



© Jessica Aliaga-Lavrijsen

Reproducción y violencia sistémica en la ciencia ficción británica contemporánea: *Intrusion* (2012), *The Growing Season* (2017) y *The Birth of Love* (2010)¹

JESSICA ALIAGA-LAVRIJSEN
Universidad de Zaragoza

Resumen: Históricamente en las sociedades patriarcales, las mujeres han sido excluidas de sus procesos sexuales y reproductivos, desde los orígenes de las prácticas biomédicas y anatómicas hasta el uso de las tecnologías reproductivas más avanzadas. En este artículo se analizarán tres novelas británicas contemporáneas de ciencia ficción y la representación de la exclusión

de la mujer en tres campos principales de la sexualidad: el control de la sexualidad femenina y la reproducción en *Intrusion* (2012), de Ken MacLeod; la gestación en *The Growing Season* (2017), de Helen Sedwick, y el parto en *The Birth of Love* (2010), de Joanna Kavenna.

¹ La investigación de este capítulo ha sido financiada por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (PID2021-124841NB-I00) y por el Gobierno de Aragón y el Fondo Social Europeo (H03_20R).

Palabras clave: Parto, ciencia ficción contemporánea, ectogénesis, control de fertilidad, gestación, reproducción

Abstract: Historically, in patriarchal societies women have been excluded from their sexual and reproductive processes, from the origins of biomedical and anatomical practices to the use of the latest reproductive technologies. In this article three contemporary British science fiction novels will be analysed, as well as the representation of the exclusion of women in three main fields of sexuality: the control of female sexuality and reproduction in Ken MacLeod's *Intrusion* (2012); gestation in Helen Sedwick's *The Growing Season* (2017) and childbirth in Joanna Kavenna's *The Birth of Love* (2010).

Key words: Childbirth, contemporary Science Fiction, ectogenesis, fertility control, gestation, reproduction

1. Introducción: la medicina y el cuerpo de la mujer

Desde los orígenes de las prácticas biomédicas y anatómicas hasta las últimas tecnologías reproductivas, las mujeres² han sido tratadas como objetos más que como seres responsables que pueden decidir sobre su propia vida (Valls Llobet, 2021: 133). El sesgo de género en la medicina moderna tiene raíces históricas profundas³, ya que el cuerpo femenino ha sido consistentemente menos estudiado que

el masculino, lo que ha impactado de manera significativa la calidad de la atención médica para las mujeres. A pesar de que «[m]edicine has always seen women first and foremost as reproductive bodies» (Jackson, 2019: 44)⁴, los órganos reproductores femeninos, que en el pasado se consideraban simplemente una vasija vacía, continúan siendo malinterpretados en la actualidad: de hecho, la anatomía del útero con la que todos estamos familiarizados es en realidad la imagen de «an inert, isolated, dissected womb, whose ligaments, vessels and innervations have been stripped off»⁵, basándose en los dibujos del órgano en una mesa de disección, con las trompas uterinas colocadas de forma plana por la gravedad (Qiu Liu, 2021: s.p.). Lo más preocupante es que los textos médicos contemporáneos aún perpetúan estas representaciones incorrectas, donde se describe de manera errónea la anatomía femenina, como las trompas de Falopio y los ovarios colgando. Al mismo tiempo, las nuevas tecnologías reproductivas, presentadas como una ampliación de las opciones para las mujeres, también presagian una mayor hegemonía médica sobre sus decisiones reproductivas (Romanis *et al.*, 2021: 820).

En términos generales, la ideología patriarcal ha permitido a los hombres ejercer el control sobre los procesos biológicos femeninos, sustentándose en un modelo que ve a las mujeres como intrínsecamente anormales y el embarazo como un estado inherentemente patológico (Cahill, 2001: 334). A menudo se ha dicho que el advenimiento de la ginecología y la medicalización del embarazo y el parto han

² En este artículo utilizo las palabras «mujer» y «mujeres» como categorías, que, más allá de la mera biología, también se refieren a la «posición social» derivada de múltiples factores: algunos biológicos, culturales, sociales, históricos, lingüístico-discursivos, psicológicos, etcétera, (Robles, 2018: 43-44).

³ Algunos autores sitúan en los propios fundamentos de la medicina en la antigua Grecia (Cleghorn, 2021).

⁴ «[L]a medicina siempre ha visto a las mujeres ante todo como cuerpos reproductivos».

⁵ «un útero inerte, aislado, disecado, cuyos ligamentos, vasos e inervaciones han sido despojados».

excluido aún más a las mujeres de su propia sexualidad y de sus procesos reproductivos.

Es cierto que la atención médica salva la vida de muchas mujeres y sus bebés durante el embarazo y el parto⁶, pero la violencia obstétrica —que se define como «a form of gender-based violence»⁷ relativa a la violación de la integridad de las mujeres durante la prestación de atención de maternidad (Pickles y Herring, 2019: 151)— está aumentando, sin que en la actualidad en el Reino Unido se elaboren disposiciones legales específicas (Verity y Pickles, 2022: s.p.). Del mismo modo, en los Estados Unidos, las recientes leyes antiaborto, como la de la Corte Suprema que anuló el fallo *Roe v. Wade* de 1973, que revirtió cincuenta años de protección constitucional establecida para el aborto⁸, y están proliferando los proyectos de leyes anti-LGBTIQ+ (solo en los legisladores estatales han propuesto un récord de 238 proyectos de ley que limitarían los derechos de los estadounidenses LGBTIQ+ este año)⁹. En España podemos observar cómo recientemente han aumentado las propuestas de grupos conservadores que se oponen a Ley de Identidad de Género y que cuestionan o limitan algunos de los avances en derechos LGBTIQ+. Igualmente, en el Reino Unido, también se

están produciendo debates y tensiones sobre los derechos LGBTIQ+, la identidad de género, la educación inclusiva y los servicios de salud para personas LGBTIQ+. Estos retrocesos legales y la falta de protección específica para las mujeres en contextos de atención médica revelan un preocupante avance del control sobre los cuerpos y derechos reproductivos, lo que pone en peligro tanto la autonomía como la seguridad de las mujeres y las personas LGBTIQ+.

Como señaló la autora feminista Janice G. Raymond hace treinta años, es bastante común que los debates sobre los derechos y las tecnologías reproductivos tengan lugar sin considerar «how and why women become pregnant»¹⁰ (1993: xxv.). Como ella misma afirmó, «[r]eproduction is the consequence of men's sexual access to women»¹¹ (1993: xxv.). Y muy a menudo también, «[r]eproductive abuse of women's bodies is accepted as normal, because sexual abuse has paved the way»¹² (1993: xxv.). Creo firmemente que sus declaraciones todavía se consideran válidas hoy en día. En consecuencia, el género, la sexualidad y la reproducción están intrínsecamente interrelacionados y profundamente imbricados en una jerarquía de poder. Además, la liberación

⁶ Hay que tener en cuenta que la maternidad sigue siendo la primera causa de mortalidad prematura en África y Asia: 515 000 muertes al año, el 99 % de ellas en países en desarrollo (Valls Llobet, 2021: 120).

⁷ «una forma de violencia de género».

⁸ Dieciocho estados cuentan con leyes que abren la puerta al enjuiciamiento de mujeres embarazadas y proveedores que intentan abortar en virtud de una serie de disposiciones que incluyen homicidio, feticidio, agresión y abuso infantil (Dobbs, 2021: s.p.). Trece estados han introducido o aprobado leyes que permiten a los ciudadanos particulares demandar a las personas que ayudan o instigan al aborto a cambio de una remuneración financiera (Kitchener *et al.*, 2022: s.p.).

⁹ La lista de legislación incluye medidas como la restricción de los temas LGBTIQ+ en los planes de estudio escolares, permitiendo exenciones religiosas para discriminar a las personas LGBTIQ+, limitando la capacidad de las personas trans para practicar deportes, usar baños que correspondan con su identidad de género o recibir atención médica de afirmación de género, entre otras (Lavietes y Ramos, 2022: s.p.).

¹⁰ «cómo y por qué las mujeres se embarazan».

¹¹ «[l]a reproducción es la consecuencia del acceso sexual de los hombres a las mujeres».

¹² «[e]l abuso reproductivo de los cuerpos de las mujeres es aceptado como normal, porque el abuso sexual ha allanado el camino».

de las mujeres, junto con la política sexual y reproductiva feminista, no puede lograrse sin desafiar y erradicar la definición masculina de los cuerpos femeninos y su abuso sistemático.

2. Literatura de ciencia ficción, sexualidad femenina y fertilidad

Tradicionalmente, la literatura de ciencia ficción se ha centrado en la exploración de avances científicos y tecnológicos, así como en la manera en que la humanidad busca dominar y transformar el entorno natural. Este enfoque ha reflejado un interés en las capacidades humanas para moldear el mundo a través de la ciencia y la tecnología, a menudo subrayando la relación de control y poder que se establece entre el ser humano y el medio ambiente. Cuestiones como la sexualidad y la reproducción femeninas no se han abordado a menudo en la ciencia ficción androcéntrica, al menos desde una perspectiva femenina (Aliaga-Lavrijsen, 2019: 60). Sin embargo, tras el auge de la ciencia ficción feminista en los años setenta, han aparecido más novelas de ciencia ficción feministas que se centran en cuestiones de fertilidad y reproducción (2019: 61), desafiando la narrativa más tradicional y explorando nuevas dimensiones en las interacciones entre la tecnología, la naturaleza y las experiencias humanas. Por citar solo algunos ejemplos, encontramos *Solution Three* (1975) de Naomi Mitchison, *Ethan of Athos* (1986, *Ethan de Athos*) de Lois McMaster Bujold, *The Handmaid's Tale* (1985, *El cuento de la criada*) de Margaret Atwood, *The Children of Men* (1992, *Hijos de hombres*) de P.D. James, el relato «Bloodchild» (1995, «Hija de sangre») de

Octavia Butler, *Transformation Space* (2010) de Marianne De Pierres, *When She Woke* (2011) de Hillary Jordan, *Bumbed* (2011) de Megan McCafferty, la novela corta «The New Mother» (2015, «Nueva Madre») de Eugene Fischer, *Future Home of the Living God* (2017, *Un futuro hogar para el dios viviente*) de Louise Erdrich, *Red Clocks* (2018, *Relojes de sangre*) de Leni Zumas, *Sealed* (2018) de Naomi Booth, *The Beauty* (2018, *La belleza*) de Aliya Whiteley, *Twins, Tentacles, and Other Squirmy Things* (2021) de Talia Swanky, y muchos otros.

Como han explicado Vassallo, Grech y Callo:

The sub-genre of feminist science fiction with an emphasis on fertility explores the roles of women and men by examining social constructions and the enforcement of gender roles with particular reference to the inequalities of personal and political power that are dictated by one's gender.¹³ (2017: 4)

En consecuencia, las dinámicas de poder y su relación con el género juegan un papel fundamental en muchas de las novelas feministas de ciencia ficción publicadas en las últimas décadas. Estas obras literarias no solo exploran cómo las estructuras de poder influyen en la experiencia femenina, sino que también han sido cruciales en la reconfiguración de las representaciones de la sexualidad femenina, contribuyendo al proceso en curso de transformación y reimaginación de estos temas en la literatura contemporánea.

Un factor crucial que ha dado forma a nuestra comprensión de nuestros cuerpos ha sido el uso de tecnologías médicas. Como

¹³ «El subgénero de la ciencia ficción feminista con énfasis en temas de fertilidad explora los roles de las mujeres y los hombres mediante la exploración de las construcciones sociales y la imposición de los roles de género, con especial referencia a las desigualdades de poder personal y político que son dictadas por el género de cada uno».

se explicará en este artículo, las tecnologías de la concepción, la gestación y el parto han enfatizado típicamente el papel de los médicos y las tecnologías médicas, desplazando consecuentemente la figura de la gestante, que ha sido excluido del proceso de nacimiento (Treichler, 1990). La intervención médica y la vigilancia prenatal han aumentado significativamente, especialmente desde el decenio de 1960, lo que ha llevado al abandono gradual de las parteras y sus conocimientos tradicionales. Como resultado, las mujeres embarazadas han sido tratadas cada vez más como objetos, una tendencia que se explorará en nuestro análisis. La atención y los cuidados se han medicalizado progresivamente y se ha incrementado el control y la vigilancia del cuerpo de las mujeres, sin que se haya evidenciado que sea una opción más segura¹⁴. Es cierto que el parto libre y el parto en casa están ganando fuerza progresivamente, pero el porcentaje de mujeres que dan a luz en centros no hospitalizados sigue siendo muy bajo. En 1970, más del 80 % de los nacimientos tuvieron lugar en hospitales del Reino Unido. En 2019, solo el 2,1 % de los partos se produjeron en casa en Inglaterra y Gales (Office for National Statistics, 2019: s.f.), y en España, según los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística, en 2021, el porcentaje de partos que se realizan fuera del ámbito hospitalario es de un 0,3% (Instituto Nacional de Estadística, 2021: s. f.), por lo que se puede afirmar con seguridad que hoy en día la mayoría de los partos se supervisan y medicalizan en hospitales, en lugar de en el ámbito privado, en casa, o en casa de parto, dirigidos por matronas y parteras.

La creciente dependencia de las tecnologías médicas no sólo ha transformado nuestra

comprensión de la concepción, la gestación y el parto, sino que también ha marginado el papel del propio cuerpo gestante, reduciéndolo a un estatus secundario en el proceso de parto, como afirma Paula Treichler (1990). Este cambio es evidente en la creciente medicalización y vigilancia del embarazo, particularmente desde la década de 1960, que ha llevado al abandono gradual de las parteras y sus conocimientos tradicionales. Como resultado, las mujeres embarazadas han sido tratadas cada vez más como objetos, un tema que exploraremos más adelante en nuestro análisis. A pesar del resurgimiento de los partos en casa y los partos libres¹⁵, la abrumadora mayoría de los partos siguen ocurriendo en hospitales bajo supervisión médica, lo que pone de manifiesto el predominio de la atención medicalizada.

En las siguientes secciones, examinaremos cómo se representa este control medicalizado sobre los cuerpos de las mujeres en tres novelas británicas contemporáneas de ciencia ficción: *Intrusion* (2012) de Ken MacLeod, *The Growing Season* (2017) de Helen Sedgwick, y *The Birth of Love* (2010) de Joanna Kavenna. En estas obras, los personajes femeninos son excluidos de sus propios procesos biológicos (sexualidad, reproducción, embarazo y parto) que se vuelven pasivos bajo la autoridad del Estado o del personal médico masculino. Sin embargo, a pesar de los abusos y amenazas que enfrentan durante estos procedimientos impuestos, estas mujeres también muestran resistencia al control patriarcal y un poderoso deseo de reclamar autonomía sobre sus cuerpos y procesos vitales.

¹⁴ Para un análisis detallado y crítico de la atención de maternidad y la seguridad del parto, véase Tew (1990).

¹⁵ La partera Ina May Gaskin, cuyo trabajo está basado en el modelo de atención de partería centrado en las mujeres, ha publicado extensivamente sobre los beneficios del parto en casa y la centralidad de la mujer en el parto (2003).

3. Control de la fertilidad y eugenesia en *Intrusion* de Ken MacLeod

Ken MacLeod (n. 1954) es un escritor escocés de ciencia ficción cuyas más de veinte novelas publicadas exploran las sociedades tecnológicas comunistas y anarcocapitalistas. *Intrusion*¹⁶, publicada en 2012, es una novela distópica de ciencia ficción con algunos toques de sátira social que ofrece una visión de una «benevolent dictatorship»¹⁷ en un futuro cercano dirigida por tecnócratas en un Londres posterior al cambio climático. El Partido Laborista británico se ha convertido en un gobierno tecnócrata que persigue una política de «a free and social market»¹⁸ (MacLeod, 2012: 147). En la práctica, esto se traduce en una vigilancia constante del Gobierno por medio de cámaras y el estricto control de todos los sistemas de comunicación electrónica. En la línea de otras novelas distópicas clásicas y obras de ciencia ficción dura, como *Nineteen Eighty-Four* (1949, 1984) de George Orwell, o *Brave New World* (1932, *Un mundo feliz*) de Aldous Huxley, *Intrusion* comenta el uso de la tecnología, el estado de seguridad paternalista y los derechos individuales y comunitarios.

En esta sociedad del futuro cercano, a las mujeres fértiles y a las embarazadas se les implantan dispositivos llamados «monitor

rings»¹⁹ para controlar su estado reproductivo y evitar que fumen o beban, entre otras cosas (2012: 92). Todos los asuntos de salud están controlados por el Estado. Uno de los personajes principales, Hope Morrison, lleva un «monitor ring, which like all such devices logged its results with the local health centre and the national database»²⁰ (31). Cuando el aparato envía al Servicio de Salud una alerta sobre su embarazo, una enfermera del distrito aparece en el timbre de su puerta. Como explica la narradora, todas las mujeres llevan el anillo, a pesar de que «[i]t wasn't compulsory»²¹ (92). Según Hope, las mujeres quieren usarlo porque:

it was such a badge of adulthood—and indeed freedom, compared to the old system of monthly pregnancy tests and certification cards—that girls put them on long before they had the slightest intention or legal opportunity to drink alcohol, smoke or get pregnant. She'd seen ten-year-olds showing them off as if flashing engagement-rings rocks²². (92)

Además de llevar el anillo, a las mujeres embarazadas también se les aconseja encarecidamente que tomen «the Fix» [el remedio], una píldora eugenésica que corrige los «errors in the baby's genome, and confers

¹⁶ Las páginas citadas son las del original en lengua inglesa, al igual que para las otras dos novelas estudiadas.

¹⁷ «dictadura benevolente».

¹⁸ «mercado libre y social».

¹⁹ «anillos de monitoreo».

²⁰ «anillo de monitoreo, que, como todos los dispositivos de este tipo, registra sus resultados en el centro de salud local y en la base de datos nacional».

²¹ «no era obligatorio».

²² «Era una insignia de la edad adulta —y de hecho de libertad, en comparación con el antiguo sistema de pruebas de embarazo mensuales y tarjetas de certificación— que las niñas se ponían mucho antes de tener la más mínima intención u oportunidad legal de beber alcohol, fumar o quedar embarazadas. Había visto a niñas de diez años mostrándolos como si mostrarán piedras preciosas de anillos de compromiso».

immunity to almost all childhood ailments»²³ (17). Esto lleva a Hope a un conflicto con el Estado cuando decide no tomarlo.

Los escasos niños y niñas que no han sido alterados genéticamente, generalmente por razones religiosas o conciencia, son llamados «niños de la naturaleza»²⁴ (50) o «niños de la fe»²⁵ (85); a menudo son rechazados por el resto de la sociedad, que aprueba y fomenta estas modificaciones genéticas. Todos parecen rechazar a Hope por no querer la dosis; como le dice Carolyn: «It's not the infections; it's that you're putting at risk the live-and-let-live thing. [...B]ut you're just causing trouble»²⁶ (86-87).

Con todo, la vigilancia y el control sobre la población y sobre sus cuerpos están inextricablemente vinculados, y estos mecanismos de poder subyacen en su vida cotidiana (124). Esta sociedad del futuro cercano se basa en la idea de que debería ser el Estado quien tomara las «decisiones libres» para la población, las «elecciones racionales» (147). Este Estado paternalista trata a los individuos con condescendencia, imponiendo decisiones sobre sus vidas y restringiendo su autonomía (Aliaga-Lavrijsen, 2018: 34). Ejercita, además, un biopoder intenso al regular aspectos personales y privados, limitando la capacidad de los ciudadanos para tomar decisiones informadas por sí mismos y

fomentando una dependencia de la autoridad estatal.

Como defiende uno de los personajes, que acepta este estado de control total, «[g]enuine liberty, based on informed choice»²⁷ (153, énfasis original). En este sentido, los ciudadanos y ciudadanas están excluidos de los procesos de toma de decisiones, especialmente las mujeres: «the government has to make choices for women»²⁸ (149). Por poner un ejemplo, a las mujeres embarazadas no se les permite trabajar «in offices where people smoked thirty years ago»²⁹ (149), ya que, supuestamente, eso supondría un riesgo para el feto. Además, el resultado de estas decisiones tomadas por el gobierno es, como dice Hope, que «this just excludes women from more workplaces»³⁰ (150). Así, la libertad personal parece estar sometida al Estado. Más adelante se revela que Hope está siendo controlada en todos y cada uno de los aspectos de su vida. Todo lo que hace está siendo monitoreado, y se la acusa de «domestic extremis[m]»³¹ por haber infringido las leyes (215). Un caso ilustrativo es que el hecho de que se haya quitado el anillo monitor durante un par de minutos podría ser una excusa para amenazarla con quitarle a su hijo Nick. Ciertamente, esto no se parece en absoluto a una «genuine liberty»³².

²³ «errores genéticos en el genoma del bebé y confiere inmunidad a casi todas las dolencias de la infancia».

²⁴ *Nature kids* en el original.

²⁵ *Faith kids* en el original.

²⁶ «No son las infecciones; Es que estás poniendo en riesgo lo de vivir y dejar vivir. [...T]ú solo estás causando problemas».

²⁷ «La libertad de expresión *genuina*, basada en la elección informada» podría oponerse a la elección hecha por el individuo».

²⁸ «el gobierno tiene que tomar decisiones por las mujeres».

²⁹ «en oficinas donde la gente fumaba hace treinta años».

³⁰ «esto simplemente excluye a las mujeres de más lugares de trabajo».

³¹ «extremismo doméstico».

³² «libertad genuina».

En este futuro cercano caracterizado por un intenso monitoreo, las tecnologías de salud y fertilidad sirven como herramientas para que un Estado paternalista o dictatorial ejerza un biopoder casi absoluto sobre la población. Aunque puede parecer que estas tecnologías mejoran la vida de los ciudadanos, en realidad están diseñadas para facilitar su control y hacer que su implementación sea más insidiosa y efectiva, en el contexto de un régimen de fuerte supervisión. En *Intrusion*, las mujeres no tienen una opción real con respecto a su sexualidad y reproducción, ya que el Estado las convierte en espectadoras en lugar de como agentes y participantes. Como comenta Raymond, esta ideología patriarcal, que la autora observa como constitutiva de nuestra sociedad contemporánea, reduce «women to the [biological] status of vehicle for the fetus»³³ (1993: XII). Políticamente, tiende a excluir a las mujeres y a «position the fetus as isolated and independent from the mother but not from the sperm source, the doctor, or the state»³⁴ (XII).

Otra novela de ciencia ficción que lleva este control un paso más allá, eliminando literalmente el feto del cuerpo femenino, y borrando la figura de la mujer embarazada, es *The Growing Season*, de Helen Sedgwick, que paso a analizar acto seguido.

4. Tecnología reproductiva y ectogénesis en *The Growing Season* de Helen Sedgwick

Helen Sedgwick (n. 1978) es una escritora y física británica con especial interés en la ciencia, la biotecnología y el feminismo, entre otros temas (Sedgwick, 2020: s.p.). Su segunda novela, *The Growing Season*, publicada en 2017, presenta una Escocia del futuro cercano en la que los bebés pueden crecer en úteros artificiales (llamados «pouches» o bolsas) que se pueden llevar a todas partes. La narración en tercera persona de la novela, en su mayoría heterodiegética, tiene múltiples focalizaciones, que representan varias perspectivas, a veces opuestas.

En esta sociedad, la desigualdad de género es vista como «an innate part of what we are, as a species» (Sedgwick, 2017: 18)³⁵; es decir, como consecuencia natural de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres en cuanto a la reproducción. Como ilustra el siguiente pasaje, algunos personajes, como Holly Morrison, la protagonista junto a su marido, Hugh, creen que esta situación se puede cambiar resolviendo un elemento de esta ecuación:

The problem wasn't simply a society sculpted around the needs of men, forcing women into the roles of wife and mother. It was deeper than that. [...W]omen would always be the primary caregivers while they were the ones *having* the children. They would always have to take more time off work while it was their bodies that needed

³³ «a las mujeres al estatus [biológico] de vehículo para el feto».

³⁴ «posicionar al feto como aislado e independiente de la madre, pero no de la fuente de esperma, del médico o del Estado».

³⁵ «una parte innata de lo que somos, como especie».

to recuperate; they were expected to breastfeed. [...] If equality was to be achieved, the physiology, the *biology*, had to evolve³⁶. (21, cursivas en el original)

Antiguamente, las mujeres eran las cuidadoras principales debido al hecho de que eran las que gestaban y amamantaban a los bebés. Luego, para lograr la equidad, tenía que evolucionar la biología. Por ello, la ectogénesis, es decir, la gestación de la vida fuera del útero femenino³⁷, se considera un avance tecnológico muy positivo, que supuestamente lograría que las mujeres finalmente se liberaran de la maternidad (128).

En esta sociedad, la ectogénesis se presenta como un desarrollo radical en la tecnología reproductiva que democratizaría la procreación y cambiaría «the world for the better»³⁸ (13), trayendo finalmente la igualdad de género: tanto hombres como mujeres podrían compartir la responsabilidad de hacer crecer un embrión sano. En este contexto, se dice que las mujeres se han liberado definitivamente de su biología (18). En consecuencia, las mujeres ya no tienen que «take more time off work»³⁹ si «if fathers play [...] an equal role to mothers»⁴⁰ (21). Los progenitores compartirían la responsabilidad desde el mismo inicio.

Sin embargo, como defienden algunos personajes de la novela, la igualdad podría no ser tan fácil de lograr, ya que se ha revelado que no es algo exclusivamente biológico, sino también profundamente ideológico. Como afirma Eva, «[t]he technology had been invented too soon»⁴¹ (103). Tal como ella misma explica, la biotecnología no debe preceder a la ideología:

So there was inequality at work—improve the legislation, and enforce it. There was a much simpler solution than an external womb [...]. If women were being subjected to prejudice, denied promotion for having had a child—or for the potential of having a child in the future—then the prejudice should be removed.⁴² (103)

El problema, sostiene Eva, es que «[t]heir society was still based on capitalism, whatever else had changed la sociedad todavía se basaba en el capitalismo, lo que fuera que hubiera cambiado» (103). Al fin y al cabo, FullLife, la empresa que fabrica estas bolsas solo está interesada en el dinero (14).

Este producto capitalista podría estar mercantilizando la reproducción social humana, ignorando la importancia biológica de las madres gestantes, la unión de madre e hijo/a

³⁶ «El problema no era simplemente una sociedad esculpida en torno a las necesidades de los hombres, obligando a las mujeres a asumir el papel de esposas y madres. Era más profundo que eso. [...] Las mujeres siempre serían las principales cuidadoras mientras fueran ellas las que tenían a los niños. Siempre tendrían que ausentarse más del trabajo mientras eran sus cuerpos los que necesitaban recuperarse; Se esperaba que amamantaran. [...] Si se quería lograr la igualdad, la fisiología, la biología, tenían que evolucionar».

³⁷ Para un análisis detallado de la ectogénesis en *The Growing Season*, véase Aliaga-Lavrijsen 2021.

³⁸ «el mundo para mejor».

³⁹ «ausentarse más del trabajo».

⁴⁰ «los padres juegan [...] un papel igual al de las madres».

⁴¹ «la tecnología se había inventado demasiado pronto».

⁴² «Así que había desigualdad en el trabajo: mejoradla legislación y hacédla cumplir. Había una solución mucho más sencilla que un útero externo [...]. Si las mujeres están siendo objeto de prejuicios, se les niega el ascenso por haber tenido un hijo —o por la posibilidad de tener un hijo en el futuro—, entonces el prejuicio debe eliminarse».

y la naturaleza simbiótica del embarazo y de la vida en general (Aliaga-Lavrijsen, 2020: s.p.). Esta mercantilización de la gestación se puede ver más claramente en el primer capítulo de la novela, que ofrece, a través de la focalización de Eva, una visión general del establecimiento del uso de úteros artificiales, comercializado por FullLife. La bolsa se puede llevar como una mochila de moda, hecha en «pretty colours»⁴³ y «matching outfits»⁴⁴ (19). También se puede colocar «on the pouch stand»⁴⁵ por la noche, y «turn on the incubator and attach[...] the nutrient bag to the feed on the pouch's surface encender la incubadora y colocar [...] la bolsa de nutrientes al alimento en la superficie de la bolsa» (11). Todo puede ser controlado médica y tecnológicamente. Todo el proceso de crianza se estandariza y comercializa por FullLife incluso después de que nacen los bebés. Por ejemplo, la leche también es transgénica, «specifically tailored, the healthiest option específicamente adaptada, la opción más saludable» (48). Sin embargo, como afirman personajes como Freida (la abuela de Eva), los productos fabricados y comercializados por FullLife subestiman el papel de la madre biológica, ignorando su vida afectiva y espiritual. Dejando a un lado el tema de que podría ser un invento positivo que ayudará a las personas infértiles a tener hijos, la ideología subyacente es profundamente misógina. En pocas palabras, empresas como esta defienden la visión de que las mujeres embarazadas son meros recipientes neutros que llevan un embrión, mercantilizando la reproducción social humana. Como ha afirmado la propia

Sedgwick, la gestación extrauterina podría salvar algunas vidas, pero también «removes the psychological bond»⁴⁶ (2019: s.p.).

Como recuerda uno de los personajes de la novela: «We are women, her mother would say. Life grows inside us, and we protect it. Now more than ever, we must protect it»⁴⁷ (13). Este pensamiento va en línea con el debate iniciado en la década de 1980 por pensadoras feministas como Gene Corea, Duelli Klein o Robyn Rowland, quienes han declarado que las Nuevas Tecnologías Reproductivas (TSN en inglés) aportarían una nueva forma de dominar y explotar la maternidad y el cuerpo femenino (Duelli Klein, 1985: 67). En esta misma línea de pensamiento, bioéticas feministas como Rosemarie Tong afirman que los úteros artificiales podrían conducir a una mercantilización de todo el proceso del embarazo (2006: 59-75). Autoras más recientes, como Nancy Scheper-Hughes y Loïc Wacquant (2002), Sophie Jones (2018), Sophie Lewis (2019), Angela Garbes (2018), Victoria Browne (2022), Sherryl Vint y Buran Sümeyra (2022), han seguido dinamizando el debate planteando nuevas cuestiones en torno a las tecnologías reproductivas, el feminismo y la cultura.

En resumen, estos procesos técnicos separan a las mujeres de su biología y conocimientos «naturales», las excluyen y las relegan al papel de recursos explotables para los hombres (Mies y Shiva, 1993: 187). Este útero externo o «pouch», visto como una mercantilización de la concepción, podría potenciar la paternidad sobre la maternidad

⁴³ «colores bonitos».

⁴⁴ «conjuntos a juego».

⁴⁵ «en el soporte».

⁴⁶ «elimina el vínculo psicológico entre madre e hijo/a».

⁴⁷ «Somos mujeres, diría su madre. La vida crece dentro de nosotros y nosotros la protegemos. Ahora más que nunca, debemos protegerlo».

(Raymond, 1993: 30). Como defiende Janice G. Raymond, la institución del derecho paterno presente en lo que ella ha llamado «ejaculatory fatherhood»⁴⁸, «increasingly reduces women to ‘alternative reproductive vehicles,’ ‘incubators,’ and ‘rented wombs’»⁴⁹, (1993: 30-31, cursivas añadidas). En cierto sentido, las mujeres se convierten en meros recipientes y son excluidas del proceso de la maternidad como algo biológico.

De hecho, como reconoce Freida, la posibilidad de gestación externa da a los hombres más poder sobre las mujeres durante la exogestación: «He was forcing her into this, so that he would have control of their unborn child»⁵⁰ (199). Como ella misma explica: «We have invented a whole new form of abuse. We have given men the ultimate power over women»⁵¹ (200). Y, como sugiere la novela, con la ectogénesis, existe el peligro de que las mujeres puedan ser excluidas aún más de la civilización en general, hasta que ellas y sus derechos hayan sido completamente borrados: «Pretty soon no one will [have...] [n]o wives, no mothers...’ [...] ‘No women’»⁵² (125). Tanto en la novela de Macleod como en la de Sedgwick, así como en la novela de ciencia ficción que se analiza en la siguiente sección, *The Birth of Love*, de Joanna Kavenna, son los varones los agentes centrales en estos problemas exclusivamente femeninos. Como vamos a ver, la novela de Kavenna explora la última etapa del embarazo y el parto, desde una perspectiva múltiple, como un proceso históricamente controlado por los hombres en el que las madres

luchan por encontrar una voz propia y hacerla audible.

5. Violencia obstétrica y parto en *The Birth of Love* de Joanna Kavenna

Joanna Kavenna (n. 1974) es una escritora británica que ha publicado cinco novelas, así como varios ensayos y artículos. Su segunda novela, *The Birth of Love*, publicada en 2010 y ganadora del Orange Award for New Writers, aborda el tema del poder y el parto a través de la narración de cuatro historias diferentes que se desarrollan en tres tiempos y lugares diferentes: el segundo parto de Brigid Hayes en Londres en 2009, el relato ficticio de Michael Stone sobre la figura del médico obstetra Ignaz Semmelweis (1818-1865) y su descubrimiento de la causa de la fiebre puerperal en la Viena de 1865; y la historia futurista ambientada en 2153 en el «Sector del Círculo Ártico» de la prisionera 730004, que ha sido testigo de un embarazo ilegal y natural de una descendiente esterilizada de Brigid. Todas estas narraciones, que se funden en el último capítulo de la novela, comparten una descripción del parto como producto de un sistema patriarcal que tiende a ignorar el bienestar de las mujeres, y las excluye de todo el proceso de reproducción al considerarlas como objetos pasivos en lugar de partícipes y decisores de este poderoso momento de sus vidas.

El profesor Semmelweis, que una vez fue un respetado médico en Viena, es presentado como una figura destruida y traumatizada encerrada

⁴⁸ «paternidad eyaculatoria».

⁴⁹ «Reduce cada vez más a las mujeres a «vehículos reproductivos alternativos», «incubadoras» y «vientres de alquiler».

⁵⁰ «Él la estaba obligando a esto, para tener el control de su hijo por nacer».

⁵¹ «Hemos inventado una forma completamente nueva de abuso. Hemos dado a los hombres el poder supremo sobre las mujeres».

⁵² «Muy pronto nadie [tendrá...]. [n]i esposas, ni madres... [...] No habrá mujeres».

en «the asylum in Lazarettgasse»⁵³ (Kavenna, 2010: 5). El Dr. Ignaz Semmelweis, conocido como el «salvador de las madres», descubrió en 1847 que la fiebre puerperal en las instituciones de maternidad era provocada por las manos sin lavar de los médicos, quienes realizaban autopsias y luego examinaban diariamente a las parturientas. Por el contrario, las salas asistidas por parteras tenían tasas de mortalidad tres veces menores. Según su teoría, los médicos llevaban las «partículas cadavéricas» que provocaban las infecciones mortales. La reacción de sus colegas no fue positiva y pasó sus últimos días confinado en un manicomio por el terrible acoso recibido.

El paciente Semmelweis tiene terribles pesadillas y alucinaciones que están relacionadas con las miles y miles de mujeres embarazadas que vio morir debido a «childbed fever, or puerperal sepsis as it is known within the medical profession»⁵⁴ (41). Como se explica, en la «Primera División» del hospital donde trabajaba el Dr. Semmelweis:

every woman in labour was examined several times by doctors and students, for the purposes of research and teaching, even if the labour hardly required it.

The students were often inexperienced, and sometimes they would push their hands clumsily into the women, hurting them even as they writhed in the usual agony. Students and doctors would delve deep inside these women, and then the women would become ill⁵⁵. (152-153)

El médico se siente terriblemente culpable por «these poor babies, these poor mothers»⁵⁶ (153). Como él mismo expresa, «it was terrible to witness the decline of these mothers, just when they had performed this most vital act, summoning life»⁵⁷ (153), a las que se les había «denied their destiny, to love and nurture their young»⁵⁸ (158). En los hospitales, eran los médicos varones —unos «murderers»⁵⁹ (170)— los que tomaban el control de los cuerpos femeninos y de los destinos de las mujeres y sus hijos.

Como dice el narrador homodiegético y focalizador de esta historia, Robert von Lucious, los delirios de Semmelweis son «symbolically representative of a sense of being *cast out*, or of feeling oneself beleaguered by events and *powerless* to control them»⁶⁰ (15, énfasis añadido). De hecho, Semmelweis ha sido rechazado por la comunidad médica,

⁵³ «el manicomio de Lazarettgasse».

⁵⁴ «fiebre puerperal, o sepsis puerperal como se conoce dentro de la profesión médica».

⁵⁵ «cada parturienta era examinada varias veces por médicos y estudiantes, con fines de investigación y enseñanza, incluso si el parto apenas lo requería. Los estudiantes eran a menudo inexpertos, y a veces empujaban torpemente sus manos hacia el interior de las mujeres, lastimándolas incluso mientras se retorcían en la agonía habitual. Los estudiantes y los médicos se metían profundamente en el interior de estas mujeres, y después las mujeres enfermarían».

⁵⁶ «estos pobres bebés, estas pobres madres que morirían a causa de la infección».

⁵⁷ «fue terrible presenciar la decadencia de estas madres, justo cuando habían realizado este acto tan vital, convocar a la vida».

⁵⁸ «negado su destino, el de amar y criar a sus crías».

⁵⁹ «asesinos».

⁶⁰ «simbólicamente representativos de una sensación de ser expulsado, o de sentirse asediado por los acontecimientos e impotente para controlarlos».

ya que sus hallazgos sobre esta «global epidemic, spread by doctors»⁶¹ sugieren que estos hombres «doctors are unclean, and the bearers of contagion, and this assertion irritated many of his colleagues»⁶² (41). Debido a sus hallazgos sobre la enfermedad, Semmelweis es pronto excluido por la comunidad científica, y es expulsado de este poderoso círculo y confinado impotente en un manicomio.

El personaje principal y focalizador de otra de las historias de la novela, Brigid Hayes, una mujer de cuarenta y dos años que está a punto de dar a luz a su segundo hijo, y también es retratada como una figura desempoderada. Ya durante y después de su primer parto, se había sentido debilitada y disminuida:

she agreed to everything, when they said she must be induced. They took her to hospital and controlled the contractions with a chemical drip, oxytocin. [...] Chemicals were flushed through her system, and her body was subdued by them, her responses dulled. [...] She was numb and powerless⁶³. (187)

Como se puede ver en la narración del pasaje anterior, Brigid se siente desapegada de su propio cuerpo y se convierte en una entidad pasiva, sujeta a las decisiones de los demás, que han tomado el control de la situación. Según

relata, «some doctors came and peered inside her. [...] They broke the membranes with a hook. [...] The rest of her body was unfeeling, unknowing»⁶⁴ (188). Por la forma en que estos eventos son descritos y sentidos a través del focalizador, se invita a los lectores a sentir la violencia inherente a estos actos y a empatizar con la impotencia del personaje.

Con su segundo parto, Brigid tiene la intención de dar a luz en casa de la manera más natural posible, tratando de evitar «[t]he imposition of technology on ancient process»⁶⁵ (56) y la violencia obstétrica. Como ella misma explica, «[s]he wanted to be *active*, to control the pain herself»⁶⁶ (188, énfasis añadido). Sin embargo, en un momento dado siente que ya no puede soportar más el dolor y la llevan en ambulancia al hospital. Allí, pierde temporalmente todo su poder, como sugiere el estilo narrativo:

They are sending stronger waves of chemicals into her body. [...] Deprived of feeling, her body does not seem to be her own. [...] The epidural has numbed her body and somehow it also seems to have detached her altogether from her surroundings. From what is really happening to her. She is obeying the midwife, but automatically, as it doesn't matter anymore⁶⁷. (288)

⁶¹ «epidemia global, propagada por los médicos».

⁶² «son impuros y portadores de contagio, afirmación que irritó a muchos de sus colegas».

⁶³ «ella accedió a todo, cuando le dijeron que debía ser inducida. La llevaron al hospital y controlaron las contracciones con un goteo químico, oxitocina. [...] Los productos químicos fueron pasados a través de su sistema, y su cuerpo fue sometido por ellos, y sus respuestas embotadas. [...] Ella estaba entumecida e impotente».

⁶⁴ «vinieron unos médicos y se asomaron a su interior. [...] Rompieron las membranas con un gancho. [...] El resto de su cuerpo era insensible, no sabía qué pasaba».

⁶⁵ «la imposición de la tecnología sobre el proceso antiguo».

⁶⁶ «[e]lla quería estar activa, controlar el dolor por sí misma».

⁶⁷ «Están enviando oleadas más fuertes de productos químicos a su cuerpo. [...] Privado de sentimientos, su cuerpo no parece ser el suyo. [...] La epidural ha adormecido su cuerpo y, de alguna manera, también parece haberla separado por

Entonces Brigid siente, como si estuviera pasando por una experiencia traumática, que mientras «she is pushing tough her body has been silenced»⁶⁸ (288). Al ser examinada, Brigid les recuerda a los lectores los exámenes realizados por los médicos en la Viena de 1865, empujando «their hands inside her, one after the other»⁶⁹ (286). Ambos médicos hablan rápidamente, «using medical terms»⁷⁰ que ella no puede entender (287). Como explica la narradora, se siente impotente, alejada de toda la experiencia del parto, y permanece pasiva «lying on her back, with Patrick and the midwife peering doubtfully inside her»⁷¹ (289). Los médicos deciden entonces hacer una cesárea, y la madre siente «that it is no longer her responsibility, that someone else will prise the baby out»⁷² (292), perdiendo así el control sobre las decisiones que se toman en torno a su cuerpo.

En la historia ambientada en una línea de tiempo futura, el año 2153, el lenguaje ha evolucionado, transmitiendo los cambios en la ideología, que se ha vuelto más tecnificada

e incluso más patriarcal y opresiva. En esta sociedad, todas las mujeres, cuando cumplen dieciocho años, son esterilizadas por el Estado, que se lleva todos sus óvulos y los selecciona, los conserva y los fertiliza (o los descarta). Como explican los varones, ya que no hay mujeres médicas, «we filter out genetic deficiencies. Such deficiencies and your egomaniacal fixations are luxuries the species can no longer allow itself, if it is to survive»⁷³ (113). La eugenesia se ha convertido en la norma y las mujeres han sido sometidas a ella. La palabra madre ha sido sustituida por «egg donor»⁷⁴ y la palabra padre por «sperm donor»⁷⁵ (110). Los «bebés» y los «niños» son ahora la «progeny of the species»⁷⁶ (111), ya que se consideran un producto de la sociedad y su sistema Genetix, «generated in a laboratory»⁷⁷ (112), y luego cultivado «at the nurture grounds»⁷⁸ (117).

El personaje principal de esta historia, la prisionera 730004, es acusada de ser miembro de una «anti-species conspiracy»⁷⁹ (257), y de conspirar contra su sociedad. Después de que sus úteros han sido «closed up»⁸⁰ (119), las

completo de su entorno. De lo que realmente le está pasando. Ella obedece a la matrona, pero automáticamente, ya que ya no importa».

⁶⁸ «está empujando con fuerza, su cuerpo ha sido silenciado».

⁶⁹ «sus manos dentro de ella, uno detrás de otro».

⁷⁰ «usando términos médicos».

⁷¹ «acostada boca arriba, con Patrick y la comadrona mirando dubitativamente dentro de ella».

⁷² «que ya no es su responsabilidad, que alguien más va a sacar al bebé».

⁷³ «Filtramos las deficiencias genéticas. Tales deficiencias y sus fijaciones ególatras son lujos que la especie ya no puede permitirse, si quiere sobrevivir».

⁷⁴ «donante de óvulos».

⁷⁵ «donante de esperma».

⁷⁶ «progenie de la especie».

⁷⁷ «generado en un laboratorio».

⁷⁸ «en las zonas de crianza».

⁷⁹ «conspiración contra la especie».

⁸⁰ «cerrados».

mujeres se ven obligadas a tomar «the advised doses of hormone readjustment»⁸¹ (115) para no sentir la necesidad de procrear de forma natural. Sin embargo, a pesar de las dosis de hormonas, la protagonista de esta historia siente «a profound grief that [she] would never birth [her] own baby»⁸² (115). La joven siente «a terrible ache, the mourning of [her] body»⁸³, y se consuela «with the thought that something might go wrong. The Genetix might fail. Society might collapse. And afterwards, from the ruins, women might regain our former power, to create life within our bodies»⁸⁴ (117).

Sin embargo, los jueces que la interrogan por sus actitudes conspirativas contra Genetix no la escuchan y siguen refutando sus palabras y sus actos. Cuando afirma que presenció «the birth of Birgitta's child»⁸⁵ (2010: 255), ellos lo siguen negando, negándola:

You did not see it.
You were not there.
We do not need to have been there. It is not possible for a closed womb to be fertilised. We are certain of this⁸⁶.
(2010: 255)

Debido a que parece hablar un idioma diferente que no se ajusta al establecido por las personas en el poder, llamadas los Protectores

(266), y sigue diciéndoles su verdad, no la de ellos, los Protectores la consideran «ill and delusional»⁸⁷ (266) y la comprometen «to an Institution for the Improvement of Reason»⁸⁸ para su tratamiento (267).

Haciéndose eco de la narración del parto de Brigid en el hospital en 2009 —«is being wheeled along a corridor, confused»⁸⁹ (301)—, llena de frases pasivas y de un estilo impersonal y distante, «[p]risoner 730004 is dragged roughly from her cell. [...] she is walked along corridors»⁹⁰ (292). A través del estilo narrativo queda patente que ambas mujeres son tratadas de manera similar, aunque hay que decir que parece que las cosas empeoran mucho para las mujeres a medida que esta sociedad patriarcal evoluciona hacia una distopía aterradora en manos de los varones.

En el último capítulo de la novela, todos los personajes están aislados, confundidos y vulnerables. No pueden decidir su destino por sí mismos y se les representa como si estuvieran en manos de figuras poderosas y siniestras. Como se ha comentado anteriormente, varias pensadoras feministas se han centrado en los peligros de las tecnologías reproductivas para el papel de la mujer en una sociedad patriarcal. En esta misma línea de pensamiento podemos ver en *The Birth of Love* que, una vez se ha despojado a las mujeres de su poder de procrear,

⁸¹ «las dosis aconsejadas de reajuste hormonal».

⁸² «un profundo dolor de que nunca [ella] daría a luz a [su] propio bebé».

⁸³ «un dolor terrible, el llanto de [su] cuerpo».

⁸⁴ «con la idea de que algo podría salir mal. El Genetix podría fallar. La sociedad se podría colapsar. Y después, desde las ruinas, las mujeres podríamos recuperar nuestro antiguo poder, para crear vida dentro de nuestros cuerpos».

⁸⁵ «el nacimiento del hijo de Birgitta».

⁸⁶ «No lo viste. Tú no estabas allí. No necesitamos haber estado allí. No es posible fecundar un útero cerrado. Estamos seguros de ello».

⁸⁷ «enferma y delirante».

⁸⁸ «a una Institución para el Mejoramiento de la Razón».

⁸⁹ «la llevan en silla de ruedas por un pasillo, confusa».

⁹⁰ «[l]a prisionera 730004 es arrastrada bruscamente fuera de su celda y llevada por los pasillos».

de la antigua fuerza de lo que llaman la «Magna Mater» (138), «the life force»⁹¹ (2010: 238); «the Great Mother of the World»⁹² (250), los varones han recuperado todo el poder. La única esperanza que da la novela es el amor incondicional que una madre siente por su hijo. Con todo, como la narración hace obvio, los sentimientos de amor no son suficientes para reclamar el cuerpo de las mujeres y su agencia política.

6. Conclusión

La hipótesis central del artículo es que la violencia sistémica y el control ejercido sobre los cuerpos reproductivos y en gestación infligen traumas que se reflejan en la ciencia ficción contemporánea. A través de un análisis de novelas seleccionadas, se evidencia que los personajes femeninos en estas obras experimentan una profunda sensación de opresión y marginación en relación con su sexualidad, reproducción, embarazo y parto, deseando ser reconocidas y participar activamente en estos procesos, en lugar de ser meros objetos en una sociedad patriarcal y opresiva.

En *Intrusion* de Ken MacLeod, el control estatal sobre la salud y la reproducción femenina se manifiesta a través de dispositivos de monitoreo que limitan los derechos individuales de las mujeres y tecnologías que permiten la manipulación genética de los fetos, reflejando un entorno donde la libertad personal ha sido suprimida. Este tipo de biopoder estatal representa una forma extrema de paternalismo que excluye a las mujeres de la toma de decisiones sobre sus propios

cuerpos. En *The Growing Season* de Helen Sedgwick, la ectogénesis, o gestación externa, se presenta como un avance tecnológico destinado a liberar a las mujeres de la carga de la maternidad y promover la igualdad de género. Sin embargo, esta tecnología también resulta en la mercantilización de la reproducción y en una nueva forma de explotación de las mujeres, al desplazar sus cuerpos del proceso de gestación. De manera similar, *The Birth of Love* de Joanna Kavenna explora el control masculino sobre el embarazo y el parto, representando a las mujeres como meras incubadoras en una sociedad que trata a los bebés como productos de un sistema opresivo y patriarcal. En esta novela, los personajes femeninos también enfrentan la exclusión y el desdén en relación con los procesos de gestación y parto.

En conjunto, estas novelas de ciencia ficción cumplen una doble función. En primer lugar, destacan la violencia histórica ejercida sobre los cuerpos de las mujeres en nombre del bien común, sin considerar sus necesidades y derechos individuales. En segundo lugar, sirven de advertencias frente a futuros distópicos posibles, donde las sociedades descritas, similares a la nuestra, podrían llevar a una completa exclusión de las madres como figuras políticas y humanas con voz propia. Estos textos no sólo reflejan las realidades actuales, sino que también ofrecen una visión crítica sobre las direcciones en que podrían desarrollarse las estructuras sociales que perpetúan la opresión de género.

En cierto sentido, se podría argumentar que, como la mayoría de la literatura feminista de ciencia ficción, la función de estas novelas es doble. Por un lado, logran mostrar la violencia que históricamente se ha ejercido sobre el

⁹¹ «la fuerza vital».

⁹² «la Gran Madre del Mundo».

cuerpo de las madres en aras del bien común (es decir, en su propio beneficio o en el de sus propios bebés), sin tenerlas en cuenta a ellas. Y, por otro, estos trabajos dejan entrever los posibles futuros distópicos a los que podrían conducir sociedades como las que en ellos se describen, tan parecidas al que ahora vivimos; futuros en los que las madres han sido completamente excluidas como figuras políticas, como miembros activos y como seres humanos con voz propia.

Obras citadas

- ALIAGA-LAVRIJSEN, Jessica (2018). «Ken MacLeod's *Intrusion* or a Transmodern Approach to the Near Future», María Ferrández San Miguel y Claus-Peter Neumann (eds.), *Taking Stock to Look Ahead: Celebrating Forty Years of English Studies*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza, 33-38.
- _____ (2019). «A Feminist Perspective on the End of Humanity: P. D. James's *The Children of Men*», *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 8.11, 3. [http://www.ijhssi.org/v8i11\(series3\).html](http://www.ijhssi.org/v8i11(series3).html) (Acceso: 3 de febrero de 2020).
- _____ (2020). «A Transmodern Approach to Biology in Naomi Mitchison's *Memoirs of a Spacewoman*», Susana Onega y Jean-Michel Ganteau (eds.), *Transcending the Transmodern: The Singular Response of Literature to the Transmodern Paradigm*. New York: Routledge, 213-230.
- _____ (2021). «Ectogenesis and Representations of Future Motherings in Helen Sedgwick's *The Growing Season*». *Atlantis*, 43. 1: 55-71. <https://www.atlantisjournal.org/index.php/atlantis/article/view/784> (Acceso: 17 de julio de 2022).
- ATWOOD, Margaret (1985). *The Handmaid's Tale*. Toronto: McClelland and Stewart Houghton.
- _____ (2006) *El cuento de la criada*. Trad. Elsa Mateo Blanco. Barcelona: Random House Mondadori.
- BOOTH, Naomi (2018). *Sealed*. London: Titan Books.
- BUJOLD, Lois McMaster (1986). *Ethan of Athos*. New York: Baen Books.
- _____ (1998). *Ethan de Athos*. Trad. Carlos Gardini. Barcelona: Ediciones B.
- BUTLER, Octavia (1995). «Bloodchild». *Bloodchild and Other Stories*. New York: Seven Stories Press, 1-6.
- _____ (2020). «Hija de sangre». *Hija de sangre y otros relatos*. Trad. Arrate Hidalgo. Bilbao: Consonni Ediciones.
- CAHILL, H. A. (Marzo 2001). «Male Appropriation and Medicalization of Childbirth: A Historical Analysis», *Journal of Advanced Nursing*, 33.3: 334-42.
- CLEGHORN, Elinor (2021). *Unwell Women: Misdiagnosis and Myth in a Man-Made World*. New York: Dutton Books.
- DE PIERRES, Marianne (2010). *Transformation Space*. London: Orbit.
- DOBBS, Thomas E. (20 septiembre 2021). *Supreme Court of the United States*. No. 19-1392. <https://fairandjustprosecution.org/wp-content/uploads/2021/09/FJP-Dobbs-Amicus-Brief.pdf> (Acceso: 18 de julio de 2022).
- DUELLI KLEIN, R. (1985). «What's 'New' about the 'New' Reproductive Technologies?». G. Corea et al. (eds.), *Man-Made Women: How New Reproductive Technologies Affect Women*. London: Hutchison.
- ERDRICH, Louise (2017). *Future Home of the Living God*. New York: Harperluxe.

- _____ (2019). *Un futuro hogar para el dios viviente*. Trad. Susana de la Higuera Glynn-jones. Madrid: Siruela.
- FISCHER, Eugene (2015). «The New Mother», en *Asimov's Science Fiction*, Sheila Williams (ed.). <https://www.eugenefischer.com/writing/the-new-mother/> (Acceso: 18 de julio de 2022).
- _____ (2016). *Nueva Madre*. Trad. Arrate Hidalgo. San Fernando: Cerbero.
- HARAWAY, Donna (1989). «The Biopolitics of Postmodern Bodies: Determinations of Self in Immune System Discourse», *Differences*, 1: 3-43.
- HUXLEY, Aldous. (1932). *Brave New World*. London: Chatto & Windus.
- _____ (1964). *Un mundo feliz*. Trad. Ramón Hernández. Barcelona: Plaza & Janés.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2021). «Partos en casa, datos y estadísticas». <https://www.epdata.es/datos/partos-casa-nacimientos-datos-estadisticas/237/espana/106> (Acceso: 21 de noviembre de 2024)
- JACKSON, Gabrielle (2019). *Pain and Prejudice. A Call to Arms for Women and their Bodies*. London: Little.
- JAMES, P. D. (1992). *The Children of Men*. New York: Alfred A. Knopf.
- _____ (1993). *Hijos de hombres*. Trad. José Miguel Pallarés. Barcelona: Anagrama.
- JORDAN, Hillary (2011). *When She Woke*. Chapel Hill: Algonquin Books.
- KAVENNA, Joanna (2010). *The Birth of Love*. London: Faber and Faber.
- KITCHENER C, K. SCHAUL K, y D. SANTAMARIÑA (26 marzo 2022). «The Latest Action on Abortion Legislation across the States», *The Washington Post*. <https://www.washingtonpost.com/nation/interactive/2022/abortion-rights-protections-restrictions-tracker> (Acceso: 18 de julio de 2022).
- LAVIETES, Matt y Elliott RAMOS (20 marzo 2022). «Nearly 240 Anti-LGBTQ Bills Filed in 2022 so Far, Most of Them Targeting Trans People», *NBC News*. <https://www.nbcnews.com/nbc-out/out-politics-and-policy/nearly-240-anti-lgbtq-bills-filed-2022-far-targeting-trans-people-rcna20418> (Acceso: 18 de julio de 2022).
- MACLEOD, Ken (2012). *Intrusion*. London: Orbit.
- MARTIN, Emily (1987). *The Woman in the Body. A Cultural Analysis of Reproduction*. Boston: Beacon.
- MAY, Ina G. (2003). *Ina May's Guide to Childbirth*. New York: Bantam.
- MCCAFFERTY, Megan (2011). *Bumbed*. New York: HarperCollins.
- MIES, Maria y Vendana SHIVA, eds. (1993). *Ecofeminism*. London: Zed Books.
- MITCHISON, Naomi (1975). *Solution Three*. London: Gollanz.
- OFFICE FOR NATIONAL STATISTICS (2019). «Birth Characteristics in England and Wales: 2019». <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/livebirths/bulletins/birthcharacteristicsinenglandanddwales/2019#place-of-birth> (Acceso: 11 julio 2023).
- ORWELL, George (1949) *Nineteen Eighty-Four*. London: Secker & Warburg.
- _____ . 1984. Trad. Juan de Sola. Barcelona: Seix Barral.
- OUDSHOORN, Nelly (2004). *Beyond the Natural Body: An Archaeology of Sex Hormones*. London – New York: Routledge.
- QIU Liu, Sara (2021). *Cuerpos cíclicos*. <https://www.instagram.com/cuerposciclicos/?hl=es> (Acceso: 17 de julio de 2022).
- PICKLES, Camilla y Jonathan HERRING, eds. (2019). *Childbirth, Vulnerability and Law:*

- Exploring Issue of Violence and Control*. London: Routledge.
- RAYMOND, Janice G. (1993). «Critique of Reproductive Liberalism». *Women as Wombs. Reproductive Technologies and the Battle over Women's Freedom*. New York: Harper, 76-107.
- ROBLES, Lola, ed. (2018). *Creadoras de ciencia ficción. ProyEctogénesis: relatos de la matriz artificial*. Madrid: Enclave de libros.
- ROMANIS, Elizabeth Chloe, Dunja BEGOVIĆ, Margot R. BRAZIER y Alexandra Katherine MULLOK (2021). «Reviewing the Womb», *Journal of Medical Ethics*, 47: 820-829. <https://jme.bmj.com/content/47/12/820> (Acceso: 23 junio 2022).
- SEDGWICK, Helen (2017). *The Growing Season*. London: Harvill Seeker.
- _____ (21 marzo 2019). «Reinventing Motherhood», Vintage, Acast. <https://play.acast.com/s/vintagepodcast/f0c84bfa-bee3-4d76-8269-808ac3a1c3e6> (Acceso: 21 marzo de 2020).
- _____ (2020). «Helen Sedgwick», *Scottish Book Trust*, <https://www.scottishbooktrust.com/authors/helen-sedgwick> (Acceso: 21 marzo de 2020).
- TEW, Marjorie (1990). *Safer Childbirth? A Critical History of Maternity Care*. London: Springer.
- TREICHLER, Paula A. (1990). «Feminism, Medicine, and the Meaning of Childbirth». M. Jacobus, E. F. Keller, S. Shuttleworth (eds.), *Body/Politics: Women and Discourses of Science*. New York – London: Routledge.
- TONG, Rosemarie (2006). «Out of Body Gestation: In Whose Best Interest?». S. Gelfand and J. R. Shook (eds.) *Ectogenesis: Artificial Womb Technology and the Future of Human Reproduction*. Amsterdam – New York: Rodopi, 59-75.
- VALLS LLOBET, Carme (2021). *Mujeres invisibles para la medicina*. Madrid: Capitán Swing.
- VASALLO, Clare, Victor GRECH e Ivan CALLUS (2017). «Infertility in Science Fiction as a Feminist Issue», *SFRA Review*, 319: 4-9.
- VERITY, Olivia y Camilla PICKLES (2022). «Obstetric Violence: Where is the Law?», *AIMS Journal*, 34:2. <https://www.aims.org.uk/journal/item/obstetric-violence-law> (Acceso: 17 de julio de 2022).
- WHITELEY, Aliya (2018). *The Beauty*. London: Titan Books.
- _____ (2020). *La belleza*. Trad. Santiago del Rey. Madrid: Alianza de Novelas.
- ZUMAS, Leni (2018). *Red Clocks*. New York: Lee Boudreaux Books.
- _____ (2018). *Relojes de sangre*. Trad. Margarita Sánchez. Madrid: Alianza de Novelas.