profesionales, nutriéndose la mayoría de las clínicas de donantes con necesidades económicas puntuales (jóvenes, estudiantes, migrantes, mujeres paradas, con trabajos precarios o parciales, madres y otros perfiles que reconocen someterse al proceso porque tienen un gasto extraordinario en ese momento).

PF1: *"Han venido más donantes, así de nuestro perfil, aquí son estudiantes. Antes eran el 100 por ciento, ahora son el 70, por ejemplo. Sigue siendo la mayoría, pero no, el resto… […] Muchas personas trabajadoras, camareras… No sé, peluqueras […] Hay más madres"*

PF10: *"¿Y QUÉ TIPO DE PERFILES HAY? […] Gente estudiante o gente que también está en el paro y por necesidades económicas pues vienen, pero la mayoría son gente estudiante."*

PF14: *"Sea porque son estudiantes de fuera o porque son estudiantes de aquí y les arregla el curso escolar los mil euros o sea porque son gente, que tenemos bastantes, gente muy joven, con críos y tal y que mil euros, pues también les arregla el año"*

De esta forma, el sistema de donaciones permite la existencia de motivaciones económicas, siempre y cuando el discurso de las donantes no ponga en duda la legitimidad de las prácticas de este negocio y respete el marco contextual de la narrativa altruista.

En definitiva, estos tres factores son determinantes a la hora de que la candidata tome la decisión de convertirse en donante, aceptando su rol dentro del sistema de donación de óvulos y asumiendo el discurso de la narrativa altruista.

En ese proceso, el papel de los trabajadores resulta fundamental, pues su función consiste en persuadir a las donantes de la importancia de su participación en el sistema, recalcando el valor de la donación y haciendo uso del discurso altruista, incluso cuando algunos de ellos lo reconocen como una ficción o creen que la compensación, tanto económica como moral, es insuficiente.

PF12: *"Entraremos a discutir si es suficiente o no suficiente: a ver, a mí me da la sensación de que a veces no es suficiente porque realmente considero que sí, que es un sacrificio para la donante todo el proceso. También es cierto que, a día de hoy, los efectos secundarios en ovodonación son enormemente raros, enormemente raros y mayoritariamente leves."*

PF13: *"Yo creo que no, yo creo que nunca será proporcional, por más dinero que le des. Bueno, a menos que no seas una persona que quieras dedicarte… Que tu oficio sea dar óvulos, ¿me entiendes?, que te quieras dedicar a esto, y que tengas una frialdad emocional y todo… Pues luego, quizás, sí. Pero es que nunca te va a compensar. Pincharte cada día, detener relaciones con tu pareja, venir aquí en horas de trabajo para controles, pasar visitas, entrar en quirófano, tener dolores… O sea, yo pienso que nunca es bastante, claro."*

PF14: *"Yo por 1.000€ no entraría a hacer una donación. Sacando el tema voluntariado que luego puede que me lo pensaría porque yo ya hago donaciones de otras historias y me gusta el hecho de la donación. Pero ostras, entrar a quirófano... Pero claro, yo no los necesito los 1.000€."*

CONCLUSIONES.

Este estudio parte de la premisa de que la construcción de un negocio rentable en torno a la donación de óvulos requiere de la comercialización del cuerpo de la donante, de forma que la clínica pueda rentabilizar los ovocitos extraídos en el proceso de donación. Sin embargo, el lucro económico del cuerpo humano o de sus los tejidos, incluidos los reproductivos, está prohibido por numerosas normas internacionales, entre las que destacan el Convenio sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina de la Unión Europea, y los Principios Rectores sobre el trasplante de células, tejidos y órganos humanos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta regulación impide el establecimiento expreso de un mercado de compraventa de ovocitos y empuja a los actores interesados a seguir la dinámica de un sistema de donaciones, asumiendo una narrativa altruista e integrando en su discurso máximas como la caridad, la bondad o la ayuda.

De esta forma, el contexto altruista facilita la aceptación individual, social e institucional de estos negocios y sus prácticas, a la vez que permite a las donantes asumir su rol productivo dentro del sistema sin necesidad de verse envueltas en una relación mercantil o laboral. Así, la donante, a cambio de una compensación económica, entrega un tejido reproductivo que será monetizado y rentabilizado por la clínica a través de la facturación de tratamientos de reproducción asistida con ovocitos ajenos o a partir de la venta de ovocitos a bancos privados u otras clínicas.

Otro aspecto interesante que revela este trabajo son los factores que operan en la toma de decisiones de una candidata para convertirse en donante. Estos elementos se enmarcan en el contexto de la narrativa altruista y permiten a la donante asumir las premisas necesarias para cumplir con sus obligaciones. La importancia que la mujer concede a su identidad genética, la garantía de anonimidad y los procesos motivacionales que confluyen en su disposición para ser donante son los tres factores facilitadores de esta decisión.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

Este estudio encuentra su mayor limitación en la homogeneidad del perfil de los entrevistados. Al tratarse en todos los casos de trabajadores de clínicas en las que se realizan tratamientos con donación de óvulos, el estudio carece de una visión integral, impidiendo la realización de un análisis estructural o sistémico.

De esta forma, las percepciones y apreciaciones de los trabajadores no pueden contraponerse a las de otros actores que participan del sistema y cuyos intereses divergen en mayor o menor medida. Una muestra más heterogénea y amplia permitiría analizar las cuestiones abordadas en este trabajo comparando y confrontando los diferentes discursos, con el objetivo de alcanzar una visión de conjunto, más real y fehaciente.

ORIENTACIONES FUTURAS.

Este trabajo abre las puertas a la realización de nuevas investigaciones en relación con la importancia de la compensación económica en los procesos motivacionales de las donantes, planteando un análisis del uso del dinero recibido y de las circunstancias socioeconómicas de las candidatas aceptadas con el fin de identificar el valor real de las compensaciones morales implícitas en la narrativa altruista.

Asimismo, sienta las bases para plantear un estudio sobre el papel de la vitrificación en el proceso de mercantilización de las donantes y el nivel de adecuación de esta técnica al contexto de la narrativa altruista. Esta cuestión se basa en que, las donaciones en fresco, al ser inmediatas y depender de la sincronización donante-receptora, implicaban el traspaso de los ovocitos en bloque y concordaban con las características propias de un sistema de donaciones tradicional. Sin embargo, la vitrificación permite la conservación y transporte de los óvulos, de forma que su uso y venta pueda ser individual, asíncrono y atemporal. Este hecho no solo ha llevado a varios negocios a pivotar su modelo productivo hacia el de un banco privado de ovocitos, sino que pone de manifiesto el valor económico unitario del óvulo, otorgándole la condición de mercancía y permitiendo la aplicación de la lógica mercantil de compraventa.

REPERCUSIONES EN LA CREACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

Este estudio evidencia la existencia de un mercado tácito en torno a la donación de óvulos, con grandes expectativas de crecimiento en los próximos años como consecuencia del retraso en la edad de la maternidad y el perfeccionamiento de técnicas de vitrificación. Por tanto, el impacto de este trabajo en la formación de políticas públicas debería ser el reconocimiento institucional de la existencia de un cuasi-mercado en este ámbito y la modificación del sistema de compensaciones económicas y lucro empresarial con el fin de garantizar la ruptura de la lógica mercantil implícita que rige la relación entre clínicas y donantes, evitando en cualquier caso el enriquecimiento a la donante y el lucro empresarial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Birch, K., & Tyfield, D. (2013). Theorizing the Bioeconomy: Biovalue, Biocapital, Bioeconomics or . . . What? *Science, Technology, & Human Values*, *38*(3), 299-327. https://doi.org/10.1177/0162243912442398

Dickenson, D. (2002). *COMMODIFICATION OF HUMAN TISSUE: IMPLICATIONS FOR FEMINIST AND DEVELOPMENT ETHICS*. 9.

Godin, B. (2004). The New Economy: What the concept owes to the OECD. *Research Policy*, *33*(5), 679-690. https://doi.org/10.1016/j.respol.2003.10.006

Heidt-Forsythe, E. (2017). Morals or markets? Regulating assisted reproductive technologies as morality or economic policies in the states. *AJOB Empirical Bioethics*, *8*(1), 58-67. https://doi.org/10.1080/23294515.2016.1209595

Larsen, L. T. (2007). SPEAKING TRUTH TO BIOPOWER: On the Genealogy of Bioeconomy. *Distinktion: Journal of Social Theory*, *8*(1), 9-24. https://doi.org/10.1080/1600910X.2007.9672936

Lezaun, J. (2007). Towards a Bioeconomy. *BioSocieties*, *2*(3), 381-381. https://doi.org/10.1017/S1745855207005807

Martin, P., Brown, N., & Turner, A. (2008). Capitalizing hope: The commercial development of umbilical cord blood stem cell banking. *New Genetics and Society*, *27*(2), 127-143. https://doi.org/10.1080/14636770802077074

Mitchell, R., & Waldby, C. (2010). National Biobanks: Clinical Labor, Risk Production, and the Creation of Biovalue. *Science, Technology, & Human Values*, *35*(3), 330-355. https://doi.org/10.1177/0162243909340267

Pavone, V., & Goven, J. (Eds.). (2017). *Bioeconomies*. Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-55651-2

Pennings, G. (2015). Central role of altruism in the recruitment of gamete donors. *Monash Bioethics Review*, *33*(1), 78-88. https://doi.org/10.1007/s40592-015-0019-x

Styhre, A., & Sundgren, M. (2011). *Venturing into the bioeconomy: Professions, innovation, identity*. Palgrave Macmillan.