

## ARTÍCULO

# Feminismo negro e interseccionalidad: contribuciones *hifenizadas* para un análisis de la política pública de reproducción asistida en Cuba

**Yarlenis Ileinis Mestre Malfrán<sup>1</sup>**

> yarlenispsicodecuba@gmail.com

ORCID: 0000-0003-1923-4811

**João Manuel de Oliveira<sup>2</sup>**

> joao.oliveira@iscte-iul.pt

ORCID: 0000-0002-2793-2946

**Mara Coelho de Souza Lago<sup>3</sup>**

> maralago7@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5111-8699

<sup>1</sup> Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil

<sup>2</sup> Iscte-Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal

<sup>3</sup> Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil

**Resumen:** En este texto analizamos el papel Estado cubano en lo concerniente a la política pública de salud reproductiva, teniendo como base reflexiones epistemológicas del pensamiento feminista negro en diálogo con otros abordajes críticos. Al amparo de estos referentes discutimos algunos hallazgos de una investigación doctoral previamente realizada sobre este tema. Constatamos que tanto los enunciados expuestos en documentos normativos, los procesos administrativos y diversos mecanismos institucionales asociados a la salud reproductiva, recrean lógicas coloniales de género, raza y parentesco que inscriben los proyectos de gestación y parentalidad en una matriz de dominación marcada por el racismo reproductivo y la heterosexualidad hegemónica, limitando las posibilidades de que tal política se constituya en un proyecto de justicia reproductiva.

**Palabras-clave:** feminismo negro, *hyphenation*, salud, reproducción, Cuba.

### **Black feminism and intersectionality: *hyphenated* contributions for an analysis of the public policy of assisted reproduction in Cuba**

**Abstract:** In this text we analyze the role of the Cuban State in relation to the public policy of reproductive health. For that we take as a basis epistemological reflections of black feminist thought in dialogue with other critical approaches. Under these references we discuss some findings of a doctoral research previously carried out on this topic. We find that both the statements exposed in normative documents, the administrative processes and various institutional mechanisms associated with reproductive health, recreate colonial logics of gender, “race” and kinship that inscribe the projects of gestation and parenthood in a matrix of domination marked by reproductive racism and hegemonic heterosexuality, limiting the possibilities that such a policy becomes a reproductive justice project.

**Keywords:** black feminism, hyphenation, health, reproduction, Cuba.

### **Feminismo negro e interseccionalidade: contribuições *hifenizadas* para uma análise da política pública de reprodução assistida em Cuba**

**Resumo:** Neste texto analisamos o papel do Estado cubano em relação à política pública de saúde reprodutiva, a partir de reflexões epistemológicas do pensamento feminista negro em diálogo com outras abordagens críticas. A partir de tais abordagens, discutimos alguns resultados de uma pesquisa de doutorado realizada anteriormente sobre este tema. Constatamos que tanto os enunciados dos documentos normativos, como os processos administrativos e os diversos mecanismos institucionais associados à saúde reprodutiva, recriam lógicas coloniais de gênero, raça e parentesco que inscrevem os projetos de gestação e parentalidade numa matriz de dominação marcada pelo racismo reprodutivo e a heterossexualidade hegemônica, limitando as possibilidades de tal política se tornar um projeto de justiça reprodutiva.

**Palavras-chave:** feminismo negro, hifenização, saúde, reprodução, Cuba.

## Feminismo negro e interseccionalidad: contribuciones *hifenizadas* para un análisis de la política pública de reproducción asistida en Cuba

Infectar con la marca del *hyphen*<sup>1</sup> las categorías monolíticas ha sido un sello distintivo del pensamiento feminista negro. Oliveira (2014) define como *hifenização* el encuentro entre saberes provenientes de diferentes matrices teóricas y su hibridización, las cuales crean articulaciones conceptuales y analíticas. La yuxtaposición de conocimientos a través de un *hífen* pone de relieve tanto las matrices originales como su combinación en conocimientos híbridos. Estas formas de conocimiento son modos de pensamiento por coalición, que permiten la creación de nuevos análisis combinados. Ejemplos de estos saberes son el feminismo(-)queer, el trans(-)feminismo y el feminismo negro.

Al respecto del feminismo negro, podemos decir que Sojourner Truth (2014[1851]) pavimentó el camino para lo que posteriormente se constituiría en una epistemología feminista negra, en tanto un tipo de conocimiento emancipador que surge de las luchas contra diferentes formas de colonialidad (Collins, 2019). Si tomamos como referencia su histórico discurso en la Convención de Derechos de Akron, Ohio de 1851, constatamos que, al problematizar la narrativa universalista de la mujer como sujeto único de una política ciudadana basada en el acceso al voto, Truth anticipó un análisis interseccional como fundamento para pensar proyectos de justicia social.

Conforme apunta este marco histórico, la crítica al sujeto universal no se trataría apenas de romper con una lógica identitaria y excluyente en torno al sujeto “mujer” dentro de una gramática política hegemónica, sino contemplaría también el entendimiento de que la propia opresión de género es co-constituida por otros sistemas de dominación como “raza” y clase. Por consiguiente, una lección que extraemos es que no producimos procesos de transformación social sin tomar en consideración esta co-constitución.

La trayectoria del pensamiento feminista negro estadounidense torna evidente este esfuerzo de reescribir las gramáticas políticas que desconsideran a esas existencias “ina-

---

<sup>1</sup> Usaremos *hyphen* y sus posibles conjugaciones en inglés y en portugués respectivamente atendiendo a dos razones. João Manuel de Oliveira en “Hyphenations: The Other Lives of Feminist and Queer Concepts” (2014), desarrolla estas reflexiones en inglés. Por otro lado, consideramos que la traducción de este término para el español, que correspondería a “conectar con un guión” transforma el sentido que esta palabra implica en los idiomas que fueron usados para desenvolver tales reflexiones.

propiadas” (hooks; Brah; Sandoval; Anzaldúa, 2004). Desde Truth (2014[1851]), pasando por La Colectiva del Río *Combahee* (1988), Kimberlé Crenshaw (2002) y Collins (2019), reconocemos un rastro de este signo – el *hyphen* –, para acoger la multiplicidad de vidas inapropiadas que no encarnan el patrón universal de ciudadanía y son relegadas a un limbo político. Mujeres negras, personas racializadas, género-disidentes, migrantes, trabajadoras sexuales, entre otras, forman parte de estas poblaciones desplazadas de las gramáticas políticas hegemónicas, en nombre de una racionalidad colonial eurocentrada.

Patrícia Hill Collins es de las autoras que presta atención a este gesto excluyente de un segmento de la ciudadanía (supuestamente) universal. En su trabajo “Pensamiento Feminista Negro” (2019), la autora devela las retóricas racistas de los discursos de asistencia social dirigidos a mujeres negras en Estados Unidos. Para ello, moviliza los dispositivos teóricos de imágenes de control y matriz de dominación, exponiendo el carácter racista de las políticas que retratan a mujeres negras como “reinas de la asistencia social” y dependientes del Estado (Collins, 2019).

Es posible referir ejemplos acerca de cómo el pensamiento feminista negro ha servido como herramienta política de combate a esos imaginarios excluyentes. Su alcance se ubica dentro y fuera de las fronteras geográficas estadounidenses, habitando diversos dominios epistemológicos y geopolíticos, gracias a esa capacidad del *hyphen* de crear espacios intersticiales, hibridizados y así, producir críticas consistentes sobre las alteridades desplazadas de las gramáticas políticas dominantes. Tal es el caso del trabajo de Dean Spade (2015) sobre políticas trans-críticas, basado en postulados del feminismo negro estadounidense, en específico en la teoría de la interseccionalidad (Crenshaw, 2002).

Esta articulación *hifenizada* de saberes feministas negros con otros saberes, podemos reconocerla en movimientos tales como el transfeminismo brasileño, que ha conectado saberes trans y saberes feministas. Jaqueline Gomes de Jesus (2014) refiere que el transfeminismo se nutre de las líneas más críticas del feminismo negro para discutir el modo en que un orden colonial de género (Lugones, 2014) que condensa procesos de racialización y de jerarquías de género, suspende la humanidad a personas trans y travestis, en un paralelo con los procesos de deshumanización de personas racializadas.

Estos trabajos que vienen siendo desarrollados en el sur global y que operan en una dimensión interseccional muestran su potencia para desentrañar procesos estructurales de marginalización, al tiempo que crean conexiones transnacionales, en un sentido sobre todo político antes que geográfico. Siguiendo estas pistas, direccionamos nuestro análisis interseccional de la política de reproducción asistida cubana<sup>2</sup>. En la si-

---

<sup>2</sup> Este trabajo revisita la investigación de doctorado de la primera autora de este trabajo, titulada “Políticas públicas de salud trans-específica y de reproducción asistida en Cuba: un análisis feminista interseccional”, realizada de 2017-2021 en el ámbito del Programa de Post-graduación Interdisciplinar en Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil (Malfrán, 2021).

guiente sección detallamos aspectos metodológicos que sirvieron de base a los análisis desarrollados.

Uno de los dispositivos teóricos que nos guio en el estudio, fue el concepto de matriz de dominación (Collins, 2019). El mismo posibilita la observación crítica de dimensiones estructurales, simbólicas, procesos administrativos y prácticas cotidianas que instauran opresiones/privilegios interseccionales como fenómenos interconectados. Las matrices de dominación se refieren a diversas formas en que el poder se articula en diferentes contextos históricos. De acuerdo con Collins (2019: 437), “cualquier matriz específica de dominación [...] está constituida por cuatro dominios de poder interrelacionados: el estructural, el disciplinar, el hegemónico y el interpersonal”<sup>3</sup>. El dominio estructural de poder apunta al modo en que las instituciones sociales se organizan para reproducir la dominación y preservar privilegios para determinados grupos. Al delimitar esta dimensión estructural del poder, Collins invita a observar cómo distintos brazos del Estado andan de manos dadas, estableciendo marcos de reconocimiento y deslegitimación de forma conjunta.

No basta que las instituciones estén acopladas, es preciso que otros engranajes se pongan en juego para preservar el *status quo*, especialmente en lo tocante a no producir conmoción respecto a las necesidades de sujetos que son desatendidas institucionalmente. Es en esta dirección que opera lo que Collins designa como dominio disciplinar del poder. Este último se refiere a las jerarquías burocráticas y a la vigilancia que tienen como fin disciplinar a las poblaciones.

La tercera pieza es el dominio hegemónico o cultural, responsable por establecer las racionalidades que justifican la distribución desigual de privilegios y opresiones. Este incluye a las ideologías dominantes sobre “raza”, clase, género, sexualidad y nación que son difundidas en prol de la manutención de intereses hegemónicos, diseminadas principalmente a través de los medios de comunicación (Collins, 2019). La última dimensión es el dominio interpersonal, que remite a las interacciones cotidianas que preservan las lógicas de desigualdad. Para los fines de este trabajo nos concentramos apenas en las tres primeras.

La reflexión que desarrollamos en las secciones siguientes, bebe de estos dominios epistemológicos *hifenizados* (Oliveira, 2014). Pretendemos seguir este impulso crítico para analizar la política reproductiva cubana, considerando las complejas intersecciones que confluyen en ella, tales como los presupuestos heterocentros del parentesco, la racialización de este último y su vocación para preservar un modelo de familia de inspiración colonial burguesa, aun cuando las tecnologías reproductivas erosionan todos estos marcos normativos de vez. Al mismo tiempo, se evidencia que las políticas de

---

<sup>3</sup> Todas las traducciones son de nuestra autoría.

*gender mainstreaming* (Bustelos; Lombardo, 2005), basadas en una idea universalista de igualdad que no contempla las diferencias, producen una forma muy estrecha de pensar derechos sexuales, reproductivos: modalidades verticalistas, heterociscentradas, binarias, tuteladas estatalmente.

## Investigando la política de reproducción asistida en Cuba

El Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil (PNAPI) ha sido una política pública de salud basada en el enfoque de *gender mainstreaming* (Malfrán, 2021). Existe consenso en reconocer que “en Cuba se han desarrollado pocos estudios epidemiológicos para determinar la prevalencia de infertilidad en poblaciones, y ninguno con alcance nacional” (Fumero, 2021: 11). Este factor incide en la escasa producción de datos sociodemográficos nacionales y locales. Apenas en 2018, con la aplicación de la Encuesta Nacional de Mujeres en Edad Reproductiva, se estimó que las tres provincias con mayor prevalencia de infertilidad son: Ciego de Ávila, Santiago de Cuba y Villa Clara (Fumero, 2021).

Actualmente el país dispone de 168 consultas de infertilidad en cada municipio, 15 centros provinciales de reproducción asistida y 6 centros territoriales de alta tecnología (MINSAP, 2012). Las técnicas de reproducción asistida (TRA) disponibilizadas gratuitamente en el Sistema Nacional de Salud son la inseminación artificial, la fertilización *in vitro* y transferencia embrionaria (FIV/TE), la inyección intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI) y la donación de ovocitos (MINSAP, 2012).

A fin de delinear algunas especificidades de este estudio, exponemos una síntesis de los aspectos metodológicos del mismo<sup>4</sup>. Una de las premisas metodológicas asumidas fue retirar a la política reproductiva del solipsismo epistémico de los saberes biomédicos, producidos fundamentalmente en la capital del país. Este interés metodológico por conocimientos periféricos, determinó que el contexto de la investigación fuera Santiago de Cuba. Fueron realizadas dos estancias de trabajo de campo en Cuba en los siguientes períodos: diciembre/2017– febrero/2018 y octubre – diciembre/2019.

Analizamos el documento normativo de la reproducción asistida “*Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil*” (MINSAP, 2012)<sup>5</sup>, considerándolo no sólo

---

<sup>4</sup> Para conocer la metodología de forma más detallada se sugiere consultar la sección de la tesis de doctorado referente a los instrumentos metodológicos utilizados en la investigación realizada en Cuba.

<sup>5</sup> Este documento no existe en formato digital ni está disponible en bases de datos nacionales. Fue consultado en formato impreso en el período de pesquisa de campo desarrollado por la primera autora de este trabajo.

como un documento histórico, sino como una matriz discursiva que participa de un campo de disputas. Utilizamos el análisis documental como modalidad metodológica que permite la problematización de prácticas sociales, la desnaturalización de las mismas y la desestabilización de cristalizaciones de sentido (Lemos; Galindo; Júnior; Moreira; Magalhaes, 2015).

A la par, fueron realizadas entrevistas en profundidad con usuarias y una profesional del servicio de reproducción asistida. Esta última se trata de una psicóloga, Aurora<sup>6</sup> una mujer cisgénero, blanca, con más de 10 años de trabajo en esta instancia de salud reproductiva. Las usuarias fueron Yanet, mujer cisgénero, blanca, 34 años, de profesión maestra, usuaria del servicio de salud reproductiva durante 8 años. La otra interlocutora fue Simone, mujer cisgénero, blanca, 50 años, profesora universitaria e investigadora, usuaria del servicio de salud reproductiva por 1 año. Los relatos resultantes de las entrevistas fueron analizados metodológicamente con la problematización recursiva, procedimiento que consiste en un análisis elucidativo de campos de problemas (Fernández, 2007).

Desde el punto de vista ético, fueron seguidas las prerrogativas establecidas por el Código de Ética de la investigación en Psicología en Cuba<sup>7</sup> (ya que la inserción en campo de la autora de la tesis se dio a partir de su condición de profesional de la Psicología formada en Cuba), que establece el sigilo en cuanto a la identidad de las personas entrevistadas y el uso de un formulario de consentimiento en participar en la investigación.

## **El dominio cultural de la matriz de dominación reproductiva: la invención de la "pareja infértil"**

Como suscribimos, el PNAPI, se creó para dar respuesta a la infertilidad, en tanto un problema de salud. Esta delimitación puede parecer intrascendente si no fuera porque revela que, los procesos de regularización y control estatal del campo reproductivo, supuestamente fundamentados en argumentos biomédicos, tienen como principal sustrato a las normas de género.

Una de las líneas argumentales del documento normativo plantea que la reproducción asistida es "una tecnología Pro-Vida al servicio de las parejas infértiles [...] teniendo en cuenta la importancia de la infertilidad humana como un problema de salud" (MINSAP, 2012: 53). Junto con esa delimitación se establece "las TRA se realizarán cuando otros tratamientos de infertilidad hayan fallado o no exista la posibilidad de

---

<sup>6</sup> Todos los nombres referidos son ficticios para preservar la identidad de las entrevistadas.

<sup>7</sup> Para más detalles, consultar: <https://cubapsi.blogia.com/2007/030202-codigo-de-etica.php>

otro tratamiento” (MINSAP, 2012: 55, *destaques nuestros*). No obstante, es posible constatar que, en otros contextos, incluidos países de América Latina, la reproducción asistida es ofrecida sin asociación con diagnóstico de infertilidad (Malfrán, 2021).

Por consiguiente, el criterio de la falla que se enuncia en la política reproductiva cubana, sumado a la exigencia de un vínculo conyugal, pone de manifiesto tanto un paradigma patologizante de la salud reproductiva, así como la presencia de un régimen de inteligibilidad heterosexual de la reproducción. De esa concepción de la asistencia reproductiva construida como “cura” de la infertilidad, derivan dos cuestiones dignas de ser observadas: el modo en que comparece la Medicina para asistir al sujeto beneficiario de las TRA y las propias retóricas que forjan a este sujeto. Ambos puntos revelan esa dimensión ideológica que, de acuerdo con Collins (2019), funciona como justificación que enmascara las desigualdades.

La infertilidad se enuncia como un problema que requiere “excepcionalmente” una mediación tecnológica proporcionada por la Medicina. A partir de esa construcción ficcional de excepcionalidad de la intervención tecnológica sobre cuerpos que no se pueden reproducir “naturalmente”, se oculta que la mediación tecnológica es una condición que se extiende a todas las personas que desean parir y gestar. En este sentido compartimos el escepticismo de Paul B. Preciado (2019) respecto a la dicotomía reproducción “natural” versus reproducción “asistida”.

Preciado (2019) parte del argumento de Donna Haraway (2009) de que todas las personas somos desde siempre ya *cyborgs*, para afirmar que la oposición entre reproducción natural y artificial, omite las coreografías sociales y políticas que son requeridas en todos los procesos de reproducción sexual. Asegura el autor que “con independencia de que la inseminación se lleve a cabo con un pene o con una jeringa o sobre una placa de Petri [...] ningún cuerpo humano puede reproducirse fuera de agenciamientos sociales y políticos colectivos” (Preciado, 2019: 69). Así, todos los animales humanos gestionan el proceso de procrear a otros humanos de forma políticamente asistida, con el auxilio de prácticas y tecnologías sociales más o menos estandarizadas.

En otras tramas argumentales del documento, consta que una de las finalidades de las TRA es que “persigue el bien y la felicidad de los otros y *en ello encuentra la ciencia médica la oportunidad de demostrar su papel de defensora de la pareja y de la sociedad*” (MINSAP, 2012: 49, *destaques nuestros*). Se enfatiza que la intervención médica en esta área “va a favorecerlas a ambas: a aquella propiciando su descendencia; a esta, dándole solidez y sentido a la familia” (MINSAP, 2012: 49). Si consideramos que los avances en el ámbito de las tecnologías reproductivas, han permitido una disociación entre prácticas sexuales y procreación, la defensa de la pareja, enunciada en el documento, no se sustenta, a no ser por la presencia de una matriz heterosexual (Butler, 2007) como reguladora del campo reproductivo.

Es dentro de esta matriz que cobran sentido las retóricas del documento que ape-

lan a “la felicidad de la pareja” (hetero) y el bienestar de la sociedad (hetero). Este estricto control biopolítico del campo reproductivo, es una de las formas que el Estado usa para “evitar el colapso de las relaciones de parentesco en el modelo único de la familia nuclear” (Pérez Navarro, 2019: 2). Se trata de una gestión biopolítica que enarbolaba un ideal de familia nuclear y heterosexual como símbolo de la nación (Curiel, 2013).

Es significativo observar cómo de un problema de salud – la infertilidad – el lenguaje biomédico deriva la categoría: “la pareja infértil”. Esta construcción excede y enmascara la dimensión estrictamente médica con que se presentan las técnicas de reproducción asistida como solución a un problema de infertilidad. En el cuerpo del documento, la infertilidad se define como el resultado de la presencia de diversos factores que aparecen indistintamente en cuerpos asignados al género femenino y masculino. Se identifican causas cervicales, uterinas-endometriales, tubáricas, ováricas, vulvares, vaginales, hormonales y/o inmunitarias, psicógenas y factores anatómicos, endocrinos, genéticos, inflamatorios, inmunológicos, disfunción sexual, exposición a radiaciones, traumas y factores exógenos (MINSAP, 2012).

Se trata, en definitiva, de cuerpos portadores de algunas condiciones que, mediados tecnológicamente, adquieren la posibilidad de gestar y parir. Por ende, esa categoría que el discurso biomédico construye – “pareja infértil”, se sitúa en la ontología del *cyborg* (Haraway, 2009). Como afirma Donna Haraway (2009: 36) “la medicina moderna está repleta de *cyborgs*, de fusiones entre organismo y máquina”, y la “pareja infértil” es una más de entre tantas conjugaciones biomédicas, una producción discursiva que lejos de describir una realidad preexistente, crea una posición de sujeto.

De hecho, la búsqueda por TRA puede ser un proyecto de pareja. El punto a resaltar, es que tal categoría monolítica no preexiste al discurso biomédico y su producción se inscribe en las infraestructuras normativas de la reproducción, pensada como exclusivamente heterosexual, cisgénero, monógama (Pérez Navarro, 2019). Como se constató a través de la entrevista con la psicóloga, al ser cuestionada acerca de si llegaban personas a este servicio de forma independiente y qué les era orientado en esos casos, ella expresó:

sí, ellas han venido a preguntar, pero [...] el programa *no atiende mujeres solas, inclusive se habla de infertilidad en el marco de relaciones estables*, por lo menos un año [...] y en el caso de los que entran a la consulta eso es verificado [...] eso se lo pregunta la ginecobstetra varias veces [...] *si viene una mujer sola se le informa que no es posible, porque además aquí no hay banco de semen, que sería la opción para esas mujeres [...] y no lo tenemos porque es un recurso muy caro*, [...]. Pero en Cienfuegos donde también se hace FIV no se puede hacer ovodonación pues no existen conservadores (Aurora, entrevista, 2018, *destaques nuestros*).

El argumento referido a la inexistencia de bancos de semen, es aparentemente sospechoso si tenemos en cuenta que para otras prácticas reproductivas (realizadas en ese mismo servicio) como es la ovodonación y la posterior fertilización en laboratorio, se requiere la extracción de semen para la fecundación de los óvulos donados.

Refiriéndose a la ovodonación comentó: “como aquí no hay bio-conservantes, entonces ese mismo día le hacen la extracción de semen al esposo y los óvulos son fecundados” (Aurora, entrevista, enero de 2018). Cabe pensar que los hombres que a razón de la FIV y la IA se les extrae semen para sus parejas, pudieran devenir donantes de semen para mujeres solteras y/o lesbianas, y personas cuyos proyectos reproductivos no impliquen un vínculo conyugal.

Siguiendo las figuraciones de Donna Haraway (2009) se constata tanto que la pareja infértil es una ficción *ciborgue*, como que el discurso médico opera con ella en el sentido de lo que Haraway denomina como una perspectiva de visión única, que no es más que una reproducción de las normas de género. A contrapelo de la visión única que produce ilusiones limitadoras, las figuraciones de “una visión doble o de una visión de monstruo de múltiples cabezas” (Haraway, 2009: 46) abren líneas mucho más prometedoras para repensar tecnologías en sus infinitas posibilidades y sentidos emancipadores.

La posición de sujeto “pareja infértil” reaparece en los criterios de acceso. Consta que tendrán acceso a la TRA “personas mayores de 18 años de edad, unidas en matrimonio formalizado o sin formalización, parejas que no tengan posibilidad de lograr un embarazo bajo otros tipos de tratamiento y que procedan de las consultas especializadas de infertilidad” (MINSAP, 2012: 54-55). A través de la formulación de estos criterios de acceso se reitera que “la pareja heterosexual infértil” es la única unidad viable beneficiaria de las TRA. Las constataciones realizadas muestran que la inscripción de la política de reproducción en una perspectiva emancipadora, implica la desconstrucción de la ficción normativa de la “pareja infértil”.

### **La apropiación de los cuerpos reproductivos por parte del saber/poder biomédico.**

En el caso de las tecnologías de reproducción asistida analizadas, se identifican al menos tres instancias en las que los saberes biomédicos se posicionan como árbitros del reconocimiento (Oliveira, 2009) de la reproducción humana y *Ojos de Dios* (Haraway, 2009), retirando a las personas demandantes del dominio de la autodeterminación respecto a sus proyectos reproductivos. Tales instancias son: el escrutinio institucional acerca del deseo por hijos, la obligatoriedad de la similitud fenotípica entre ovo-donantes y ovo-receptoras, así como la evaluación/psicoterapia compulsoria a parejas que

concurrer a los servicios reproductivos. Las mismas serán descritas y analizadas en las líneas que siguen.

El escrutinio en torno al deseo por hijos se identifica el relato de la psicóloga:

[...] hay que ver que *las mujeres aquí en consulta cuando son cuestionadas acerca de por qué quieren tener hijos ellas no saben qué responder* [...] la mayoría dice “nosotros somos dos y tenemos las condiciones creadas”, “ya tenemos no sé qué tiempo de relación” o “¿qué más vamos a hacer?” [...] o saben definir sí, pero es eso: “por completar la familia, porque tenemos 10 años de casados, porque ya estoy en el momento” [...] *yo les pregunto cómo es que ellos saben que un hijo les va a dar felicidad* (Aurora, entrevista, 2018, *destaques nuestros*).

La pregunta sobre el deseo por hijos revela la presencia de un poder normalizador que de antemano presupone que ese deseo debe adoptar formas reconocidas. Nadie le pregunta a la pareja hetero “fértil” por sus motivaciones ni por cualquier otro requisito para reproducirse, planificadamente o no, aunque posteriormente se inserten en el Sistema Nacional de Salud y hagan uso de todos los recursos tecnológicos y desnaturalizados de la reproducción médicamente asistida, lo que incluye desde la monitorización del embarazo hasta la opción a favor de la realización de la cesárea a costa de los recursos de la salud pública. Por tanto ¿por qué en el caso de la pareja “no fértil” y hetero tiene que ser diferente? Con esa dosis adicional de escrutinio institucional entramos en el terreno de un excepcionalismo moral que es especialmente insidioso con las prácticas de reproducción heterosexual, así como con todos los proyectos reproductivos no hetero-cis-sexuales (Pérez Navarro, 2019).

El proceso de escrutinio se extiende a la selección de los gametos en el caso de usuarias que requieren de la ovodonación. Para ello existe un comité integrado por genetista, psicólogos y otros especialistas que deciden bajo las siguientes premisas:

[...] la donación de óvulos es cuando ya entras en un pico, se cogen óvulos de una persona desconocida [...] *las características físicas ellos siempre intentan que sean similares con la persona que recibe la donación* [...] existe un comité con una genetista, un psicólogo para buscar que no existan antecedentes genéticos ni antecedentes psiquiátricos. Se hacen muchos test psicométricos para intentar que no existan patologías [...] *yo no entrevisto a estas mujeres, las donadoras, pero es muy difícil pensar que ella dio sus óvulos y tiene hijos por ahí [...] como donadora es tuyo [...] tiene tu carga genética, tu carga física que es tuya* (Aurora, entrevista, 2018, *destaques nuestros*).

Como se constata, uno de los marcos de inteligibilidad de la parentalidad es la similitud fenotípica, cuestión que es preciso situar, desde el punto de vista histórico, en el

contexto de la colonización europea que impuso significados a fenotipos humanos, como parte de los procesos de estratificación racial. Tales regulaciones racistas se extendieron al modelo de familia impuesto sobre los territorios de América Latina y el Caribe (Curiel, 2013).

Cuba, país colonizado por España, no escapó a tales procesos. Como Verena Stolcke (2014) señaló:

La Cuba colonial brindaba, así, un ejemplo sin duda singular, pero de una claridad meridiana precisamente de la doble *interrelacionalidad* entre una conceptualización del parentesco, el matrimonio, la procreación y una ideología genealógica engendrada por el orden esclavista, por un lado. Y, por otro, lo que hoy denominaríamos un sistema de sexo/género (Stolcke, 2014: 184, *subrayados de la autora*).

La autora destaca que “en la Cuba del siglo XIX, la importancia que atribuían las élites blancas a la virginidad para asegurar la pureza racial de su linaje no era ningún misterio” (Stolcke, 2014: 211). Estos indicios históricos evidencian la puesta en marcha de un proyecto racial, un proceso por medio del cual se atribuyeron sentidos culturales a características físicas con el fin de establecer procesos de diferenciación entre seres humanos (Moreira, 2019).

Retomando las prerrogativas del servicio de reproducción asistida, notamos que la “raza” es accionada para sustentar la ficción de la “familia biológica” como aquella que equivaldría a “la familia de verdad”. Esta ecuación se refleja en el comentario de Aurora: “es muy difícil pensar que ella dio sus óvulos y tiene hijos por ahí [...] como donadora es tuyo [...] tiene tu carga genética, tu carga física que es tuya” (Aurora, entrevista, 2018).

Por un lado, se observa que el parentesco es construido por medio del apelo a la “raza” como “verdad biológica”. Al mismo tiempo, la ficción de “madre genética” que la psicóloga defiende, no se sustenta si consideramos que las TRA presuponen la participación de varias personas sin que necesariamente todas ellas creen vínculos de parentesco con la descendencia (Strathern, 1995). No obstante, dentro de esta lógica, parece como si la condición de receptora de óvulos no fuera suficiente para alzar a la misma al estatus de “madre biológica de verdad”, requiriéndose de operaciones simbólicas complementares que resuelvan la disputa de la pluralidad de “madres” implicadas en la procreación.

¿Cómo convertir a la receptora de óvulos una “madre biológica de verdad”? Para responder esa pregunta tomamos prestado un argumento de Strathern (1995) y lo resituamos en el ámbito de la relación entre procreación, maternidad y “raza”. Como afirmó la antropóloga “la madre no es madre apenas en virtud de tener el implante del embrión” (Strathern, 1995: 325). Es aquí donde entran las premisas racistas de

clasificación, comparación y similitud de fenotipos humanos para reinstaurar la “maternidad verdadera”. El control minucioso de la similitud fenotípica, tiene de trasfondo la presuposición de que determinadas prácticas reproductivas constituirían un desvío, una amenaza al ideal de parentalidad. Su acción procura impedir combinaciones fenotípicas no autorizadas que tienen su base en una bio-lógica, como denomina Oyèwùmí (2017) a esta cosmovisión occidental en la que la biología es tomada para establecer un sistema de clasificación social.

En la contemporaneidad podemos observar la forma como las informaciones raciales son negligencias en las investigaciones biomédicas sobre infertilidad. Los investigadores Mora García; Baquero Suárez; González García; Vaillant Rodríguez (2019) realizaron un estudio descriptivo y transversal de parejas infértiles atendidas en la consulta de Infertilidad y Reproducción Asistida del Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso” de Santiago de Cuba, en 2018 (período que coincide con la investigación de campo de la tesis de doctorado). Entre los resultados exponen que, de 132 parejas escogidas aleatoriamente (de un universo de 1254 atendidas), primó el grupo etéreo de 40 y más años. Aún cuando son descritos un conjunto de datos clínico-epidemiológicos, la raza o color de la piel (indicadores usados en el Censo Nacional de Población) no fueron contemplados en los datos sociodemográficos explorados en esta investigación.

A partir de los hallazgos encontrados en nuestro estudio (Malfrán, 2021), consideramos que la vigilancia fenotípica resulta en un tipo de racismo reproductivo, como expresión del racismo estructural (Almeida, 2018) presente en una sociedad excolonia en la que las matrices occidentales son preservadas a través de los procesos de colonialidad. Proponemos la noción de racismo reproductivo considerando modalidades de racismo tales como el racismo recreativo (Moreira, 2019) y racismo religioso (Nogueira, 2020). Pese a no haber encontrado el término racismo reproductivo acuñado así en las referencias consultadas, nuestra propuesta se apoya en la senda abierta por trabajos investigativos precedentes (Ginsburg; Rapp, 1991; López, 2012). Por ejemplo, Dána-Ain Davis (2018) se refiere al racismo obstétrico como una política racial que impacta el embarazo, el trabajo de parto y el nacimiento. Así, la autora describe un conjunto de prácticas médicas que imponen una reproducción estratificada desde el punto de vista racial, conjugando el racismo médico y la subordinación de las personas a partir de su condición de pacientes obstétricos (Davis, 2018).

Podría alegarse que la vigilancia fenotípica no constituye una manifestación de racismo ya que por su contenido no implica juicios negativos sobre personas negras, ni hostilidad o injuria raciales. Al final, se trata de que los hijos se parezcan a las madres/ padres demandantes de la reproducción asistida, como defendió la psicóloga entrevistada. Sin embargo, hay dos cuestiones implicadas en la vigilancia fenotípica que nos conducen a proponer esta idea de racismo reproductivo.

El primer argumento es que, por medio del control racial en el ámbito reproductivo, se refuerza un estereotipo racista referido a la pureza racial. Tal estereotipo se inserta en el terreno del racismo simbólico en tanto un proceso que establece, por medio de construcciones culturales, el modo en que los distintos grupos raciales pueden ser representados y existir (Moreira, 2019). Por este argumento racista, se controla quién puede ser madre de quién.

La segunda razón que nos conduce a proponer esta idea de racismo reproductivo es que, más allá de las expectativas y decisiones de quienes demanden la reproducción asistida, la vigilancia fenotípica presupone un ideal regulatorio del parentesco, que desacredita y restringe cualquier posibilidad de elección de las personas demandantes, que esté fuera de esta coherencia fenotípica. Es por ello que este tipo de prácticas médicas mantienen intactas ideologías racistas. Proponemos la noción de racismo reproductivo para destacar el conjunto de prácticas que, en el ámbito de la reproducción asistida, preservan lógicas coloniales racistas.

Otra de las aristas de la apropiación de los cuerpos por parte del saber biomédico se da en la actuación de la Psicología, la que despliega un control minucioso de las personas usuarias, colocando el imperativo de la “salud mental” como requisito reproductivo. Al respecto comenta la especialista:

Estas consultas de psicología son para todas las parejas, inclusive el psicólogo hace una valoración de salud mental y es quien decide si la pareja es remitida a otro centro para realizar alguna técnica reproductiva o no. [...] ¿Qué sentido tiene la existencia de un hijo y que este bebé pueda tener sufrimiento fetal porque se divorcian, porque hay discrepancias en el proceso del embarazo? (Aurora, entrevista, 2018).

El imperativo de la “salud mental”, en tanto una construcción discursiva de las disciplinas *psis*, es usada también como modalidad de gobierno de los cuerpos reproductivos, en nombre de “la seguridad y protección de la infancia. Esta última es usada como un artefacto biopolítico para desplegar procesos de verificación y control (Preciado, 2019). Se oculta así que, un problema de salud mental o una separación conyugal, pueden ocurrir en cualquier momento del ejercicio de la maternidad/paternidad y no únicamente en esta etapa inicial de escrutinio psicológico.

Las regulaciones de la reproducción asistida identificadas acaban delineando lo que cuenta como familia para el Estado, cuyos contornos se sustentan en lo que Curiel (2013: 129) designa como nuclearización y biologización de la misma, “su reducción a una forma centrada en una pareja mujer-hombre con hijos e hijas, y la fuerte valorización de los lazos consanguíneos”. Este modelo de familia de inspiración burguesa occidental, valorizado por el Estado, constituye una pieza central de lo que denominamos como matriz de dominación reproductiva.

## Consideraciones finales

En este artículo adoptamos una perspectiva *hifenizada*, dando destaque al concepto feminista negro de matriz de dominación, en diálogo con otras contribuciones feministas, para analizar la política de reproducción asistida en Cuba. Teniendo en cuenta la trayectoria de esta política y su contextualización en Santiago de Cuba durante el período analizado (2017-2021), el estudio realizado mostró que la infertilidad opera como un dispositivo biomédico, dentro del cual se reproducen las normas de género (*gender mainstreaming*) y el modelo de la familia colonial burguesa cis-heteronormativa. Fue posible constatar que, una vez que la categoría “pareja infértil” es posicionada dentro de un cierto régimen de inteligibilidad de las prácticas reproductivas, la misma funciona como una ficción biomédica (o un *cyborg*, siguiendo las inspiraciones de Donna Haraway) que debe ser deconstruida, en favor de una política reproductiva emancipadora.

El abordaje interseccional, con énfasis en las ideas de Patricia Hill Collins sobre matrices de dominación, fue un dispositivo analítico clave para poner de relieve que los sistemas de “raza”, género y parentesco se co-constituyen, engendrando una estructura de opresión y privilegios en el campo de la reproducción, caracterizada aquí como una matriz de dominación reproductiva. En dicha matriz la heterocisnormatividad<sup>8</sup> y el racismo reproductivo son piezas centrales. Por fin, entendemos que un horizonte emancipador en salud pública implica que la política reproductiva se oriente por el principio de autodeterminación, desvinculándose de perspectivas *gender mainstreaming* y acogiendo las posibilidades que ofrecen las tecnologías reproductivas para desestabilizar normas sexuales, de género e imperativos coloniales racistas. Recuperamos uno de los primeros textos sobre interseccionalidad y pensamiento feminista negro para concluir, pensando en el proyecto revolucionario cubano y en las demandas feministas y antirracistas: “*No estamos convencidas, sin embargo, que una revolución socialista, que no sea también feminista y antirracista, nos garantizará nuestra liberación*” (La Colectiva del Río Combahee, 1988: 176).

Recibido: 24/02/2022

Aceptado para publicación: 27/05/2024

---

<sup>8</sup> Con la aprobación en Cuba, en el año 2022, del Nuevo Código de las Familias, y la entrada en vigor la Resolución 1151/2022 del Ministerio de Salud Pública, se establece el Reglamento de la Reproducción Asistida en Seres Humanos. En este reciente escenario, todas las personas que expresen su deseo y necesiten estas tecnologías tendrán acceso a las mismas, por lo que, no están más restringidas a parejas heterosexuales, como se indicaba explícitamente en documentos normativos vigentes hasta 2021. No obstante, sabemos que una ley por sí sola, sin educación decolonial y anti-lgbt-fóbica, no garantiza que las concepciones observadas en esta investigación, sean transformadas en la praxis cotidiana de estos servicios.

## Bibliografía

- ALMEIDA, Silvio. 2018. *O que é racismo estrutural?* São Paulo: Letramento. 221p.
- BUTLER, Judith. 2007. *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad.* Barcelona: Ediciones PAIDÓS. 316p.
- BUSTELOS, María; LOMBARDO, Emanuela. 2005. "Mainstreaming de género y análisis de los diferentes 'marcos interpretativos' de las políticas de igualdad en Europa: el proyecto MAGEEQ". *Aequalitas*. Vol. 17, n° 1, p. 15-26.
- COLLINS, Patricia Hill. 2019. *Pensamento Feminista Negro.* Conhecimento, Consciência e a política do empoderamento. São Paulo: Boitempo. 493p.
- CRENSHAW, Kimberle. 2002. "Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial". *Revista Estudos Feministas*. Vol. 10, n° 1, p. 171-187.
- CURIEL, Ochy. 2013. *La nación heterosexual: análisis del discurso jurídico y el régimen heterosexual desde la antropología de la dominación.* Colombia: Brecha Lésbica. 198p.
- DAVIS, Dána-Ain. 2018. "Obstetric Racism: The Racial Politics of Pregnancy, Labor, and Birthing". *Medical Anthropology*. Vol. 38, n° 7, p. 560-573.
- FERNÁNDEZ, Ana María. 2007. *Las lógicas colectivas: imaginarios, cuerpos y multiplicidades.* Buenos Aires: Biblos. 312p.
- FUMERO, Roberto Tomás Álvarez. 2021. *Atención a la Pareja Infértil en Cuba: aspectos metodológicos.* La Habana: Editorial de Ciencias Médicas. 164p.
- GINSBURG, Faye; RAPP, Rana. 1991. "The Politics of Reproduction". *Annual Review of Anthropology*. Vol. 20, p. 311-343.
- HARAWAY, Donna. 2009. "Manifiesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX". In: TADEU, Tomaz. *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano.* Belo Horizonte: Autêntica Editora, p. 33-118.
- hooks, bell; BRAH, Avtar; SANDOVAL, Chela; ANZALDÚA, Gloria. 2004. *Otras inapropiables: feminismos desde las fronteras.* Madrid: Traficante de Sueños. 184p.
- JESUS, Jaqueline Gomes de. 2014. "Prolegômenos para o futuro pensamento transfeminista". In: SIMÕES, Luzinete; de OLIVEIRA, Gláucia; BORNÉO, Susana (org). *Políticas e fronteiras.* Desafios feministas, Tubarão: Ed. Copiart, p.97-112.
- LA COLECTIVA DEL RÍO COMBAHEE. 1988. "Una declaración feminista negra". In: MORAGA, Cherrie; CASTILLO, Ana. *Esta puente, mi espalda: voces de mujeres tercermundistas en los estados unidos.* San Francisco: Editorial Ismo, p. 172-184.
- LEMONS, Flávia; GALINDO, Dolores; JÚNIOR, Leandro; MOREIRA, Marcelo; MAGALHÃES, Amanda. 2015. "Análise documental: algumas pistas de pesquisa em psicologia e história". *Psicologia em Estudo*. Vol. 20, n° 3, p. 461-469.
- LÓPEZ, Laura Cecilia. 2012. "O conceito de racismo institucional: aplicações no campo da saúde". *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. Vol. 16, n° 40, p. 121-134.
- LUGONES, Maria. 2014. "Rumo a um feminismo descolonial". *Revista Estudos Feministas*. Vol. 22, n° 3, p. 935-952.

- MALFRÁN, Yarlenis Ileinis Mestre. 2021. *Políticas públicas de salud trans-específica y de reproducción asistida en Cuba: un análisis feminista interseccional*. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina.
- MINSAP. 2012. *Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil*. La Habana: MINSAP. 60p.
- MORA GARCÍA, Guillermo; BAQUERO SUÁREZ, Jaqueline María; GONZÁLEZ GARCÍA, Maité; VAILLANT RODRÍGUEZ, Maribel. 2019. “Características de parejas infértiles en la provincia de Santiago de Cuba”. *Revista Medisan*, Santiago de Cuba, v. 23, n. 6, p. 1058-1069.
- MOREIRA, Adilson. 2019. *Racismo Recreativo*. São Paulo: Pólen. 232p.
- NOGUEIRA, Sidnei. 2019. *Intolerância religiosa*. São Paulo: Pólen. 160p.
- OLIVEIRA, João Manuel de. 2009. *Uma escolha que seja sua: uma abordagem feminista ao debate sobre a interrupção voluntária da gravidez em Portugal*. Tese de Doutorado, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Portugal.
- OLIVEIRA, João Manuel de. 2014. “Hyphenations: The Other Lives of Feminist and Queer Concepts”. *Lambda Nordica*, v. 19, n. 1, p. 38-59.
- OYĚWÙMÍ, Oyèronké. 2017. *La invención de las mujeres: una perspectiva africana sobre los discursos occidentales del género*. Bogotá: Editorial En La Frontera. 316p.
- PÉREZ NAVARRO, Pablo. 2019. “¿Es la reproducción siempre ya heterosexual?” *Encrucijadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales*. Vol. 17, n° 1, p. 1-22.
- PRECIADO, Paul B. 2019. *Un apartamento en Urano: crónicas del cruce*. Barcelona: Anagrama. 309p.
- SPADE, Dean. 2015. *Una vida normal: la violencia administrativa, la política trans crítica y los límites del derecho*. Barcelona: Bellaterra S. L. 271p.
- STOLCKE, Verena. 2014. “¿Qué tiene que ver el género con el parentesco?”. *Cadernos de Pesquisa*. Vol. 44, n° 151, p. 176-189.
- STRATHERN, Marylin. 1995. “Necessidade de pais, necessidade de mães”. *Revista Estudos Feministas*. Vol. 3, n° 2, p. 303-329.
- TRUTH, Sojourner. 2014. “E não sou uma mulher?” *Geledés*. 08 de jan. 2014.