



Universidad Nacional
de San Martín

Escuela Interdisciplinaria
de Altos Estudios Sociales
IDAES_UNSAM

“Nociones, controversias y disputas en torno a la gestación por sustitución en Argentina”

Lic. Belén Coria

Tesis para obtener el título de Doctora en Sociología

Directora: Dra. Marcela Cerrutti

**Buenos Aires
2024**

Coria, Belén Marcela.

Nociones, controversias y disputas en torno a la gestación por sustitución en Argentina / Belén Marcela Coria; directora Marcela Cerrutti. General San Martín: Universidad Nacional de San Martín, 2024. - 372 p.

Tesis de Doctorado, UNSAM, IDAES, Sociología, 2024.

1. Ciencia y Tecnología. 2. Regulaciones 3. Familias y parentescos – Tesis.

I. Cerrutti, Marcela Sandra (Directora). II. Universidad Nacional de San Martín, Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales. III. Doctorado.

Resumen de la tesis para la obtención del título de Doctora en Sociología

Autora: Lic. Belén Coria

Directora: Dra. Marcela Cerrutti

El objetivo de esta tesis es analizar las perspectivas en torno al avance de la gestación por sustitución en Argentina, describiendo los debates respecto a su falta de regulación legal y su consideración como una vía para tener hijos/as entre quienes se encuentran en la búsqueda de la maternidad/paternidad. A partir de una metodología de tipo cualitativa, este estudio se basó en el análisis de fuentes documentales tales como textos doctrinarios, proyectos de ley, versiones taquigráficas de debates legislativos, documentos institucionales y artículos periodísticos. Además, acudió a técnicas como la observación no participante de acciones colectivas y la entrevista en profundidad semiestructurada. Este análisis permite concluir que se está desarrollando un debate respecto a los derechos en juego de los involucrados en un proceso de gestación por sustitución (mujeres gestantes, padres/madres de intención y niños/as), el cual tiene más intensidad en la arena civil que la legislativa. Las cuestiones más dilemáticas refieren al lugar del dinero y de las mujeres gestantes en estos acuerdos, dando lugar a una discusión planteada en términos dicotómicos, lo que impide un abordaje sobre cómo se desarrolla la práctica en concreto y la intervención estatal que ella requiere. Las personas en pareja heterosexual con problemas de fertilidad y los hombres gays son los grupos identificados como interesados en formar familia mediante esta técnica, con el objetivo de mantener un vínculo biológico con sus hijos y criarlos desde su nacimiento. Sin embargo, se evidencia que la falta de regulación legal y de recursos económicos, orienta a estas personas a buscar la maternidad/paternidad mediante otras técnicas de reproducción asistida o vía adopción. Además, la carencia de una regulación estatal resulta en una falta de registro del avance de esta práctica, la cual actualmente se desarrolla a partir de las decisiones particulares de los centros de medicina privados.

Palabras clave: CIENCIA- TECNOLOGÍA- REGULACIONES- FAMILIAS

Abstract

The purpose of this thesis is to analyze the multiple perspectives on surrogacy in Argentina, describing the debates about why it is still unregulated and how it is perceived as a legitimate way to have children. Using a qualitative methodological approach, the study is based on the analysis of documentary sources such as doctrinal texts, draft laws, transcriptions of legislative debates, institutional documents and press articles. In addition, it also employs non-participant observation of collective actions and semi-structured in-depth interviews. Results show that surrogacy has given place to a debate on the rights of those involved in the process, that is surrogates, intended parents and children, which is more active and intense in

the civil arena than in the legislative realm. The most dilemmatic issues refer to the role played by money in these agreements, giving place to a discussion without nuances, preventing a broader debate on how this practice has been carried out and which could be the role of the State in its regulation. Heterosexual couples with fertility problems and gay men are the groups identified as particularly interested in forming a family through surrogacy, with the aspiration of continuing a biological link with their children and raising them from birth. Nevertheless, it is evident that the lack of legal regulation and economic resources, has led them to use other assisted reproductive techniques and/or adoption. The lack of State regulation of surrogacy in Argentina prevent its registration and therefore hides the possibility to assess how this practice is gaining popularity, which currently depends only on the numbers that private medical centers provide.

Key words: SCIENCE- TECHNOLOGY- REGULATIONS- FAMILIES

**Buenos Aires
Septiembre de 2024**

**“Nociones, controversias y disputas en torno a la gestación por sustitución en
Argentina”**

Belén Coria

Tesis sometida a examen en el Doctorado en Sociología, Instituto de Altos Estudios Sociales de la Universidad Nacional de San Martín - UNSAM, como parte de los requisitos necesarios para la obtención del título de Doctor en Sociología. En Buenos Aires, a los de de 2....

(Nombre del director, titulación e Institución a la que pertenece)

(Nombre del jurado, titulación e Institución a la que pertenece)

(Nombre del jurado, titulación e Institución a la que pertenece)

(Nombre del jurado, titulación e Institución a la que pertenece)

Agradecimientos

La concreción de esta tesis debe agradecer el aporte de numerosas personas e instituciones. En primer lugar, agradezco a mi directora Marcela Cerrutti, quien me brinda su apoyo hace más de 10 años, desde el inicio de mi formación de grado. Valoro no sólo los conocimientos teóricos y metodológicos que me supo aportar, sino también su apoyo en cada proyecto que podía aportar a mi crecimiento, acompañándome en cada presentación a beca que solicité. Agradezco especialmente su apoyo en la defensa del plan de esta tesis, lo que mostró una vez más su compromiso con mi formación.

Asimismo, agradezco los aportes de todos los y las profesoras del Doctorado de la EIDAES, en especial a Luisina Perelmiter y Gabriel Noel que acompañaron y aportaron a este proyecto, siempre brindando comentarios y sugerencias respetuosas con el fin de que pueda realizar la mejor tesis posible. Agradezco también los comentarios de mis compañeros y compañeras de los talleres de tesis, en especial a Florencia Labiano y Rebeca Sura, quienes me ayudaron con su atenta lectura, interesantes comentarios y cálido acompañamiento.

En estos momentos en los que se busca quitar el apoyo estatal a la Ciencia y la Tecnología Argentina, considero fundamental enaltecer el rol formador de la UNSAM, el CENEP y el CONICET. Sin el apoyo de ellas, esta tesis no hubiera sido posible, ya que me aceptaron como becaria dándome la posibilidad de dedicarme exclusivamente a la finalización de esta investigación, luego de varios años de tener que trabajar paralelamente en otro tipo de empleos. Agradezco también a las integrantes del proyecto “Ciencias y Catolicismo: perspectivas y circuitos de diálogo en seis áreas científicas entre Europa y Argentina contemporáneas”, Gabriela Irrazabal, Ana Olmos Álvarez y María Cecilia Johnson, que me brindaron un espacio para intercambiar experiencias y resultados de investigación.

Quisiera también extender un gran agradecimiento a todas las personas entrevistadas, que brindaron no sólo su tiempo, sino que abrieron la puerta a su intimidad y me compartieron las decisiones (y las emociones) que experimentaron en su búsqueda por ser madres y padres. En estas temáticas que aún no son tratadas públicamente en nuestra sociedad —como la infertilidad, la reproducción asistida y la adopción—, valoro mucho que me hayan prestado sus testimonios y espero haber tratado sus historias con respeto y empatía.

Por último, agradezco a mis familiares y amigos/as, que me acompañaron estos 8 años y escucharon mis catarsis ante tiempos de incertidumbre y crisis, como así también me acompañaron ante logros y frustraciones. Espero festejar con todos ustedes el momento en el que finalmente reciba mi título de Doctora.

Índice

Introducción.....	13
Presentación y objetivos de investigación.....	13
Metodología.....	18
Reflexiones sobre el trabajo de campo.....	28
Estructura de la tesis.....	36
Antecedentes.....	39
De qué hablamos cuando hablamos de GS.....	39
La construcción de la GS como problema de investigación en las Ciencias Sociales: abordajes y discusiones.....	43
A. Los estudios feministas.....	44
A.A. Las corrientes hegemónicas.....	45
A.B. Corrientes alternativas dentro de los estudios feministas.....	55
B. Los estudios de la diversidad sexual.....	59
C. La GS desde los Estudios de CyT y la Sociología de la Salud.....	65
D. La GS en los estudios sobre raza.....	69
E. La GS estudiada por la Sociología Económica.....	72
F. Las TRA desde los estudios de la religión.....	77
Capítulo 1. Avances de la adopción y las técnicas de reproducción asistida en Argentina como alternativas a la “filiación por naturaleza”.....	81
1.1. La adopción en Argentina.....	84
1.1.2. La aplicación de “medidas excepcionales”: NNyA sin cuidados parentales.....	84
1.1.3. El último recurso del Estado: NNyA en situación de adoptabilidad.....	86
1.1.4. Los aspirantes a adopción.....	88
1.1.5. La adopción en cifras.....	89
1.1.6. La disponibilidad adoptiva.....	92
1.1.7. La evolución de la adopción.....	96
1.1.8. Los proyectos de ley para regular la “Adopción prenatal” y su relación con la GS.....	97
1.2. El avance de las TRA en Argentina.....	99
1.2.1 La GS en los registros.....	105
Principales hallazgos.....	110

Capítulo 2. El debate jurídico y legislativo en Argentina: las tendencias hacia una posible regulación de la gestación por sustitución.....112

2.1. La GS en la doctrina argentina.....	113
2.1.1. Las TRA y el estatuto jurídico del embrión.....	113
2.1.2. El interés superior del niño y su derecho a la identidad.....	115
2.1.3. El derecho a procrear y a la autonomía.....	118
2.1.4. La GS y el derecho a la no discriminación.....	122
2.1.5. La GS desde la perspectiva de la “moral y las buenas costumbres”.....	124
2.2. Propuestas legislativas: entre la prohibición y la regulación (2000-2022).....	125
2.2.1. Los Proyectos en contra (2000-2009).....	125
2.2.2. Los Primeros proyectos de regulación (2011).....	127
2.2.3. El artículo 562 del Anteproyecto de reforma y unificación del CCCN (2012)	130
2.2.3.1. El debate legislativo.....	135
2.2.4. Los proyectos de ley luego de la exclusión de la GS del CCCN (2013/2022)	138
2.3. La jurisprudencia: la legitimidad de la GS a la luz de las sentencias judiciales	146
2.3.1. Los fallos a favor.....	146
2.3.2. Fallos en contra.....	154
Principales hallazgos.....	157

Capítulo 3. Sentidos y discursos sobre la gestación por sustitución: el tratamiento desde los medios masivos de comunicación.....161

3.1. Apuntes teóricos para el análisis desde los medios y la prensa escrita.....	162
3.2. La GS en los medios.....	163
3.2.1. El debate en torno a la reforma del Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN) y la posterior exclusión del artículo 562.....	164
3.2.2. El abordaje sobre la falta de regulación y la judicialización de casos.....	167
3.2.3. El abordaje de la GS realizada en el extranjero.....	172
3.2.4. El abordaje de la figura de la mujer gestante.....	177
3.2.4.1. La mujer gestante como hacedora de un acto solidario y amoroso.....	177
3.2.4.2. La mujer gestante como trabajadora autónoma.....	182
3.2.4.3. La mujer gestante como objeto y víctima de explotación.....	185

3.2.5. La presentación de los requirentes.....	188
3.2.5.1. La GS como herramienta para la formación de “nuevas familias”.....	188
3.2.5.2. La crítica a los requirentes bajo la dicotomía Deseos vs. Derechos.....	193
3.2.6. La referencia a contenidos audiovisuales (series, películas, novelas).....	195
3.2.7. ¿Cuáles son las voces autorizadas?.....	197
Principales hallazgos.....	200
Capítulo 4. La gestación por sustitución en la agenda de colectivos de la sociedad civil.....	204
4.1. Los colectivos feministas.....	205
4.1.1. Las corrientes hegemónicas.....	205
4.1.1.1. La mujer gestante y la dicotomía autonomía/explotación.....	206
4.1.1.2. La GS en el exterior y en Argentina.....	208
4.1.1.3. La GS como alternativa y la referencia a la adopción.....	210
4.1.1.4. El rol del mercado y del Estado.....	212
4.1.2. Otras posturas desde los feminismos.....	215
4.2. Los colectivos LGBTIQ+.....	218
4.2.1 El acceso a la maternidad/paternidad mediante la reproducción asistida y la adopción.....	219
4.2.2. La circulación de dinero en los acuerdos de GS.....	223
4.2.3. La dicotomía Autonomía/Explotación y el rol del Estado.....	225
4.3. Las ONGs de pacientes y/o usuarios de TRA.....	228
4.3.1. La lucha por la ley 26862.....	228
4.3.2. La GS como alternativa y la referencia a la adopción.....	229
4.3.3. La GS en Argentina y en el exterior.....	231
4.3.4. La circulación de dinero y la autonomía de la mujer gestante.....	233
4.3.5. El rol del Estado.....	236
4.4. Los centros de medicina reproductiva.....	238
4.4.1 La GS como alternativa y el acceso a la maternidad/paternidad para el colectivo LGBTIQ+.....	238
4.4.2. La GS en Argentina y en el exterior.....	239
4.4.3. La mujer gestante y la dicotomía autonomía/explotación.....	241
4.4.4. La circulación de dinero en los acuerdos de GS: la dicotomía comercio/altruismo.....	243

4.4.5. El rol del Estado.....	244
4.5. La iglesia Católica.....	248
4.5.1. La posición respecto a la reproducción asistida.....	248
4.5.2. La conferencia episcopal argentina en el debate sobre la regulación de las TRA.....	250
4.5.3 Declaraciones sobre la GS en particular.....	252
4.5.4. Los centros de bioética confesionales.....	253
4.5.4.1. El lugar del dinero en los acuerdos de GS.....	254
4.5.4.2. El derecho a la autonomía de los/as requirentes.....	256
4.5.4.3. El derecho a la autonomía de las mujeres gestantes.....	257
4.5.4.4. La GS como alternativa: su legitimidad y la comparación con la adopción.....	259
4.5.4.5. El rol del Estado.....	260
Principales hallazgos.....	262
Capítulo 5. La perspectiva de los y las protagonistas: la GS en primera persona	266
5.1. Las mujeres y hombres heterosexuales.....	267
5.1.2. Las nociones sobre la GS y su posible regulación.....	270
5.1.3. La predisposición a llevar a cabo una GS.....	278
5.1.3.1 El rechazo a la GS como alternativa para tener hijos/as.....	278
5.1.3.2. La aceptación de la GS como alternativa y sus condiciones de posibilidad.....	285
5.1.4. La experiencia de los requirentes.....	289
5.2. Los hombres gays y la GS.....	292
5.2.1. Las nociones sobre la GS y su posible regulación.....	294
5.2.2. La predisposición a llevar a cabo una GS.....	300
5.2.2.1. El rechazo a la GS como alternativa para tener hijos/as.....	300
5.2.2.2. La aceptación de la GS como alternativa y sus condiciones de posibilidad.....	305
5.2.3. La experiencia de los requirentes.....	309
Principales hallazgos.....	313
Conclusiones.....	316
Referencias bibliográficas.....	330

Anexo: Fuentes.....	347
Documentos institucionales e Informes.....	347
Fuentes del Derecho.....	350
Leyes.....	350
Versiones taquigráficas.....	350
Proyectos de ley.....	353
Jurisprudencia.....	356
Decretos presidenciales.....	359
Páginas web.....	359
Recursos de Video.....	360
Artículos periodísticos.....	360
Apéndice.....	364
A/ Guías de entrevistas.....	364
A.1./ Pautas para Juristas especializados e Integrantes de Centros de Bioética en contra de la regulación.....	364
A.2./ Pautas para Juristas especializados a favor de la regulación.....	364
A.3./ Pautas para Legisladores.....	365
A.4./ Pautas para Redactores del Proyecto de CCCN.....	365
A.5./ Pautas para Funcionaria de la DNRUA.....	366
A.6./ Pautas para integrantes de Colectivos Feministas.....	366
A.7./ Pautas para Integrantes de Colectivos LGBTIQ+.....	367
A.8./ Pautas para profesionales médicos de Centros de Medicina Reproductiva. .	367
A.9./ Pautas para integrantes de Asociaciones de Pacientes.....	368
A.10./ Pautas para Psicóloga Especialista.....	369
A.11./ Pautas para Personas que adoptaron.....	370
A.12./ Pautas para Hombres Gays en pareja que acudieron a la GS.....	370
A.13./ Pautas para Hombres Gays en Coparentalidad.....	371
A.14./ Pautas para Hombres Gays Sin Hijos.....	371
A.15./ Pautas para Personas Heterosexuales en Pareja que acudieron a las TRA. .	371

Introducción

Presentación y objetivos de investigación

La presente tesis aborda un fenómeno que ha sido escasamente tratado por las ciencias sociales en nuestro país, la gestación por sustitución (en adelante GS). La GS es una técnica de reproducción asistida (en adelante TRA), por medio de la cual una persona, denominada gestante, sin aportar su material genético (óvulos), lleva adelante un embarazo a partir de la transferencia de un embrión conformado con material genético de los futuros progenitores y/o de terceras personas (donantes de gametos) (Comisión Asesora en Técnicas de Reproducción Humana Asistida, 2017). Esta práctica genera grandes controversias a nivel internacional, las cuales se derivan, entre otras cuestiones, de la posibilidad de que se exploten mujeres con necesidades económicas, que se generen impactos psicológicos impredecibles tanto para la mujer gestante como para el niño/a, y que se vulneren los derechos de identidad de los nacidos. Sin embargo, en líneas generales, la cuestión más dilemática refiere a la potencial mercantilización de la mujer y de los niños concebidos a partir de esta práctica (Arteta Acosta, 2011; Storey, 2000).

En la Argentina, se dio lugar a un debate respecto a incluir un artículo que regule esta práctica dentro del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCCN) reformado en 2014, lo que mostró su importancia en el contexto de la reproducción asistida. El hecho de que el artículo finalmente no haya sido incluido, da cuenta de la resistencia ejercida por parte de distintos grupos de presión, los que hicieron alusión a dilemas éticos y jurídicos de gran envergadura que ameritaban un debate más profundo y de carácter interdisciplinario (Seleme, 2013). Así, la falta de prohibición como también de reglamentación de la práctica, la coloca en un terreno de “alegalidad” (De Lorenzi, 2021: 390)

Ahora bien, esto no impidió que el desarrollo de la GS avance en nuestro país, provocando un aumento en la judicialización de los casos en los que se solicita la autorización previa de la realización de la práctica, o bien que se reconozca el

emplazamiento filial del niño nacido como hijo de los padres intencionales. A raíz de ello, en el año 2017 se realizó un amparo colectivo impulsado por el Defensor del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires y la Federación Argentina LGBT, a partir del cual se dispuso que el Registro Civil de esa jurisdicción, inscriba preventivamente a los niños nacidos a través de GS sin necesidad de una intervención judicial¹.

Esta facilidad para llevar a cabo el proceso en la CABA, dio lugar a que los padres de intención y/o las mujeres gestantes residentes en otras jurisdicciones del país se muden hacia la Capital para que el nacimiento y por lo tanto la inscripción del nacido/a mediante GS se pueda llevar a cabo sin recurrir a la Justicia. Ciertas investigaciones como la de Soria (2021) dan cuenta de que la voluntad de las mujeres gestantes no siempre es tomada en cuenta al momento de tomar esta decisión, la cual afecta directamente su vida cotidiana y su bienestar psico-emocional, ya que deben afrontar el desarraigo. La falta de control sobre el proceso y sobre el poder de decisión de las mujeres gestantes en el mismo, es una consecuencia directa de la falta de regulación de la práctica en nuestro país. En consecuencia, comienzan a surgir cada vez más críticas y temor respecto a que el avance de esta práctica propicie la explotación y/o la trata de mujeres en situación de vulnerabilidad.

Este temor se ha intensificado al evidenciar que la GS puede involucrar la mediación de “agencias” que ofrecen distintos servicios para quienes desean acceder a esta práctica pese a su falta de regulación. Estos intermediarios se ocupan de la selección de la gestante y de los gametos, además de brindar asesoramiento legal y ofrecer servicios de traducción e intérpretes cuando el procedimiento se realiza en países no hispanoparlantes, en el marco de la “atención reproductiva transfronteriza” (Martínez-Sánchez, Jareño-Ruiz, de-Gracia-Soriano y Navalón-Mira, 2021). Si bien pueden ser entendidas como instituciones que permiten lograr el proyecto maternal/paternal, se considera que también pueden generar relaciones demasiado

1 “Defensor del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Otros c/GCBA y Otros s/Amparo”, 10/08/2017. Cabe destacar que posteriormente a la finalización de esta investigación, esta disposición fue revocada en virtud de garantizar la división de poderes y no otorgarle al Poder Judicial la facultad de decidir sobre cuestiones “abstractas” y generales (“Defensoría del Pueblo de la CABA y Otros demandado: GCBA y Otro s/ incidente Familia”, 03/07/24). Esta revocación implica da lugar a cuestionamiento a las 151 inscripciones realizadas en ese Registro Civil, y sin dudas, dará lugar a un cambio en la dinámica de la GS tal como se venía desarrollando hasta el año 2023.

asimétricas respecto a los usuarios/pacientes de reproducción asistida (Vespucci, 2021).

La presentación de la GS como un producto mercantil realizada por estas agencias, ha despertado diversas críticas que apuntan contra la “venta” de servicios reproductivos, y en última instancia, de niños. Organismos internacionales como UNICEF (2022) se han expedido y han realizado un llamado a los Estados y tomadores de decisiones a considerar ciertas cuestiones clave para resguardar los derechos de los niños y niñas nacidas mediante acuerdos de GS privados. Por esto han publicado una nota con una serie de recomendaciones a fines de evitar que los niños, niñas y mujeres gestantes sean explotados y vulnerados en sus derechos. En este contexto, ciertos estudios de revisión del derecho comparado en países latinoamericanos con una casi total carencia de regulación en la materia, que concluyen en la necesidad de una legislación que brinde una solución segura y accesible evitando acudir a “servicios ilegales que rocen peligrosamente con la trata de personas” (Higuera Jaramillo y Gómez Rúa, 2023)².

Como se verá a lo largo de la tesis, estas cuestiones pueden ser rastreadas en un debate anterior en torno al lugar del cuerpo y el trabajo femenino, expresado en la discusión sobre la regulación de la “prostitución”/“trabajo sexual”. El debate respecto al avance de la GS replica varios aspectos centrales de aquella discusión, la cual gira en torno a la dicotomía autonomía/explotación y pone eje en la capacidad de agencia de las mujeres sobre sus propios cuerpos. Es fundamental presentar aquí estas líneas de interpretación, ya que complejizan los análisis de las relaciones de poder reflejadas en el ejercicio de la sexualidad y la capacidad reproductiva de las mujeres. Además, es destacable que quienes se han involucrado en la discusión sobre la GS y la prostitución, ejercen una demanda de intervención del Estado, entendiéndolo como el principal garante de derechos de las mujeres y las infancias.

2 En efecto, luego de haberse culminado esta investigación, se dio a conocer una denuncia a dos clínicas de reproducción asistida de la provincia de Córdoba, acusadas de captar a mujeres en situación de vulnerabilidad para llevar a cabo procesos de GS. Disponible en: <https://www.fiscales.gob.ar/trata/cordoba-citan-a-indagatoria-a-nueve-acusados-por-captar-a-mujeres-en-situacion-de-vulnerabilidad-para-que-subroguen-sus-vientres/> (consultado el 21/08/24)

A pesar de los avances en la tecnología, la emergencia de nuevos modelos de familia y de diferentes modos de concebir a la maternidad/paternidad –incluyendo su postergación– y del reconocimiento de los derechos del colectivo LGBTTIQ+, el tratamiento del tema por parte de las Ciencias Sociales en la Argentina ha sido escaso y parcial. Entre los antecedentes se encuentran trabajos en el área de la sociología económica que problematizan esta técnica de reproducción asistida (en adelante TRA) y su relación con la mercantilización del cuerpo (Moreno, 2015), como también análisis enfocados en la medicalización de la maternidad y la infertilidad (Candal, 2010) y en la homoparentalidad (Vespucci, 2019). Sin embargo, aún se evidencia una escasa atención a esta temática, frente a la prevalencia de una discusión que fundamentalmente se ha dado desde las disciplinas del derecho, la psicología y la medicina, las cuales aparecen como las voces autorizadas cuando de GS se habla³.

Partiendo de un abordaje conceptual que recurre a diversas ramas de la sociología (y antropología) como los estudios de familia(s), salud, ciencia y género, la investigación busca profundizar en el análisis del avance y extensión de esta TRA (CATRHA, 2017)⁴. Teniendo en cuenta el debate jurídico, la presentación mediática y la consideración civil de esta práctica, la tesis se propone responder los siguientes interrogantes: ¿qué lugar ocupa la GS en el escenario de la reproducción asistida en Argentina? ¿cuáles son los motivos por los que aún no se ha regulado legalmente?, ¿cuáles son las reticencias y los fundamentos del debate?, ¿cómo se ha venido desarrollando esta discusión y quiénes la protagonizan?, ¿cuáles son las perspectivas que predominan y quiénes las sostienen? Y en relación con este último interrogante, surge otro que interpela a potenciales usuarios/as: ¿Cuán relevantes son la regulación y el acceso a esta TRA para personas con dificultades o imposibilidades para concebir de manera “natural”?

3 Así se expone en documentos de la Comisión Asesora en Técnicas de Reproducción Humana Asistida (en adelante CATRHA), como la Guía de Buenas Prácticas sobre gestación por sustitución en Argentina (2017).

4 Este avance se expresa en los 77 fallos judiciales en los que se autoriza la realización de la práctica de manera previa, como también posteriormente al nacimiento del niño/a (Notrica, Silva y Dimerman, 2022). Por otro lado, uno de los centros más importantes, registró que en 2011 recibió su primer consulta, y que para 2017 ya recibían 80 consultas anuales (Inciarte, 2018).

El estudio tiene en cuenta las especificidades de nuestro país, en particular, la fuerte presión de la iglesia Católica en la regulación de la vida social plasmada en la legislación, y la ascendente influencia de los movimientos feministas como voz autorizada en los debates concernientes a la regulación de la vida familiar y los derechos sexuales y reproductivos, en un contexto que además se complejiza por la escasez de recursos en el sistema sanitario público. En el marco de los procesos actuales de diversificación de los modelos de familia, la presente investigación se propone describir y analizar las perspectivas y nociones en torno al avance y extensión de la GS en Argentina. En este sentido, se persigue establecer los factores que han dificultado su regulación legal, tomando en cuenta las diversas posturas —en el plano institucional, jurídico, mediático y civil — que disputan sobre el valor y legitimidad de esta práctica.

En función de los debates internacionales, la tesis parte de una hipótesis que plantea que los potenciales usuarios/as de esta TRA (particularmente personas con problemas de fertilidad y hombres gays), la conciben de manera problemática al asociarla a procesos de mercantilización de la mujer y los niños, y de una muy difícil accesibilidad. Por otro lado, se considera que la iglesia Católica y los feminismos — en conflicto con los movimientos LGBTIQ+— se erigen como los actores que se oponen a la extensión de esta práctica; mientras que los juristas especializados encontrarán en la legislación nacional y en el derecho internacional argumentos tanto a favor como en contra de la licitud de la GS.

Esta tesis comienza abordando la cuestión desde un enfoque más macro, describiendo las tendencias relativas a la adopción y a la demanda de TRA en la Argentina en las últimas décadas, para así ubicar el avance de la GS en un contexto más general. Seguidamente, se reconstruye la discusión jurídica y legislativa en torno a la práctica, dando cuenta de los fundamentos tanto de la aceptación como de su rechazo desde el plano legal. Dada la relevancia de los medios de comunicación en la conformación de la opinión pública, en el siguiente capítulo se abordan las representaciones que transmite la prensa escrita en torno a la GS. Así también se identifican los grupos de la sociedad civil que incluyen la temática en sus agendas, ya sea como una demanda de acceso a derechos o desde una discusión ética,

caracterizando sus perspectivas y modos de acción colectiva. Por último, se aborda la esfera más íntima en la cual se desarrollan las decisiones de planificación familiar, analizando las percepciones y nociones de esta TRA por parte de personas y parejas en distintas circunstancias reproductivas y de clase social, dando cuenta de la dimensión subjetiva asociada a esta técnica como vía para alcanzar la maternidad/paternidad.

Metodología

En función de la naturaleza de los objetivos propuestos, la tesis emplea un abordaje metodológico centralmente cualitativo, el cual busca comprender la perspectiva de los actores a fin de interpretar contextualmente los significados, las prácticas y las interacciones que acontecen en el fenómeno estudiado (Montes de Oca Barrera, Reyes y Rosales, 2024). El enfoque cualitativo es el más adecuado para conocer las producciones de discursos, imágenes, relatos y representaciones de los actores en torno a la GS, en sus propios contextos situacionales, sociales e históricos (Alonso, 1998). A través de este enfoque metodológico se pretende acceder a las representaciones de la realidad de los sujetos de investigación, las cuales sólo pueden analizarse de manera próxima a través de la interacción comunicativa entre quien investiga y las prácticas de sentido en su contexto.

Se utilizaron diversas técnicas para la recolección y construcción de datos, entre las cuales se destacan la observación no participante, que tiene como fin registrar visualmente un hecho sin intervenir en él (Campos y Covarrubias y Martínez, 2012) y la entrevista en profundidad semiestructurada, entendida como un proceso comunicativo entre investigador y entrevistado, quien proporciona información orientada e interpretada de sus propias experiencias (Alonso, 1998). Se acudió también al análisis documental teniendo en cuenta los contextos de producción y entendiendo a los documentos como representaciones e interpretaciones de eventos que se realizan de acuerdo a ciertos intereses (Sautu, Freidin y Di Virgilio, 2017). El corpus documental fue analizado con ayuda del

software ATLAS.ti, en vistas de facilitar la codificación de los conceptos clave de cada documento (entrevista, proyecto de ley, fallo judicial, artículo periodístico, etcétera).

Es importante destacar que la GS implica no sólo un objeto de investigación, sino también una práctica social en constante desarrollo, sobre la que se generan grandes controversias que son motivo de un debate aún en curso. No obstante, esta tesis se sitúa en un contexto “histórico-institucional” que implica, como es usual en la investigación social, realizar un recorte de la problemática y ubicar el objeto de estudio en una coordenada espacio-temporal específica (Sautu, Freidin y Di Virgilio, 2017). El recorte aplicado en esta investigación atiende estrictamente a cuestiones de financiación y de atendimento del plan de estudios del Doctorado en Sociología. Por esto, a partir de establecer el año 2023 como límite temporal de las prácticas, discursos y acciones analizadas, se sugiere al lector interpretar los resultados que aquí se presentan en función de dicha contextualización.

El trabajo investigativo también empleó datos cuantitativos para describir el avance de las TRA y de la adopción a partir del año 2004, año en el que se inicia el registro de las TRA en nuestro país. Esta información permite establecer una tendencia en el avance o retroceso de estas modalidades alternativas —a la natural— para acceder a la maternidad y paternidad. Si bien la adopción es una práctica de larga data en la Argentina, el análisis que aquí interesa pone foco en las últimas décadas caracterizadas por el avance de la reproducción asistida. Es decir, que se busca ubicar la situación de las diversas modalidades de formar familia entre las que se incorporó recientemente la GS.

El análisis examina el número de adopciones y de TRA registradas en el período seleccionado, estableciendo una relación entre sus variaciones y las potenciales modificaciones en materia legislativa que afectan los procesos para llevarlas a cabo. Se buscó identificar en qué medida se han extendido estas estrategias de formación familiar alternativas a la concepción natural, y qué estatus se le otorga a la consanguinidad y a la voluntad procreacional en las relaciones de parentesco, tanto por parte del Estado, como desde la sociedad civil y la comunidad

erigida en torno a la medicina reproductiva –representada por las clínicas y los/as profesionales que trabajan en ellas.

Para esto, se acudió tanto a fuentes primarias oficiales (gubernamentales), como no oficiales (producidas por ONGs, asociaciones civiles e instituciones científicas). Las primarias resultan fundamentales para abordar el rol del Estado en las prácticas de adopción y TRA, cuestión que se erige como central en todo el debate desarrollado en torno al avance de la GS. Por su parte, las fuentes no oficiales son las que dan pautas sobre la libertad de acción que poseen, por ejemplo, los centros de medicina reproductiva. El registro que estos centros construyen no solo son indicativos del número de tratamientos realizados, sino que expresan también lo que los profesionales consideran relevante registrar y publicar. Estas fuentes permiten problematizar el análisis respecto a las decisiones que estas instituciones toman en torno a registrar los tratamientos de GS realizados en un contexto de falta de regulación. Qué es lo que estas clínicas deciden comunicar respecto al avance de la GS, permite comenzar a dimensionar la importancia del rol del Estado y el mercado en el debate que se analiza en los capítulos siguientes.

Por otro lado, durante 2020 y 2021 se realizaron entrevistas en profundidad a informantes clave de acuerdo a cada temática, los que permiten obtener información que no está contenida en los documentos oficiales y/o institucionales analizados. Esto reviste de especial importancia para el caso de la GS, ya que da la posibilidad de sugerir unas primeras ideas respecto al contexto tan poco conocido en el que se llevan a cabo estos procedimientos. La entrevista en profundidad ofrece dos potencialidades, ya que apunta a captar el discurso de los profesionales como representantes de una institución de salud específica o una organización médica, y a la vez permite abordar ciertos posicionamientos más individuales del entrevistado. La riqueza de estos datos radica en su potencialidad para comenzar a bosquejar los puntos más dilemáticos del debate entre profesionales de la salud y establecer sus relaciones con el debate más amplio (legal, civil, mediático, etcétera).

Para caracterizar el proceso de adopción en Argentina, se acudió a datos de la (Dirección Nacional de Registro Único de Aspirantes a Guarda con Fines Adoptivos (en adelante DNRUA) y la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (en

adelante SENNAF). Se realizaron además 2 entrevistas a una funcionaria de la DNRUA. Para caracterizar el avance de la reproducción asistida, se recurrió a los datos brindados por el Registro Federal de Establecimientos de Salud (en adelante REFES), y a otras fuentes no oficiales, como la Comisión Asesora en Técnicas de Reproducción Humana asistida (CATRHA), la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (en adelante REDLARA) la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (en adelante SAMER) y el Registro Argentino de Fertilización Asistida (en adelante RAFA). Además, se realizaron 4 entrevistas a profesionales médicos de distintos centros de medicina reproductiva (3 de ellos eran directores de dichas instituciones), 2 entrevistas a juristas especialistas en fertilidad y 1 entrevista a una psicóloga especialista. La identificación de estos profesionales permitió dar cuenta de cuáles son las voces autorizadas en el debate sobre GS, y cómo se lleva a cabo un “reclamo de autoridad y expertise” (Freidson, 1994) como elementos esenciales del proceso político que implica un debate sobre regulaciones.

Cabe destacar que todas las citas que se reproducen en el texto sobre las entrevistas realizadas en el marco de la tesis, fueron anonimizadas, resguardando los nombres de los entrevistados y de las instituciones/organizaciones que representan. La posición que las personas entrevistadas ocupan en cada institución/agrupación (presidente, director, integrante, referente, etcétera) se incluye en los testimonios solo si dicha posición establece la postura y el accionar de todo el colectivo, lo que resulta relevante sobre todo para los centros de medicina reproductiva. Las citas en las que se explicita la identidad del emisor, se han dado en el marco de eventos públicos online, los cuales son referidos oportunamente. En caso contrario, se hace referencia a declaraciones en el marco de entrevistas propias, las cuales fueron realizadas casi en su totalidad de manera virtual, debido a las medidas de aislamiento social implementadas a partir de la pandemia de COVID19.

El análisis sobre el debate jurídico y legislativo, que se presenta en el segundo capítulo, se basa en distintas fuentes del derecho—doctrina, jurisprudencia y debate legislativo—, poniendo foco en los argumentos y supuestos jurídicos que se movilizan para sentar posición sobre la legalidad/ilegalidad de esta práctica. Para ello, se presta especial atención a la referencia que se hace a los derechos sexuales y

reproductivos, al derecho a la identidad, a la no discriminación y a la autonomía, entre otros. La búsqueda de las fuentes documentales se realizó a través buscadores online en sitios jurídicos de acceso abierto (SAIJ, Estilo Caja, InDret, Microjuris) y en repositorios universitarios. También se accedió a la Doctrina disponible en el Catálogo Abierto de la Biblioteca de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, y a las versiones taquigráficas del debate parlamentario en el sitio web de la Comisión Bicameral para la reforma, actualización y unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación. Por último, los proyectos de ley fueron extraídos de la página abierta de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación.

En primer lugar, se analiza la doctrina jurídica producida por especialistas en Derecho de familia, identificando cuáles son los ejes sobre los cuales se sostiene el debate. La pregunta inicial de esta tesis en torno a la falta de regulación de la GS, vuelve imprescindible el abordaje de la doctrina al respecto, entendiendo a la disciplina del Derecho como la protagonista de esta controversia. Las posturas contrastantes en torno a la valoración jurídica de la práctica de GS, expone el desarrollo de “ideologías teóricas” sobre el Derecho (Novick, 2014), subordinado además a la política como “discurso del poder” (Gimenez, 1989). Por lo tanto, el análisis de la doctrina que aquí se realiza, ubica la mirada en sus significados sociales en torno a la familia, la salud, la discriminación, los roles de género, entre otras cuestiones.

En segundo lugar, se analizan distintas propuestas legislativas (29) presentadas en el Congreso para prohibir o regular la GS en nuestro país, prestando especial atención a la propuesta del Anteproyecto de reforma del CCCN del año 2012 y a su correspondiente debate legislativo, acudiendo para ello al análisis de 6 versiones taquigráficas de las sesiones llevadas a cabo en el Congreso. El análisis de proyectos presentados en un espacio temporal de 22 años (2000-2022), permitió identificar permanencias y cambios en los fundamentos de las propuestas de prohibición/regulación. Prestar atención a la temporalidad en estas presentaciones legislativas es útil para ubicarlas en un contexto más amplio en el escenario social y legislativo en torno a derechos sexuales y reproductivos y a la agenda de movimientos feministas y de diversidad sexo-genérica. Ahora bien, el análisis del

único debate legislativo que se llevó a cabo hasta ahora, sólo permite un análisis del debate en los años 2012/13, y debe ser leído atendiendo a esa temporalidad. Es decir que si bien puede brindar pistas para responder a la pregunta por la falta de regulación, no es capaz de dar cuenta del debate más actual al respecto. No obstante, permite ubicar el lugar de la ley como ordenador de avances sociales y científico-tecnológicos, demostrando que las normas oficiales mantienen relaciones complejas con los cambios y transformaciones sociales. El análisis de estas fuentes, entonces, se hace desde una perspectiva que considera el rol legitimador de la ley y a la vez su función de resolver conflictos de intereses al interior de una sociedad (Novick, 2014). Así, la falta de legitimidad legal de la GS se puede ver expresada en los discursos individuales de las personas que eventualmente evalúan esa herramienta para formar familia.

Por último, se analizó la jurisprudencia (22 fallos) respecto a casos concretos de GS, de manera de identificar en qué medida esta práctica es aceptada por los jueces/juezas. Este análisis permite identificar qué argumentos de la doctrina fueron recogidos en la práctica judicial concreta, además de sopesar los efectos del artículo 562 eliminado del CCCN. A la vez, las sentencias echan luz sobre las voces autorizadas para decidir la permisión de la práctica, pudiendo profundizar en los argumentos desde la Psicología y la Medicina que también aparecen para justificar esas autorizaciones judiciales. Otro de los aportes que brinda el análisis de estas sentencias, es un vasto discurso en torno a los proyectos familiares legítimos, brindando caracterizaciones de aquellos modos aceptados de construcción familiar. El discurso judicial, entonces, es analizado en su carácter performativo y normativo (Novick. 2014).

Por último, entre los años 2020 y 2021 se realizaron 4 entrevistas a actores que participan del debate en estos ámbitos (1 legislador que ha presentado un proyecto de ley, 1 integrante de la Comisión Redactora del Anteproyecto del CCCN y 4 juristas especializados en la temática). Este análisis da cuenta de los factores controversiales que dificultan el consenso y la promulgación de legislación específica en nuestro país, además de describir la presencia del Estado (desde el Poder Legislativo y el Judicial) en el avance de la GS. En términos más generales,

estas fuentes permiten comprender la lógica y las estrategias utilizadas para la construcción y presentación de las distintas propuestas de legislación, así como dan cuenta de las tensiones entre los distintos actores que abogan por una regulación.

Para el estudio sobre los discursos mediáticos en torno a la GS se llevó a cabo un análisis de fuentes primarias, específicamente de los contenidos de artículos de diversa índole (noticias, editoriales, informes, entrevistas) publicadas en tres periódicos: La Nación, Clarín y Página 12, los cuales suelen ser considerados los más influyentes en materia de formación de opinión pública. Empleando las bases de datos online de dichos medios, se analizan los contenidos de 40 artículos vinculados a la GS a partir del año 2012, cuando comenzó a debatirse la cuestión en el Congreso en vistas de la reforma del CCCN. El análisis de contenido está dirigido a identificar qué tipo de información se prioriza difundir en relación a esta TRA y con qué orientaciones valorativas, si es que las hay. Considerando a los medios de comunicación como agentes que exponen las posturas de sectores específicos de la sociedad, se busca establecer en qué medida estos periódicos se involucran en el debate en torno al avance de la GS. Siguiendo la teoría de Van Dijk (1997) sobre análisis del discurso de los medios, permite describir no sólo el texto, sino también las estrategias ideológicas puestas en juego por los autores. Estas fuentes son útiles para poner foco en la producción de noticias que terminan interviniendo en el debate sobre el avance y la regulación de la GS. Y al igual que los textos jurídicos, aportan más datos para identificar los actores claves que tienen voz en el debate que se pretende conocer e interpretar.

En cuanto al relevamiento sobre las posturas de los colectivos de la sociedad civil, se desarrollan cuatro abordajes. En primer lugar, con el objetivo de identificar qué colectivos formaron parte del debate en torno a incluir una regulación de la GS en el último CCCN, se analizaron 19 versiones taquigráficas de las audiencias públicas llevadas a cabo en el año 2012 en las que participaron representantes de la sociedad civil sentando su postura al respecto. Si bien estas fuentes permiten identificar qué grupos sociales intervienen en el conflicto y qué posturas sostienen, deben ser leídas teniendo en cuenta la capacidad de acceso a la arena pública de los distintos actores sociales. Estas audiencias tenían carácter público y fueron llevadas a

cabo a lo largo del territorio nacional, sin embargo, la posibilidad concreta de participar de ellas puede ser algo limitada.

A pesar de esta limitación, este análisis resultó de utilidad para comenzar a identificar a los actores de la sociedad civil que son los protagonistas del debate, como son agrupaciones LGBTTIQ+ (por ejemplo, la “Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans”), ONG's de pacientes/usuarios de medicina reproductiva (por ejemplo, “Abrazo x dar vida”), colectivos feministas (por ejemplo, Pibas x la Abolición), asociaciones de centros de fertilidad (por ejemplo, SAMER) y la iglesia Católica (representada en la Conferencia Episcopal Argentina, con sus ramificaciones en los centros de bioética confesionales). A partir de allí, se analizaron 19 documentos institucionales de estos colectivos, los cuales están publicados en sus respectivas páginas web o redes sociales. Incluir este tipo de fuentes fue fundamental, sobre todo teniendo en cuenta la dificultad para acceder a los argumentos de la jerarquía de la iglesia Católica a través de entrevistas con sus representantes. Al mismo tiempo, se realizó la observación de 7 acciones públicas de estos grupos, realizadas en el marco de eventos presenciales o virtuales (transmitidos por redes sociales como Youtube, Instagram y Facebook) que tuvieron a la GS como temática principal. El abordaje de estas fuentes, entonces, vienen a complementar y ampliar la mirada hacia colectivos que quizás no tienen acceso a la arena estatal, pero sí encuentran en Internet un espacio más accesible para construir formas de acción, de participación cívica y ciudadana, de denuncia, de aprendizaje, como así también de creación de redes de solidaridad y apoyo (Bárcenas Barajas, 2024). Esta forma de militancia y de construcción de agenda de estos grupos sociales, devino fundamental a partir de la pandemia de COVID19, y que tornó ineludible a esta fuente de datos como parte de la investigación social cualitativa.

Este primer acercamiento, permitió identificar cuáles son las bases dilemáticas sobre las que estos actores construyen sus posturas respecto a la GS. Para ello, entre el año 2020 y 2021, se realizaron 20 entrevistas en profundidad semiestructuradas con informantes clave de los grupos de la sociedad civil identificados. Las mismas procuraron identificar desde qué orientación se involucra cada grupo, las relaciones de los distintos colectivos entre sí y los argumentos

movilizados para sentar sus posturas. Las entrevistas realizadas permitieron abordar los procesos de construcción de aquellos documentos institucionales ya analizados, con un foco especial en las tensiones o discusiones internas respecto a la toma de posición colectiva que decidieron sostener. Además, fueron de enorme utilidad para comprender aspectos específicos sobre cómo se desarrolla la GS en la Argentina, buscando desplazar el nivel de análisis macro que siempre aparece inicialmente en los debates sobre esta práctica. Dicho de otro modo, el avance de la GS en nuestro contexto histórico y político, su relación con otras agendas de militancia y las tensiones/colaboraciones inter-grupos sólo pueden ser profundizadas a partir de la conversación más abierta que posibilita el ámbito de la entrevista.

Es importante advertir que los discursos de las personas entrevistadas deben leerse a partir de su involucramiento en la práctica de la GS, lo que implica entender el juego de intereses en pugna. La elección de las fuentes dio lugar a una representación bastante acabada de los intereses de quienes desean ser padres mediante GS, especialmente a través de los discursos de las organizaciones LGBTIQ+, de pacientes/usuarios de TRA y de los centros de medicina reproductiva. En cambio, el resto de los actores ofrecen un discurso construido por fuera de un involucramiento concreto en la práctica, por lo que su capacidad de representación de las mujeres gestantes o de los niños/as nacidos mediante GS, es escasa. No obstante, todas las fuentes y técnicas empleadas para la escritura de este capítulo, han resultado efectivas para alcanzar el objetivo de describir el debate en curso y las posturas que lo hegemonizan.

La perspectiva de potenciales usuarios/as de GS fue examinada mediante entrevistas en profundidad. El último capítulo aborda las experiencias y valoraciones individuales respecto a la GS como vía para tener hijos. Para ello, entre el año 2021 y 2022, se realizaron 50 entrevistas en profundidad semiestructuradas a personas que fueron seleccionadas a partir de rasgos analíticos de interés para la investigación, como la situación conyugal, la edad, la orientación sexual y las decisiones/situaciones reproductivas. El interés estuvo puesto en personas que se encuentren realizando o hayan realizado alguna TRA (procurando contar con representación de personas que hayan accedido a la GS), personas que se hayan

inscripto en el registro de aspirantes a adopción y hombres gays⁵. La inclusión de los primeros buscó identificar qué consideración tienen sobre la GS quienes ya son usuarios de la reproducción asistida; mientras que la inclusión de aspirantes a adopción se realizó en pos de verificar si esa vía es considerada sólo cuando la concepción natural y las TRA más convencionales no tienen éxito. La elección de hombres gays se fundamenta en que la GS es para ellos la única manera de tener hijos con vínculos genéticos.

Dentro de cada grupo, se procuró tener cierta variación de clase social, empleando como proxy el nivel educativo, de modo de relevar potenciales diferencias en las decisiones y los modos de vivir las dificultades para concebir por parte de distintos estratos socioeconómicos, sobre todo teniendo en cuenta que las TRA en general, y la GS en particular, son prácticas con un acceso aún restringido. Se entrevistaron personas de diversas edades (entre 26 y 59 años) para relevar experiencias de personas en distintas etapas de la planificación familiar. Esta variabilidad etarea ha servido para ilustrar los efectos de los avances en las tecnologías reproductivas y de los cambios legislativos en las formas de planificación familiar en las últimas décadas. Para definir la muestra, se tuvo en cuenta el criterio de saturación teórica, y se empleó el método de bola de nieve (exponencial discriminativo) para identificar casos a entrevistar evitando la selección dentro de un mismo núcleo de personas.

Las preguntas buscaron relevar las diversas concepciones sobre la maternidad/paternidad y las distintas formas de acceder a ella, como también las experiencias, recorridos y escollos encontrados en su búsqueda, enfocándose en las apreciaciones acerca de la GS en particular, entre otros asuntos. Mediante el testimonio en primera persona, se buscó acceder a las perspectivas de quienes tienen dificultades o están impedidos de concebir “naturalmente”, y a las soluciones que se plantean para remediar esta situación; tomando en cuenta también las características específicas de los proyectos parentales para el caso de hombres gays.

5 Se evaluó la inclusión de personas travestis/trans como perfil a entrevistar, sin embargo, los primeros hallazgos del trabajo de campo no arrojaron indicios de que el acceso a la GS sea una demanda de este colectivo.

Las entrevistas en profundidad revisten como la técnica privilegiada para acceder a las experiencias particulares a través de sus “relatos de vida” (Kornblit, 2007) de modo de recuperar sus nociones individuales en los contextos sociales que ellas surgen. Las preguntas por el deseo de maternidad/paternidad, devenido en un proyecto con sus condicionamientos temporales, materiales y vinculares, resultan más asequibles empleando el método que Sautu (1999) denominó como “biográfico”. Este método no sirve sólo para abordar la consideración de la GS como una herramienta viable o no para sus propios proyectos familiares, sino también para especificar las circunstancias sobre las que sustentan las distintas posturas y lógicas argumentativas en torno a la regulación de la práctica en general. Los aspectos afectivos, cognitivos y valorativos (Passerini, 1988; Freidin, 2017) que se exponen a través de los relatos de vida de las personas entrevistadas, como se verá, guardan estrecha relación con sus nociones sobre el avance de la GS.

Reflexiones sobre el trabajo de campo

La diversidad de técnicas y de fuentes de datos utilizadas en el marco de la investigación implicó un abordaje diferencial en la búsqueda, involucramiento personal y posicionamientos durante el trabajo de campo.

En primer lugar, ubicarme como socióloga en un ámbito en el que las voces autorizadas provienen de otras disciplinas, implicó cierta dificultad para acceder a datos y fuentes importantes para la construcción y análisis del objeto de estudio. Esto se volvió más palpable en el proceso de búsqueda de las fuentes del Derecho, específicamente la jurisprudencia y la doctrina. Mientras los proyectos de ley y las versiones taquigráficas del debate legislativo fueron más fácilmente accesibles por ser de carácter público, el acceso a fallos judiciales implicó una búsqueda más ardua en las que tuve que acudir a informantes clave pertenecientes al ámbito del Derecho que colaboraron en facilitarme el acceso a distintas sentencias.

La falta de registro estatal sobre la GS ya implicó de por sí una dificultad durante todo la investigación, en la medida que es una práctica en constante movimiento y avance que se encuentra escasamente documentado de una manera que se pueda citar en una investigación científica. Esta dificultad, entonces, puede ser analizada como un dato en sí misma, ya que expresa lo poco que la sociedad en general y las Ciencias Sociales en particular, saben sobre el tema. Por otro lado, el objeto de estudio presenta la necesidad de estar al pendiente de la doctrina más actualizada, la cual no siempre cuenta con acceso abierto.

En cambio, fue menos complejo acceder a los documentos institucionales de los actores que se involucraron en el debate, como así también las acciones colectivas transmitidas por redes sociales. El acceso a las notas periodísticas, por su parte, pudo ser resuelto a través de suscripciones pagas a los portales digitales para poder ejecutar búsquedas de artículos sin límites.

La realización de las entrevistas en profundidad fue imprescindible para la investigación por la cantidad y calidad de datos que se produjeron antes, durante y luego de las conversaciones concretas. Las características del propio proceso de búsqueda de entrevistados/as y mi presentación como investigadora sobre GS tuvo ciertas implicancias sobre las que amerita reflexionar.

De manera de facilitar y hacer más cómoda la interacción con los entrevistados/as, yo proponía tanto una modalidad presencial como virtual. Finalmente, casi todas las entrevistas fueron mantenidas a través de la aplicación “Google Meet”, lo que me permitió ampliar el alcance geográfico que me había propuesto inicialmente (AMBA). La posibilidad de realizar entrevistas con personas de distintas partes del país me permitió abordar la diferenciación entre quienes desean ser padres mediante GS en distintas provincias. La facilidad de que el Registro Civil de CABA representaba para aquellos residentes porteños, fue más palpable al escuchar y analizar los testimonios de personas residentes en otras jurisdicciones.

Sólo una de las entrevistas fue presencial, en un centro de medicina reproductiva de la Ciudad de Buenos Aires, en la que me reuní con su directora. Esa breve visita al consultorio me ayudó a dimensionar ciertos relatos de los pacientes de

TRA, específicamente aquellos de los hombres que deben aportar muestras de semen en un espacio donde no sienten la privacidad que desearían. El solapamiento de la sexualidad —entendida como un aspecto de la privacidad de las personas/parejas— y el trabajo de laboratorio más mecánico y despersonalizado que fue relatado por los y las pacientes, fue materializado en esa visita a la clínica.

Ahora bien, las entrevistas realizadas a profesionales que se involucraron en la temática han tenido características distintas a las realizadas a los hombres y mujeres protagonistas del último capítulo. Por casualidad o causalidad, los únicos entrevistados que no aceptaron una entrevista de la manera que yo les planteé, fueron juristas especialistas en la temática. En cambio, sólo aceptaron charlas telefónicas o el envío de un “cuestionario escrito” que luego fue respondido también de manera escrita o mediante archivos de audio⁶. Si bien estas fuentes otorgaron datos valiosos en torno al debate sobre la GS y sus propias posturas, no fue posible entablar con ellas una interacción que la propia situación de entrevista en profundidad habilita. La riqueza de la entrevista como “género discursivo” implica un vínculo que une experiencia y narración en una relación comunicativa y dialógica entre investigadora y entrevistado, lo cual no puede producirse sin llevarse a cabo una conversación “espontánea” (Alonso, 1998).

Desde el inicio del trabajo de campo se puso claramente de manifiesto que el objeto de estudio despierta grandes controversias, y que era un reto abordar la temática de la manera más amplia posible. Presentándome abiertamente como investigadora que buscaba comprender el debate en torno a la GS constituyó la mejor forma de lograr confianza y obtener testimonios y documentos que reflejan la diversidad de posturas. Sin embargo, la presentación como una socióloga que investiga la “Gestación por sustitución” también genera expectativas estereotípicas por parte de los potenciales entrevistados/as. En efecto, en una oportunidad fui acusada por una militante feminista de promover la explotación de mujeres por referirme a la GS como una “técnica de reproducción asistida”. Siendo consciente de que el término “Gestación por sustitución” puede estar relacionado a posturas que

6 En uno de esos casos, se justificó la negativa a la entrevista en virtud de evitar que utilicen frases fuera de contexto que no expresen la posición de forma leal y completa, por lo que prefería que simplemente sean citados los artículos de su autoría.

refieren una libre determinación del cuerpo de la mujer gestante, tal como indica De Lorenzi (2021), su utilización me permitiría abordar las condiciones de posibilidad y de legitimación de la práctica entendida como una vía legal para la formación de familias. Las denominaciones que surgieron y se impusieron al correr los años, como “Gestación Solidaria” me llevaron a reflexionar respecto a la carga valorativa de cada término. Estaba segura de que aquellos términos marcados de componentes morales homogeneizaban una práctica demasiado compleja, por lo que no podían ser rigurosos teóricamente. En la práctica de la investigación, es decir, en el trabajo de campo, tampoco traerían beneficios al momento de interactuar con mis informantes.

Fueron ineludibles, entonces, las tensiones entre la necesaria empatía con los/as entrevistados y lo que yo consideraba un necesario distanciamiento respecto a las posturas de ellos/as. Mi manera de presentarme y entablar una relación con los/as entrevistados implicaba tomar una decisión ética que evite interponer mi propia subjetividad que tergiverse los sentidos construidos por ellos en el proceso narrativo que llevaban adelante. Yo debía ser capaz de entablar una relación de entrevista tanto con aquellos/as que consideren a la GS como un práctica de “explotación y trata de personas”, como con quienes que la consideran un “acto de amor y solidaridad”. Ahora bien, esto desde ya que no implica eliminar mi propia subjetividad en el proceso de investigación (si acaso eso fuera posible), sino integrarla de manera controlada y consciente en el trabajo de campo a partir de un ejercicio de reflexividad como labor imprescindible en la sociología cualitativa (1998).

Afortunadamente el relato fue un caso aislado, pero me preparó para lo que sería un constante pedido de posicionamiento por parte de mis interlocutores. Es decir que el abordaje de las posturas de distintas agrupaciones que fueron abordadas en el Capítulo 4, exigió una reflexión respecto a cómo responder en el ámbito de una conversación que siempre giraba en torno a los derechos humanos. Más allá de ciertas ideas que fui formando a lo largo de la investigación, estaba segura de que debía negarme, por ejemplo, a pedidos de divulgación de actividades de ciertas agrupaciones. Se ha abordado largamente que los entrevistados/as tienen sus propios intereses al participar de una investigación académica, por lo que era entendible que esperaran algo “a cambio” de su predisposición en participar de la investigación. No

obstante, a medida fui avanzando con la investigación, confirmé la necesidad de no involucrarme en el debate público respecto a la GS, porque ello me impediría aprehender el fenómeno en su extensión y complejidad. Dicho de una manera más pragmática, incluso podría “cerrarme puertas” a ciertos informantes clave. Mis objetivos de investigación implicaban posicionarme como una investigadora situada en una intersección entre grupos sociales diferentes, buscando así mantener lazos con identidades diferentes pero sin “fundirme en ellas” (Evans, 1998).

Las entrevistas mantenidas con quienes fueron identificados/as como posibles interesados/as en llevar a cabo una GS, tuvieron características muy particulares, ya que la conversación rondaba en torno a sus deseos, vínculos y proyectos estrechamente relacionados con el componente emocional y con experiencias de vida muchas veces entendidas como parte de la intimidad. Y aquí las dimensiones del género y la orientación sexual fueron determinantes.

En primer lugar, me enfrenté con una dificultad muy grande para acceder a los testimonios de hombres heterosexuales que han realizado o realizan tratamientos de reproducción asistida. Así, comencé a confirmar los hallazgos de toda la bibliografía consultada que evidenciaba el rol del hombre como personaje secundario en el ámbito de las TRA. Ahora bien, la predisposición de los hombres gays se mostró totalmente distinta, al punto de que la mayoría de las entrevistas en pareja fueron de hombres. Esto puede relacionarse a una experiencia corpórea similar entre los hombres que desean tener hijos en pareja con otros hombres. Los propios procesos de toma de decisiones en el marco de un proyecto parental/marental toman características muy distintas si se tiene en cuenta que las mujeres son las que experimentan el embarazo y el parto. En el ámbito de las TRA esta situación se agudiza a partir de los tratamientos hormonales y estudios a los que se somete el cuerpo femenino, en comparación al masculino.

De aquí se desprende el alto componente emocional en mis entrevistas con mujeres que realizaron TRA. Para mí sorpresa, los recuerdos de sus experiencias en el marco de los tratamientos y las emociones que ellos les producían, no mostraban diferencias en torno al resultado de los mismos. Es decir, que tanto en mujeres que lograron tener hijos mediante TRA, como aquellas que lo lograron mediante

adopción y las que aún se encuentran en la búsqueda de la maternidad, transmitieron sentimientos de angustia durante las entrevistas, incluso al punto de romper en llanto. Con el objetivo de mantener la empatía y el respeto por las historias que me eran relatadas, pero sin perder el eje de lo que buscaba conocer, analicé esas emociones como un dato de investigación. Esos sentimientos durante la búsqueda del hijo tenían efectos concretos en cómo formaban sus ideas respecto a la GS como una herramienta para lograr ser madres. Pero a la vez, mostraban la otra cara de la moneda de las TRA, asociada a una invasión del cuerpo femenino que había dejado sus huellas tanto en lo estrictamente físico como lo psicoemocional. La manera de gestionar esas emociones en la investigación evitando producir cualquier tipo de malestar en quienes mostraban predisposición para hablar sobre ello, fue una cuestión sobre la que estuve atenta constantemente. En el caso de las mujeres pacientes de reproducción asistida, prestaba atención a ello especialmente al tratar sobre el abandono de los tratamientos, manejando la temporalidad de la conversación de manera que la cuestión surja espontáneamente por parte de las entrevistadas. Ciertamente este era uno de los momentos con mayor carga emocional del trabajo de campo.

La cuestión emocional de quienes llevan a cabo TRA fue clave durante todo el trabajo de campo, al punto de tener efectos en la posibilidad de siquiera proponer un momento de entrevista con ciertas personas. No fueron pocas las veces que, al ejecutar el método de “bola de nieve”, mis entrevistados/as me comenten de personas allegadas que aplican al perfil que busco entrevistar, pero que no se encuentran “en el mejor momento” para hablar del tema. Los repetidos “fracasos” en los tratamientos y/o las repetidos abortos involuntarios de quienes se encuentran en la búsqueda de los hijos durante muchos años, implican un trabajo psicosocial que permita elaborar esas historias en conversaciones no sólo con una extraña —investigadora—, sino con sus propios vínculos cercanos. El acceso a las “escenas” vividas en el pasado por parte de las entrevistadas no puede ser inmediato, sino que deben ser seleccionadas y reinterpretadas por quien las vivió para construir una lógica narrativa (Kornblit, 2007). Este proceso desde ya que implica tiempo, sobre todo cuando los entrevistados/as buscan no exponer todas sus emociones con alguien que no conocen.

La expresión de emociones a través del llanto también fueron datos importantes para analizar las perspectivas de los hombres gays que habían iniciado procesos de GS. Los sentimientos relatados por uno de los entrevistados expresaban una profunda emoción por el sentimiento de gratitud hacia la amiga que se había ofrecido para ayudarlo a realizar su proyecto parental. Efectivamente su propia experiencia y la felicidad que él sentía por tener una posibilidad de tener un hijo, cumplían un rol importante en la construcción de sus ideas en torno a la GS, como una práctica que “abre puertas” para la formación de familias homoparentales.

La gestión, recepción y comunicación de las emociones en el momento de la entrevista tuvo efectos particulares por el modo en la que es realizada. El hecho de llevarla a cabo virtualmente, donde los entrevistados en general se ubicaban en algún lugar específico de sus hogares que les permita conversar con comodidad, podía entrar en tensión con la propia dinámica doméstica. Y esto ha sucedido especialmente en el caso de padres por adopción, quienes no deseaban que sus hijos oigan una conversación respecto a sus familias de origen y diversas situaciones de vulneración de derechos que han sufrido. Estas situaciones ponían a los entrevistados/as a gestionar no sólo sus propias emociones, sino también las de sus hijos, quienes en situaciones no deseaban hablar de su pasado. Por otro lado, en los relatos de los procesos de vinculación y de adopción, era frecuente que los padres den cuenta de una “progresividad” en torno a contarles a sus hijos sus propias historias de vida, en virtud de lo que a ellos mismos les interese saber.

En estas entrevistas, la conversación en torno a las “familias biológicas” suponía la gestión de distintas emociones: angustia, incertidumbre, enojo, resentimiento, empatía, comprensión, etcétera. Esto implicaba una reflexión de mi parte respecto a cómo avanzar en la conversación sin incomodar a los entrevistados, quienes afortunadamente siempre han recibido de buena manera las preguntas respecto a cómo gestionaron todas esas emociones. La importancia que le daban a la construcción/respeto de la identidad de sus hijos, como a la adopción como modo de darle una familia a un niño que no la tiene, explicaba su buena predisposición para hablar del tema.

Este ejercicio reflexivo respecto al trabajo de campo exige necesariamente hacer preguntas respecto a las implicancias de ser una mujer de 30 y tantos años sin hijos investigando sobre esta temática. El hecho de que seamos en su mayoría mujeres en cada jornada o encuentro entre colegas que trabajamos sobre reproducción asistida, me lleva a prestar atención sobre cómo opera el “mandato” de maternidad y una posición crítica sobre él en nuestras agendas de investigación. El hecho de que mis entrevistados, pero especialmente entrevistadas, me pregunten si tengo hijos, también me enfrentaba a reflexionar sobre las influencias que puedo tener el propio proyecto de vida en general, y el deseo/proyecto de maternidad en particular, en la interacción durante la entrevista. ¿Mi condición de madre o no podía influir de alguna manera en esa relación comunicativa? El hecho de la siempre pregunta indicaría que mi experiencia subjetiva resultaba de interés para ciertas entrevistadas.

Ahora ¿esto tiene relación con cierta identificación que el entrevistado busca entablar con el investigador? Y además de las emociones de los entrevistados ¿qué lugar ocupan las propias emociones en el proceso de investigación? La interpelación de las historias de los entrevistados fue ineludible, aunque haya aflorado emociones propias más en los momentos de transcripción de las entrevistas, que en el mismo momento del encuentro. Al fin y al cabo, esta posición intelectual fue la que me permitió entablar entrevistas abiertas con hombres gays que no tenían el deseo de ser padres y que mantenían posiciones críticas en torno al modo socio-jurídico de concebir a la familia en nuestra sociedad. Mi propia pregunta de investigación sobre cómo se construyen las familias, que sigue guiando mi agenda de investigación futura, parte de problematizar y profundizar sobre un ámbito que se entiende como una “institución”, pero a la vez un espacio “afectivo”. Mi condición de mujer feminista me lleva a profundizar cómo se interrelacionan todas esas emociones relatadas, con el aspecto normativo de las relaciones familiares, y especialmente, con los roles de género que en ellas se expresan, se discuten y/o fortalecen. Además, el mantener una posición crítica respecto a la desvalorización del trabajo femenino en los procesos de reproducción social, me llevó a interesarme en esta práctica donde se ponen al descubierto las valoraciones económicas y morales hacia las tareas de las

mujeres. Quizás estas inquietudes pueden explicar por qué somos las mujeres quienes más nos interesamos por interpretar el lugar de la reproducción asistida en las formas actuales de formar familia.

Estructura de la tesis

La tesis se estructura a partir de una primera sección de “Antecedentes”, donde se presentará un marco conceptual inicial, explicitando el sentido dado a los términos utilizados y las categorías nativas que se han recogido y utilizado para realizar el análisis. Estos párrafos revisten de importancia para orientar al lector, ya que en gran parte de la tesis, se utilizan términos provenientes de otras disciplinas, como la medicina, el derecho y la psicología, que son retomadas y compartidas (o no) por los actores institucionales e individuales que están involucrados en la temática. Además, se presentan las líneas y enfoques desde los que se ha estudiado la GS en el plano internacional y local, destacando sus aportes y señalando las áreas de vacancia sobre las cuales realiza un aporte la presente investigación. La sección también pone foco en las perspectivas teóricas y las estrategias metodológicas utilizadas, explicitando cuáles de ellas han sido integradas o abordadas en la tesis. Este apartado describe cómo se está construyendo a la GS como objeto empírico a ser analizado desde las ciencias sociales, atendiendo a las distintas aristas desde las cuales se aborda la temática.

El desarrollo central de la tesis se estructura en 5 capítulos. En el capítulo 1 se propone describir cómo ha evolucionado la adopción y la demanda de técnicas de reproducción asistida (en adelante TRA) en las últimas décadas, entendiéndolas como formas alternativas para lograr la maternidad/paternidad que ponen en tensión las ideas de lo “natural” y lo “social” en la configuración de las familias. Teniendo en cuenta que son las dos fuentes filiales alternativas a la natural, que son reconocidas por nuestro Código Civil y Comercial de la Nación, se pone foco en la situación actual de estas prácticas para caracterizar el contexto en el que avanza la gestación por sustitución y el reclamo por su regulación.

En el segundo capítulo se presenta un análisis del debate jurídico y legislativo que se ha suscitado a partir del avance de la GS y de las iniciativas que proponen regularla legalmente desde hace más de una década. El análisis se centra en la identificación de las representaciones de familia que circulan en estos ámbitos, y que son consideradas como legítimas. Asimismo se identifica en qué medida y de qué manera las posturas de legisladores y juristas representan a sectores o actores específicos de la sociedad, en una disputa en la cual también intervienen la iglesia y distintos movimientos sociales (feministas y LGBTIQ+, entre otros). Aquí se presentan inicialmente aquellos aspectos y aristas más controversiales alrededor de la GS, en los cuales se hallan las claves para interpretar cómo se está llevando a cabo el debate en torno a su regulación. Este capítulo es central para analizar cómo se desarrolla el debate en las otras esferas (mediática, civil) y el orden jurídico establece pautas morales/éticas que decantan en las nociones individuales de las personas y/o parejas que emprenden un proyecto parental.

En el capítulo 3, se presenta el análisis sobre las nociones respecto a la GS que circulan en los medios masivos de comunicación escritos, a partir del año 2012. Este análisis busca identificar las repercusiones que ha tenido el debate en torno a la reforma del CCCN en estos medios, y las ideas y representaciones que se difunden en torno a la práctica. Se examina si la difusión sobre noticias en torno a la GS tiene cargas valorativas o si sólo se reproduce el debate que se desarrolla en la arena jurídica o la civil. Este capítulo funciona como punto de partida para el siguiente, ya que presenta cuáles son las voces autorizadas y los grupos de la sociedad civil que más se han involucrado en la temática.

El capítulo 4 identifica a los actores de la sociedad civil que detentan un rol activo y participan del debate en torno a la GS, posicionándose tanto a favor como en contra, analizando los argumentos sobre los cuales basan sus posturas, como así también los vínculos que establecen entre ellos y con el Estado. Se dedica un apartado a cada actor clave que fue identificado: colectivos feministas, colectivos LGBTIQ+, colectivos de usuarios/pacientes de TRA, centros de medicina reproductiva y la iglesia Católica.

En el último capítulo, el foco torna hacia un análisis microsocioal, representado por personas en diferentes situaciones reproductivas, con el fin de describir sus nociones, ideas y representaciones en torno a la GS. Este capítulo se organiza en dos apartados que tratan a cada grupo en su especificidad: mujeres y hombres heterosexuales en pareja y hombres gays solteros o en pareja. Aquí se mostrarán las similitudes, acuerdos y discordancias intra e intergrupos, identificando si hay algún perfil de persona/pareja mayormente interesado en acceder a la GS y de qué manera. Se aborda qué ideas mantienen respecto a realizar la práctica en el exterior o en Argentina, como también sus nociones respecto a la intermediación de dinero en los acuerdos y al rol de la mujer gestante, entre otras cuestiones. Aquí también se destacan sus nociones respecto a una posible regulación de la práctica, y se incluyen testimonios de personas que han realizado la práctica en el exterior o se encuentran iniciando el proceso en Argentina.

Posteriormente, se presentan las conclusiones con los principales hallazgos que han surgido de cada uno de los 5 capítulos. Aquí también se proponen líneas de investigación que esta tesis deja abiertas. El documento finaliza con las referencias bibliográficas, los anexos y los apéndices pertinentes.

Antecedentes

De qué hablamos cuando hablamos de GS

El primer debate que se desarrolla en relación a esta TRA consiste en la manera de denominarla: ¿alquiler de vientres, subrogación de vientres, maternidad subrogada, gestación subrogada? Teniendo en cuenta que el lenguaje es performativo de los hechos y fenómenos sociales (Austin, 1962), en este caso la manera de nombrar a esta práctica resulta fundamental para abordar su análisis, no sólo sociocultural, sino también jurídico. Aquí entonces se presentarán ciertas reflexiones para entender el marco teórico sobre el que se asienta la tesis.

En primer lugar, es importante destacar que el proceso de gestación involucra la totalidad del cuerpo de quien gesta, incluyendo también su aspecto psíquico y los cambios hormonales que se producen, junto a la incidencia de los efectos sociales que causa este proceso en la vida de las personas gestantes (Bianco, 2014). Por este motivo, al hacer referencia sólo al vientre en todo este proceso, se estaría incurriendo en una falacia, ya lo que se involucra es la integridad biopsicosocial de la persona que gesta. Como asevera San Martín Moreno (2016), el vientre no puede ser entendido como un contenedor pasivo, ya que si así fuera, la ingeniería reproductiva ya hubiera creado algún artefacto para reemplazarlo. Por lo contrario, está probado que el feto no puede desarrollarse con independencia de la persona gestante hasta las 22 semanas de gestación, es decir que no tiene posibilidades de sobrevivir mediante medios artificiales antes de ese lapso. De Lorenzi (2021) apunta muy atinadamente que el factor nodal de la construcción de las distintas terminologías se basa en la consideración de la persona como sujeto u objeto de la práctica en cuestión.

Asimismo, es clave reflexionar respecto al término “maternidad” más allá de su concepción jurídica, con el fin de resaltar que no implica de manera única y excluyente el dar a luz, sino que se encuentra relacionada a una serie de prácticas sociales que relacionan a esa mujer con su hijo de acuerdo a ciertas pautas culturales específicas del contexto, y que así encuentran su sentido más acabado en las

funciones de crianza y cuidado. Desde esta perspectiva, aquellas mujeres que gestan un niño para luego entregarlo a otra persona o pareja, no se encontrarían ejerciendo la maternidad, ya que existen diferencias entre la función “temporal” del embarazo y el parto —aunque sus efectos y consecuencias corporales y psicológicas puedan ser permanentes— y el rol a largo plazo que implica la crianza y la educación (Badinter, 1991). Así, podemos encontrar mujeres embarazadas que no desean maternar, como también aquellas que no desean o no pueden gestar pero sí quieren devenir en madres y criar. Estas ideas buscan cuestionar la idea de “instinto maternal” como reflejo de una “naturaleza universal” de la mujer, y que en cambio entiende a la relación de las madres y padres con sus hijos en términos de una construcción social (Herrera, 2020). En esta línea, Motterle (2017) afirma que la no esencialización de las prácticas y experiencias del ser mujer, por un lado, y del maternar, por el otro, son las que pueden ser la base de un pensamiento acerca de la GS desde una perspectiva feminista.

Por su parte, el término “gestación subrogada” no sería el más adecuado, ya que no incluye a todas las modalidades de esta práctica, las cuales se diferencian sobre todo en base a quiénes aportan los gametos para llevar a cabo la concepción del embrión. En este contexto, ha cobrado fuerza el término “gestación por sustitución”, el cual incluye todas sus modalidades (Lamm, 2013). Este es el concepto utilizado tanto en el Anteproyecto de reforma del CCCN debatido durante 2012 y 2013, como también en los últimos proyectos de ley presentados por legisladores, por ser la “más neutral y abarcativa” (Proyecto de ley Expediente 3765-D-2017, UCR, 2017). La CATRHA (2017) define a la GS de la siguiente manera:

La gestación por sustitución es una técnica de reproducción humana médicamente asistida por medio de la cual una persona, denominada gestante, sin aportar su material genético, lleva adelante un embarazo a partir de la transferencia de un embrión conformado con material genético de los futuros progenitores —comitentes— y/o de terceras personas. Este concepto contempla aquellos casos en los que interviene un intercambio de dinero entre las partes, como aquellos en los que no lo hace.

Como se verá, tanto los especialistas (juristas, profesionales de la salud) como quienes participan del debate en torno a la GS, también utilizan distintos términos

para referirse a quienes desean ser padres mediante esta práctica: “comitentes”, “pretensos/futuros progenitores”, “padres de intención/intencionales”, “requirentes”, “peticionantes”. En los últimos años, los proyectos de regulación prefieren el uso del término “requirentes” o “progenitores”, antes que “comitentes”, quizás debido a su asociación con lo mercantil⁷. En esta tesis, entonces, se evitará el uso de ese término en vistas de analizar los procesos de GS en todas sus modalidades y no cargar valorativamente la referencia a quienes tienen hijos por este medio.

Por último, vale mencionar que uno de los enfoques con los que aquí se analiza a la GS, es desde los procesos de diversificación de modelos y composiciones familiares, representado por la extensión de las familias monoparentales, ensambladas y homoparentales (Binstock, 2004). Por esto es que me interesa relevar cómo se presentan estos cambios familiares en las valoraciones tanto de la sociedad civil como del Estado a través de sus legislaciones. Estos cambios en la formación de las familias influyen luego en los roles que adoptan padres y madres, y en las transformaciones de las dinámicas domésticas, es decir, en cómo se ejecuta la toma de decisiones al interior del hogar, cómo se desarrolla la división de las tareas domésticas y de crianza, el uso del tiempo y el manejo del dinero, entre otros factores (Coria, 2015). En el marco de la GS, los roles de mater/paternidad pueden resultar trastocados, o incluso alguno de ellos ser inexistentes — como en el caso de familias homoparentales —, si bien hay investigaciones que analizan cómo se buscan reemplazos, o más bien referentes de crianza para las funciones maternas cuando no hay mujeres dentro de la conformación familiar (Motterle, 2017).

Es también relevante señalar que a lo largo de la investigación, y por ende de esta tesis, se prioriza el uso del término hombre “gay”, con el fin de privilegiar una categoría construida por el propio colectivo, la cual se originó como un mecanismo de autoadscripción para escapar de las taxonomías peyorativas que les eran impuestas a partir del término “homosexual” (Gonzalez Perez, 2001). Además, amerita aclarar que cuando se utiliza el “masculino” para referirse a

7 Curti (2018: 164) apunta que un conjunto de juristas especializados ha establecido la adopción del término “requirentes”, pero no da cuenta de los motivos de tal decisión.

padres/madres/xadres o a hijos/hijas/hijos, sólo se tiene como objetivo facilitar la lectura⁸.

Con estas reflexiones, se anticipa la necesidad del estudio de estos fenómenos desde una mirada multidisciplinar, ya que intervienen factores jurídicos y culturales en interrelación con factores naturales, biológicos y tecnológicos representados en la (in)capacidad reproductiva humana y el avance biomédico y técnico que permite contrarrestar las dificultades para concebir.⁹

Esta tesis asume que las leyes son más estables que los progresos de la ciencia, por lo que es esperable que periódicamente surjan diferencias a partir de esta discordancia, ya que las normas no pueden estar sometidas a cambio constante. A la vez, también se considera al Derecho como una manifestación de la realidad social, que erige a la ley como una herramienta dirigida a ordenar una realidad social según criterios de justicia (Arámbula Reyes, 2008). Los sistemas jurídicos entonces, en gran parte, construyen y producen a los sujetos que después se encuentran representados en las normas, entendidas como estructuras que les asignan una existencia propia (Foucault, 2002).

8 La creación de estos nuevos términos forman parte del uso de un lenguaje inclusivo, ya que rompen con una construcción sexogenérica binaria y cis heteronormativa. Se recomienda revisar el trabajo de Cataldi, Godoy, Caproli, Orsi, Muratore, Arlauský, Bertazzoli y Bustamante (2019) respecto al ejercicio de la “xaternidad”; como así también el decreto presidencial N.º 476/21 del año 2021 que reconoce el derecho al registro de las identidades no binarias en consonancia con la ley N.º 26743 de Identidad de Género, del año 2012.

9 Sin dejar de mencionar aquellas corrientes teórico-filosóficas que rechazan la distinción natural/artificial que supone a la tecnología como desnaturalizadora y desestima e inferioriza a la naturaleza, objetificándola y presentándola como algo que se puede poseer y sobre lo cual se puede actuar (San Martín Moreno, 2016). Este pensamiento característico de Occidente es el que legitimaría la relación mujer/naturaleza/cuerpo como entes pasivos, y a la vez estableciendo el rol y la función de matenar, criar y reproducirse como esencialmente femeninas. En contraposición, las cosmovisiones orientales o indígenas estarían más proclives a relacionar a la mujer con la naturaleza, pero en un sentido activo, como energía creadora y creativa, generadora de nuevos seres (humanos y no humanos). Debe tenerse en cuenta que estas teorías han sido también criticadas y juzgadas como esencialistas, a partir de la romantización del tercer mundo y de la filosofía oriental, y también por no lograr evitar la adjudicación de la maternidad a la mujer, sosteniendo la relación Naturaleza/Diosa madre.

La construcción de la GS como problema de investigación en las Ciencias Sociales: abordajes y discusiones

A continuación se hace un recorrido sobre las investigaciones y producciones teóricas respecto a la GS, tanto en el plano internacional como nacional, identificando sus áreas de interés y enfoques metodológicos, así como las áreas de vacancia y los aspectos que merecen mayor atención. Para ordenar esta discusión, los trabajos se agrupan por áreas de estudio, abarcando así a los estudios feministas y de diversidad sexual, los abordajes desde la sociología de la ciencia y la sociología económica, como también los trabajos desde la antropología enfocados en el aspecto racial de esta TRA y los estudios de la religión con foco en la bioética. En gran parte, las diversas miradas y enfoques dependen de la existencia o no de regulación de la GS en contextos específicos¹⁰.

Un primer hallazgo es que preponderan estudios de tipo cualitativos, en los que se establecen interesantes interrelaciones con los conceptos de género/raza/clase social. De esta revisión surge que en Latinoamérica, el área de estudios se encuentra en una etapa incipiente y por lo tanto se requieren aportes empíricos que recojan los puntos de vista de los actores involucrados en los procesos de GS que sean superadores de meras tomas de posición.

El recorrido que se presenta a continuación pone claramente de manifiesto que el fenómeno de la GS exhibe una gran complejidad y se encuentra en proceso de construcción como problema de investigación en las Ciencias Sociales. Como se podrá apreciar, la complejidad radica en la multiplicidad de aristas que involucra y en las posiciones de valor que remite. En este sentido, puede afirmarse que se trata aun de un objeto empírico en construcción. Son estos los motivos por los cuales se opta por no recurrir a un único marco conceptual para analizar el fenómeno, sino más

10 Como consecuencia de esto, podemos encontrar una vasta literatura desde un enfoque jurídico, en el cual los autores se posicionan frente a la prohibición o la regulación legal, la que puede implicar la permisión bajo ciertas condiciones o la permisión plena. Aquí los juristas hacen referencia tanto a leyes nacionales como a tratados internacionales para justificar y sentar su posición sobre la ilegalidad/legalidad de esta TRA. Sin embargo, esta cuestión será tratada más adelante, en un capítulo abocado específicamente a ello, reservando el análisis de los antecedentes a las producciones sobre todo desde la Sociología y la Antropología.

bien, conjugar en esta etapa exploratoria todo este acervo de estudios y los conceptos que de allí emergen, para analizar a la GS como objeto de investigación.

A. Los estudios feministas

La feminización de las tareas de reproducción tiene como corolario que el hombre esté ausente tanto en las ideas de sentido común sobre la infertilidad y planificación familiar, como también en su análisis teórico (De Keijzer, 2006). Por esto, los estudios feministas se han ocupado de visibilizar esta cuestión, poniendo foco en el lugar que se le da al cuerpo de la mujer en los procesos de reproducción, de crianza y del sistema de cuidados en general como parte del trabajo reproductivo (Lerussi, 2020). Trabajos como el Martin (1991)¹¹ han sido pioneros en dar cuenta de que el mayor interés y conocimiento del ciclo femenino y sus fluidos, ha resultado en que el control de la natalidad sea así impuesto a las mujeres. Por consiguiente, en el estudio sobre las TRA también son las mujeres las que ocupan el rol protagónico, lo que se ve exacerbado en el caso específico de la GS, ya que echa luz sobre las distintas funciones que implica en proceso de reproducción: ovulación, concepción, gestación, parto y crianza. Como se verá, esta “estratificación” es analizada desde diversas posturas por parte de las corrientes feministas.

El conjunto de estudios de la GS producidos desde corrientes de pensamiento feminista, pone al descubierto que no existe una corriente teórica hegemónica, sino que se distinguen dos ejes predominantes. La corriente dominante, y la primera en surgir, se caracteriza por entender que en el marco de la GS, las mujeres gestantes son personas vulnerables, a las cuales se las expone a una situación de explotación y objetificación (Barrancos, 2015). En los últimos años, en cambio, comenzaron a difundirse otras corrientes feministas donde se cuestiona esta visión, considerándola

11 Allí estudió la relación entre los ciclos y el funcionamiento del aparato reproductivo de mujeres y hombres y los estereotipos de género, dando cuenta de cómo se presenta esta relación en los modos de construir saberes por parte de la comunidad científica. Martin afirmaba que la descripción de los óvulos y espermatozoides por parte de las ciencias biológicas no era neutral, sino que se asociaba a los roles esperados por parte de unas y otros: destructivos/productivos, pasivos/activos.

“paternalista”¹² hacia las mujeres gestantes, y que ponen en foco en su autonomía y capacidad de agencia al decidir conscientemente entrar en estos acuerdos, pudiendo incluso resultar “empoderadas” (Pande, 2010). Vicente (2023) da cuenta de que esta corriente feminista “relacional e interseccional” plantea que las mujeres cuentan con agencia aún dentro de las relaciones de poder patriarcales.

Estos estudios realizan un análisis que hace hincapié en cómo se contemplan los derechos de las mujeres en el marco de una GS, especialmente el derecho a la autonomía, lo que implica “adoptar decisiones morales reflexionadas sin intervenciones y coerciones heterónomas” (Cornejo Plaza, 2019:9). No obstante, también se examina la práctica a la luz de otros derechos, como a procrear, a formar una familia, a la no discriminación, a la dignidad y a la identidad, entre otros. En la medida en que se incluyen estos últimos, comienzan a intervenir también los derechos de los pretensos progenitores y los niños que nacen fruto de esta TRA. Algunas reflexiones feministas como la realizada por De Lorenzi (2021) deciden abordar las consecuencias de la GS en las niñas nacidas y las madres, en tanto consideran la general situación de vulnerabilidad de las mujeres en las sociedades patriarcales.

A.A. Las corrientes hegemónicas

Desde las corrientes que se oponen al avance de esta práctica, se evidencia una crítica hacia la reproducción asistida en general, o más bien, al rol de la mujer en ese ámbito. En estos trabajos, se llama la atención sobre la alta medicalización y lo invasivo que resultan los distintos tratamientos para la mujer, lo que puede causar consecuencias no deseables para su salud, como por ejemplo, el síndrome de hiperestimulación ovárica que afecta la función renal, hepática, respiratoria y hematológica; o la exposición a posibilidades de un embarazo múltiple, el cual

12 Lamas (2014) también habla de “Maternalismo”, haciendo referencia a las corrientes abolicionistas (en principio, de la prostitución) que pretenden “rescatar” o “salvar” a otras mujeres, incluso contra su voluntad.

conlleve mayores riesgos de hipertensión y de anemia. El mayor protagonismo de la mujer en relación con sus pares masculinos, se ve entonces reforzado en el marco de la reproducción asistida. Es decir, que es el cuerpo de la mujer el que es más invadido a partir de estudios y tratamientos, fenómeno que Chávez Courtois (2008: 96) denomina como “dinámica diferencial de trato del cuerpo genérico”, donde el avance de las tecnologías en el ámbito de la reproducción implica un aumento del control externo, la expropiación del cuerpo de las mujeres y su medicalización (Gupta, 2006).

En esta línea, incluso hay posturas que cuestionan que se permita el acceso a las técnicas a mujeres solas, “institucionalizándose la ausencia del padre” y asentando la idea de madre-hijo como “pareja acabada”. Se ha argumentado que las TRA con espermodonación vendrían a reforzar la idea del instinto maternal, a partir del cual no se podría privar a la mujer del derecho a ser madre, aumentando así la feminización del cuidado de los hijos (Álvarez Plaza, 2006: 442). Es decir, que se estaría afirmando que el deseo de paternidad no existe o sería menos intenso que el de maternidad. Klein (1999: 17) ha resaltado el giro político que se ha dado en torno al fenómeno de separación entre la sexualidad y la reproducción, indispensable para la generación de condiciones que darían lugar a la autonomía femenina (Magnone Alemán y Viera Cherro, 2015). Según su perspectiva, esa consigna de los movimientos feministas que buscaba legitimar la decisión de no tener hijos, irónicamente se convirtió en una posibilidad para que las nuevas tecnologías reproductivas “ofrezcan hijos”. Según esta autora, “lo que las feministas querían era placer sin embarazo, no hijos sin sexo”¹³. La figura materna así sería convertida en mercancía, reflejando el triunfo de la cultura sobre la naturaleza, es decir, la jerarquía de la ciencia y su capacidad de lograr la concepción y la reproducción cuando la naturaleza no lo logra. Sin embargo, las tecnologías reproductivas, en lugar de erigirse como sacrílegas frente a la naturaleza, se proponen como su prolongación al permitir que en la filiación por TRA se mantengan los vínculos biológicos, de la misma manera que en la filiación por naturaleza. Rápidamente esa oposición entre

13 Gupta (2006) entiende este cambio como reflejo del paso de la primera a la segunda ola feminista.

naturaleza y cultura desaparece, dando lugar a la convergencia. El supuesto que guía esta función de la ciencia, según Klein, sería que “lo natural es dar vida”.

Ahora bien, cuando desde las perspectivas feministas se habla de GS, aparece otra mujer en escena, trasladando el foco de atención desde las mujeres que desean ser madres, hacia las mujeres que finalmente gestarán a ese bebé, aunque ambas se dispongan a realizarse estudios y tratamientos en este proceso. Aquí entonces el argumento nodal de la crítica feminista hacia esta práctica se asienta en una preocupación respecto a la explotación femenina, específicamente sobre aquellas mujeres que se encuentran en contextos culturales en los que existe una mayor subordinación respecto al hombre y donde rigen sistemas patriarcales más estrictos (Lopez Guzmán y Aparisi Miralles, 2012). Es decir que, más allá de las potencialidades de las TRA, como por ejemplo, sus efectos en pos de la diversificación y democratización de las herramientas para formar familia, los efectos de esta transgresión dependen del contexto en el que se desarrolla.

Por ejemplo, Amador Jimenez (2010: 212) considera que en el escenario indio, la consecuencia del avance de la GS ha sido una profundización de la violencia ya existente hacia las mujeres, sólo que desde una forma “innovadora”. Es decir, en naciones donde se evidencian grandes problemas en materia de derechos humanos, la GS simplemente vendría a recrudecer estas violaciones, sobre todo respecto a las mujeres más vulnerables (Smith Rotabi y Footen Bromfield, 2012).

Desde los feminismos se ha analizado cómo se ha desarrollado esta práctica en India, postulándola como el caso paradigmático de explotación. Debemos remarcar que el desarrollo de esta TRA en la India, ha venido acompañada por el origen y avance de una industria alrededor de estos contratos que conllevan siempre una contraprestación económica para las mujeres gestantes. Por esto es que en la producción internacional se pueden documentar numerosos trabajos acerca del desarrollo de esta técnica en aquel país, donde su realización solía ser mucho más económica que en otros países, lo que daba lugar a un “turismo reproductivo”, a través del cual aquellas personas del primer mundo solían contratar a mujeres que en

su mayoría eran de los sectores más bajos de la sociedad y que residían en contextos rurales, siendo muchas de ellas analfabetas (*Ibidem*).¹⁴

Con base en estas experiencias es que las distintas producciones suelen analizar a la GS en clave de la intersección raza/clase/género y centro/periferia. De este modo se ha puesto énfasis en contextualizar a la situación de India en el mapa económico mundial, caracterizando cómo su crecimiento económico contrasta con la extrema pobreza, el sistema de castas, la discriminación racial y religiosa, la violencia contra las mujeres y la represión del Estado contra los sectores vulnerables (Amador Jimenez, 2010). Esta autora también ha detallado cómo el consentimiento informado¹⁵ no cumple su función de una manera eficiente, ya que suele estar redactado en inglés, y esto hace que las mujeres dependan de la voluntad de los médicos y las clínicas para comprender lo que implica cada contrato respecto a sus derechos y obligaciones. Es destacable que todos los estudios en torno a la “industria de la fertilidad” en India dan cuenta de cómo se desarrolló esta práctica “comercial” hasta el año 2019, antes del cambio de legislación que hoy prohíbe la remuneración a las mujeres gestantes y permite como requirentes únicamente a los matrimonios heterosexuales que deben justificar su infertilidad (Lledó Yague, Ferrer Vanrrell, Benitez Ortuzar, Ochoa Marieta y Monje Balmaseda 2019)¹⁶.

La cuestión de la circulación de dinero ya comienza a aparecer como un factor clave desde los estudios feministas, asociando la necesidad económica de las mujeres a una posible explotación. En toda la literatura especializada, se hace referencia a una clasificación de esta técnica en torno a esta cuestión, lo que deviene en su caracterización como “comercial” o “altruista”¹⁷, para analizar el estatuto de la

14 El “turismo reproductivo” se realiza también para acceder a la donación de gametos y ha sido también denominado como “repro-migración” (Nahman, 2016), concepto que pone en interrelación el análisis del capitalismo, el racismo y la globalización. Según este autor, sirve para poner luz sobre los aspectos específicos de este tipo de migración médica y su impacto en el parentesco, el amor y la biopolítica global. Rechaza el concepto de turismo reproductivo por hacer excesiva referencia al viaje con fines de placer y ocio, subestimando las relaciones de poder que crea.

15 Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el consentimiento informado es un instrumento que registra la decisión previa, informada, plena y libre de los pacientes que aceptan someterse a un procedimiento médico (Minieri, 2019).

16 Según Schurr (2017), la restricción respecto al acceso para parejas de hombres gays es un reflejo más de una cultura altamente tradicional respecto a roles y estereotipos de género.

17 Se entiende que en la primera de ellas media el dinero como forma de pago para la mujer gestante. Por su parte, en la segunda, la mujer gestante es una amiga o familiar de el o los padres

gestación/parto como un "servicio" cuando es oneroso, o como un "don" o "regalo" cuando tiene base en la solidaridad y el afecto de una amiga o familiar (Moreno, 2015). Y aquí yace uno de los puntos dilemáticos del debate por la regulación de esta TRA, ya que la mayor preocupación es que se entienda a la mujer como un objeto, cosificando su cuerpo, así como también al niño producto de esta técnica, que podría así entenderse como objeto de comercio.¹⁸ Si bien esta vulneración afecta a cualquier mujer, desde las teorías feministas se sostiene que serían las mujeres más pobres las que estarían más expuestas a este tipo de explotación. En estos estudios se encuentra un foco constante en la idea de vulnerabilidad, ya que sirve para exponer las condiciones de desigualdad en las que se encuentran las mujeres.

Las teóricas feministas, además, retoman ciertas discusiones que ponen en juego aspectos jurídicos atinentes a los derechos humanos y los relacionan con teorías filosóficas que reflexionan sobre las representaciones y valorizaciones del cuerpo. Así, se oponen al avance de esta TRA basándose en la existencia de una violación del principio de dignidad humana de las mujeres gestantes, esgrimiendo que su cuerpo y sus funciones reproductivas se utilizan como “materia prima” (Aparisi Miralles, 2017: 164). La dignidad humana hace referencia al valor que tienen las personas sólo por el hecho de serlo, lo que implica realizar una distinción básica entre las personas y las cosas: sólo las últimas pueden tener precio y ser comercializadas. Asimismo, según la noción kantiana, la persona es considerada un fin en sí mismo, y no un medio al servicio de fines ajenos, además de considerarse como un “todo” integrado estructuralmente tanto por su dimensión espiritual¹⁹, como sensitiva y corporal.

Estas concepciones filosóficas relacionadas al cuerpo, el ser y la persona, terminan influyendo en las consideraciones éticas y morales que se despliegan en el presente debate, ya que como asevera Johnson (2020), estas posiciones tienen

intencionales, la cual no recibe una paga, pero sí tiene cubiertos los gastos médicos, de viáticos o una compensación por la disminución de ingresos al tener que dejar de trabajar para realizarse controles o dar a luz, según cada legislación (Lledó Yague et al, 2019).

18 Si bien hay autores que afirman que en las sociedades de consumo contemporáneas, todo hijo es visto como un bien o un producto para satisfacer un deseo propio, aunque haya sido concebido de manera natural, por lo que la planificación familiar está caracterizada por un cálculo racional acerca del momento correcto para tener hijos y de los costos y beneficios que implica ello. Es decir que la reproducción es vista como una inversión (Porczy, 2015).

19 Esta dimensión, típica del pensamiento griego antiguo, es la que nos constituye como personas individuales y expresa la “propia naturaleza”, desde la parte más “íntima del ser” (Andorno, 2014).

consecuencias políticas sobre la capacidad de agencia. En principio, la dicotomía cartesiana mente/cuerpo da lugar a un predominio de la razón entendida como autónoma, apoyándose así en criterios que presentan a la voluntad y a la autonomía individual como aspectos neutrales e independientes de la corporeidad física del ser humano. A la vez, da lugar al avance del deseo de dominio del hombre hacia la naturaleza, identificado en la reproducción asistida de una manera muy fuerte, y no está de más decir, de un modo falogocéntrico, que ubica al hombre como el representante de la mente y a la mujer representando al cuerpo. En este ámbito, según estas visiones críticas, el cuerpo es entendido como objeto, y por lo tanto, como elemento del cual se puede disponer. En consecuencia, tanto la naturaleza como la mujer se erigen como cosas, recursos o medios para obtener algo. Estas prácticas dan lugar a una concepción occidental del individuo a partir de la separación física entre el “yo” y el “otro”, representada por las fronteras de la piel, las cuales no estarían delimitadas en el caso de una mujer embarazada (San Martín Moreno, 2016). En este sentido, la GS sería violatoria de la dignidad de la mujer al disgregar su unicidad, lo que sería provocado por prestar su cuerpo para gestar y parir un niño del cual no será la madre, implicándose tanto física como psíquica y emocionalmente.

El análisis sobre la GS desarrollado por Federici (2022) también pone foco en el lugar del cuerpo de la mujer que gesta para otros, y destaca cómo la misma lógica contractual elimina toda posibilidad de ejercer la autonomía por parte de ella. La autora asevera que, aunque la mujer ya sea madre, le es imposible anticipar cómo experimentará la gestación y posterior “renuncia” del niño que dio a luz. Y sin embargo, la simple firma previa del contrato de gestación, anula toda posibilidad de arrepentimiento o de decisión respecto a la futura relación con el bebé. Al firmar este contrato, Federici denuncia que las mujeres renuncian totalmente a su autonomía, sometiéndose a estrictos controles de su vida cotidiana durante la gestación, tanto en lo relacionado a lo médico, como lo alimentario, e incluso a su “comportamiento sexual”. Diversas autoras feministas como Ekman (2013), denuncian además que estas mujeres pierden totalmente el poder de decisión respecto al embarazo, incluso al punto de verse obligadas a interrumpirlos en el caso de que los estudios marquen

“anormalidades” en los fetos. Estas condiciones serían aún más estrictas cuando existe la intermediación de agencias.

Klein (1999: 20), por su parte, critica el ideal “burgués” que indica que la libertad implica tener derecho al propio cuerpo, es decir “tenerlo” y no “serlo”, lo que entonces habilita disponer de él para trabajar. Esta es la condición jurídica fundamental del capitalismo a partir de la abolición de la esclavitud, que desestima que las personas además de tener un cuerpo, “son” ese cuerpo. En la GS, entonces, quien le paga a la mujer por “lo que tiene”, entiéndase la capacidad reproductiva de su cuerpo, la aliena de lo que es. Siguiendo la teoría marxista, Klein afirma que esta mujer es doblemente alienada del producto —el bebé—, al vender su fuerza de trabajo —gestación—, pero además también proveyendo los medios de producción —su útero.

Todas estas teorías problematizan sobre el derecho a la autonomía, es decir, la capacidad de tomar decisiones individuales, libre y conscientemente por parte de las mujeres que gestan para otro/s. Desde estas perspectivas, no se puede pensar en una separación de la razón y la dimensión corporal, argumento que sólo sirve de justificación para dar lugar a un liberalismo extremo. Entonces, en el contexto de un acuerdo de GS, donde la mujer gestante pone a disposición sus funciones reproductivas, se espera que su fuerte implicación corporal no se traduzca en un empeño de todo su ser, sino que viva su embarazo con indiferencia, con una perspectiva de abandono y con el convencimiento de que el niño que dará a luz no es su hijo (Aparisi Miralles, 2017).

Como se fue desarrollando y como profundizaremos más adelante, la clasificación “comercial/altruista” funciona como un parteaguas para muchos de los estudiosos y de los actores civiles que se han involucrado en el debate en torno a la GS. No obstante, desde los estudios feministas no se presta mucha atención a esta diferenciación. Es decir, si bien se sostiene una crítica de la separación mente/cuerpo, se considera que aun cuando existe un elemento “altruista” en esos acuerdos, operan presiones y mandatos sociales basados en una necesaria compasión entre mujeres, las cuales deben sacrificarse por el deseo de maternar de otras (Lopez Guzmán y Aparisi Miralles, 2012).

Desde esta perspectiva, se pone foco en los niños/as que nacen a través de esta práctica, quienes también resultarían vulnerados. Lo que se cuestiona son las posibles consecuencias negativas para ese niño/a, no sólo desde el plano jurídico, sino también psicosocial. Por ejemplo, se entiende que el desarrollo de su identidad se vería perjudicado al tener que enfrentar “varias figuras maternas”: la gestante, la biológica, la de crianza (Lopez Guzmán y Aparisi Miralles, 2012). Esto implica que, aun consintiendo que la mujer es autónoma para decidir gestar para otro/s, ese derecho no puede actuar en detrimento de los derechos del niño nacido, quien además será vulnerado por ser considerado como objeto de intercambio. Así concluyen en que el principio de autonomía es “relativo”, es decir, que no puede afectar o condicionar el cumplimiento de los derechos de terceros (Montes Guevara, 2004), en este caso, de los niños.

Los estudios feministas también han tomado la cuestión de la autonomía para establecer paralelismos y relaciones/tensiones entre la GS y otras dos cuestiones que protagonizan no sólo el intercambio académico sino también la militancia activa de los movimientos feministas: el aborto y la prostitución. La discusión ronda en torno a la autonomía y la libre disposición del propio cuerpo en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Por un lado, desde estos estudios se llama la atención respecto a las tensiones entre la GS y la interrupción voluntaria del embarazo (en adelante IVE). Aparisi Miralles (2017: 171), por ejemplo, denuncia que en ciertos contratos existe la obligación de abortar aquellos fetos que tengan malformaciones o de “someterse a una reducción embrionaria en el caso de un embarazo múltiple”. Klein (1999: 21) complejiza esa relación entre GS y aborto, y despliega teorías filosófico-políticas que entienden que el “alquiler de vientres” existe desde antes de la revolución en las tecnologías reproductivas: el indefenso embrión protegido por el movimiento Provida siempre fue un “inquilino” de la mujer, la cual sólo se considera como un escenario o un ámbito donde él se gesta. Así aprovecha para denunciar cómo ciertas legislaciones penan el aborto pero no el descarte embrionario, entendido como un simple “desecho” asociado a la producción industrial de bebés.

Por otro lado, la relación de la GS con la prostitución se basa en considerar ambas prácticas como la base de una venta de servicios —sexuales y reproductivos— en los cuales las mujeres utilizan sus cuerpos como herramienta de trabajo. Más allá de las cuestiones jurídicas que pueden influir en la existencia de regulaciones estatales de estas prácticas en contextos concretos, se puede evidenciar que circulan ideas morales en torno a cada una, sus motivaciones y fines. Hay producciones que basaron sus análisis en trabajo de campo que tenía como protagonista a las mujeres gestantes, logrando acceder a sus testimonios y experiencias gestando para otros. Pande (2010) analizó cómo en sus narrativas, las mujeres indias buscaban destacar que las vías para paliar sus necesidades económicas respondían a la buena moral, a diferencia de otras mujeres que optaban por el camino de la prostitución. La GS aparece como una actividad menos estigmatizante, ya que la maternidad siempre se encuentra relacionada a lo “bueno” y lo “sagrado”: lo que se vende es el útero, no la vagina (Ekman, 2013: 162), relacionando el primero a la procreación y la segunda a la sexualidad. En esta línea, destacaron la proliferación de las “baby farms” en India, donde se “segregaba” a las mujeres para asegurar buenas condiciones y un control minucioso del embarazo, por un lado, pero también para reducir los efectos de la estigmatización que suelen sufrir, teniendo en cuenta que la sociedad considera a la GS como una práctica “sucio” e inmoral (Smith Rotabi y Footen Bromfield, 2012: 11).

Klein (1999: 20) también analiza estas prácticas a la luz de la moral asociada al sexo y el dinero, poniendo el eje diferenciador en que la mujer gestante precisa de otros individuos (los médicos) para “realizar el bien por el que le pagan”, mientras la mujer que se prostituye puede valerse por sí misma al realizar su labor. Sin embargo, no entiende a los médicos como proxenetas, sino que la tecnología es la protagonista de esta nueva rama de producción capitalista. Así, la intervención científica “desodoriza” la transacción, es decir, que la legitima permitiendo la reproducción sin la necesidad de relación sexual. Nuevamente, lo sucio es el sexo y no el dinero, y la visión negativa que conlleva lucrar con el cuerpo, se justifica con el buen gesto del advenimiento del “hijo”. Es usual que desde estas visiones se considere a la GS como una forma de trabajo que tiene características del trabajo de cuidado pero también el

estigma del trabajo sexual (Álvarez Plaza, Olavarría y Parisi, 2017). Olavarría (2018: 20) ofrece otra relación menos mencionada y más llamativa entre ambas prácticas: en ambas las mujeres podrían “acoger en su útero las células germinales de un varón que no es su marido o pareja estable”, demostrando una vez más el persistente lazo entre sexo y reproducción. Esta autora describe además como las mujeres mexicanas que se ofrecen para gestar a través de internet, sufren acoso por parte de hombres de la misma manera que las trabajadoras sexuales, al ser consultadas por servicios sexuales en vez de reproductivos.

Las teóricas feministas además discuten que la GS, o incluso las TRA en general, representen el ejercicio del derecho a la salud, como veremos que detentan otros autores. En cambio, afirman que las TRA no apuntan a curar la enfermedad -entiéndase la infertilidad- sino que su objetivo primario es producir para sus “usuarios”, un hijo biológicamente “vinculado” (Viera Cherro, 2012). En este sentido, se considera que aquellas personas que no pueden concebir por la vía “natural”, deberían orientarse hacia la adopción para lograr la deseada mater/paternidad, entendiendo que incluso la ovodonación implica una situación de explotación reproductiva (Álvarez Plaza, Olavarría y Parisi, 2017).

Gupta (2006: 23), enmarcada en los feminismos poscoloniales, suma una visión muy interesante que pone en discusión hasta qué punto la construcción o la garantía de los derechos reproductivos individuales habilita la construcción de luchas colectivas para las mujeres. En esta línea, desliza una primera respuesta afirmando que se debe pensar en términos de “solidaridad transnacional” sobre la base de normas éticas universales basadas en la dignidad humana, y que puedan trascender las fronteras de raza, clase, orientación sexual y nacionalidad; aunque no desconociendo, sino partiendo de las “comunes diferencias” entre las mujeres. Así propone la promoción de una bioética basada en “feminismos transnacionales”, que implica reconocer que en el sistema mundial globalizado, los privilegios de unas siempre están relacionados a la opresión de otras. En este sentido, considera importante que los reclamos por los derechos individuales trasciendan el foco puesto en la autonomía, y se extienda y oriente hacia el respeto de las mujeres y su dignidad.

Estas autoras afirman que a través de la “estratificación de la reproducción”, se apoya y recompensa la maternidad de algunas mujeres, mientras se “desprecia” o prohíbe el maternaje de otras en base a diferencias de clase y raza (Rapp, 2001: 469). Federici (2022:70) además afirma que la subdivisión y especialización de la “maternidad” gestacional, biológica y social contribuye a devaluar esas tareas, convirtiendo a las mujeres gestantes en “transportadoras pasivas”.

A.B. Corrientes alternativas dentro de los estudios feministas

En los últimos años comenzaron a expandirse otras corrientes feministas que brindan una mirada alternativa respecto al avance de la GS, y que buscan resaltar que el acceso a las TRA puede ser visto como una ampliación de derechos, más que como una situación de explotación para las mujeres. En esta corriente, las autoras retoman el contenido de ciertas legislaciones que plantean la existencia de un derecho a procrear incluido dentro de los derechos humanos, y específicamente de los derechos sexuales y reproductivos, que se encuentran presentes en los tratados internacionales de DDHH²⁰.

El derecho a procrear está comprendido por el derecho a fundar una familia, a decidir libremente el número y espacio de tiempo entre sus hijos, a acceder a información y educación sobre planificación familiar y a acceder a los métodos y servicios relacionados con el tratamiento de la esterilidad, incluida la fecundación artificial (Arámbula Reyes, 2008). Siguiendo esta línea, estas posturas recibieron de buena manera el advenimiento de las TRA, ya que permitía a las mujeres decidir cómo, cuándo y con quién tener hijos, teniendo en cuenta que incluso dan la posibilidad de postergar la maternidad para que las mujeres puedan emprender proyectos personales en otros ámbitos, y no se vean recluidas a cumplir el rol tradicional de madre en el ámbito privado del hogar. Además, remarcaron que las nuevas tecnologías reproductivas permiten garantizar el derecho a tener hijos a mujeres lesbianas o a aquellas que desean formar una familia monoparental (Gupta,

20 Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969).

2006). Desde esta perspectiva, se puede pensar que este tipo de intervenciones biotecnológicas actúan en contra de las bases del patriarcado heteronormado, al actuar sobre las esferas de la reproducción, los roles de la sexualidad y el sexo, que en última instancia implica modificar a la familia nuclear.

Ahora bien, podemos encontrar, sobre todo en los últimos años, producciones teóricas desde los feminismos que reivindican especialmente el derecho a la autonomía de las mujeres gestantes, quienes tendrían la capacidad de decidir participar en estos acuerdos. Es decir que el respeto por la autodeterminación de la vida privada y sobre el propio cuerpo es tenido en cuenta como legitimador de esta práctica. Sin embargo, algunas autoras reconocen que en el caso de mujeres vulnerables, el consentimiento nunca sería pleno, sino que estaría dado bajo circunstancias de “preferencias adaptativas”, es decir, bajo restricciones económicas (Cornejo Plaza, 2019: 9). Esta percepción respecto a las diferencias sociales entre las mujeres, se presenta fielmente en algunos trabajos que estudian la GS en Estados Unidos, los cuales concluyen en que este contrato incluso les puede permitir a las mujeres ganar más “poder doméstico” y libertad respecto a sus maridos (Ragone 1994).²¹

Berend (2012: 921) ha documentado la experiencia de mujeres gestantes en Estados Unidos, las cuales se han organizado en pequeñas comunidades virtuales, como por ejemplo, foros donde comparten información y se asesoran mutuamente sobre las cuestiones a tener en cuenta si están considerando gestar para otros/as. Esta organización resultó ser un factor determinante para ellas en términos de la cantidad y calidad de información a la que acceden, la cual es mucho más vasta que la ofrecida por las clínicas de fertilidad o sus intermediarios. Las conversaciones en este tipo de portales rondan acerca de aspectos legales, médicos, financieros y emocionales de la GS, como también sobre las diversas experiencias de las mujeres que gestaron para otros. Estos consejos online suelen trascender la simple transmisión de información, sino que se transformaron en un “ritual” basado en un compromiso con esa comunidad de mujeres, sobre todo teniendo en cuenta que

21 Teniendo en cuenta que todas las legislaciones revisadas exigen el consentimiento del marido de la mujer que gestará, en caso de que esta se encuentre casada.

algunas de ellas no cuentan con ningún tipo de apoyo institucional. Esta autora afirma que para el caso de estas mujeres, este tipo de organización puede resultar más “auto-empoderadora” que los grupos reunidos en torno a una agencia privada de “subrogación”. Desde estas corrientes alternativas, además se cuestiona la existencia de procesos de estigmatización de las mujeres gestantes, afirmando que incluso ellas mismas puedan llegar a sentirse “superiores” a otras mujeres, en el sentido de que “no cualquiera puede ser subrogante”.

La revisión que realizó Nahman (2016) acerca de los estudios enfocados en mujeres gestantes, indica que todos ellos advierten formas complejas y/o contradictorias en las que se conjuga el “empoderamiento” con la “cosificación” en las prácticas y la vida cotidiana de estas mujeres, y esto varía en los distintos contextos (India, Estados Unidos, Rumania). Gupta (2006) por ejemplo, apunta cómo en Estados Unidos las mujeres gestantes muchas veces son estudiantes universitarias que buscan en la GS un modo de solventar sus estudios de manera independiente a sus familias. Esto además implica, por un lado, valorizar el trabajo reproductivo de las mujeres en la sociedad, que hasta el momento simplemente se realizaba “gratuitamente”, y por el otro, permite desnaturalizar la idea de la maternidad obligatoria para las mujeres embarazadas. En consonancia con los argumentos para defender el aborto, desde estas perspectivas, la GS promueve desencadenar el mandato lineal embarazo/maternidad. Esta autora incluso hace referencia a la posibilidad de que haya mujeres que simplemente disfruten el embarazo, pero no se vean interesadas por criar y maternar. Algunas autoras que se posicionan a favor de una regulación de la GS, afirman que es un mito el hecho de que las emociones y los efectos del embarazo les impediría a las mujeres prestar un verdadero consentimiento informado en un acuerdo de GS. Farnós Amorós (2020) destaca que este tipo de argumentos, además de ser paternalistas, exaltan las experiencias de la gestación y el parto por encima de las decisiones y expectativas intelectuales e interpersonales por parte de las mujeres.

Olavarría (2018), por su parte, destaca cómo en trabajos de Estados Unidos, Canadá y el Reino Unido, se coloca el énfasis en la relación de intercambio y reciprocidad entre padres de intención y gestantes, mientras que en su análisis sobre

la GS en México prepondera la referencia a contextos de desigualdad social y a la participación de agencias. Si bien será tratado más adelante, estas autoras que buscan intervenir en el debate sobre la regulación legal de la GS, siendo conscientes de que los riesgos de explotación existen, propondrán una evaluación socioeconómica de las mujeres que participan de estos acuerdos, de manera de ofrecer una solución a los Estados que deben intervenir para no permitir la vulneración de sus derechos.

Este conjunto de estudios, entonces, se caracterizan por promover el análisis situado de la GS, validando los deseos y la experiencia corpórea de las mujeres gestantes. En esta línea, Beltrán (2022) también reconoce la importancia de tener en cuenta las distintas motivaciones de las mujeres que gestan para otros/as, las cuales no se pueden desligar de los contextos socioculturales en los que ellas residen. Es decir, que propone analizar la motivación “solidaria” y/o “económica” teniendo en cuenta el estado de protección de los derechos de las mujeres que se verifica en cada sociedad. Incluso, algunas autoras profundizan el análisis de esas motivaciones discutiendo las cargas morales que se les atribuyen.

Lerussi (2020:73), por ejemplo, sugiere que la cualificación positiva que se les otorga al altruismo y la solidaridad, pueden ocultar y agudizar condiciones de desigualdad y violencia, especialmente cuando se trata de “pactos” familiares y domésticos. En esta línea, realiza un llamado a destacar que la producción de seres humanos implica un “trabajo reproductivo”, lo que resulta más útil para analizar la noción de autonomía en el marco de procesos de GS llevados a cabo por mujeres del círculo familiar de los pretensos padres. Lerussi, entonces, propone recuperar el carácter económico —aunque no remunerado— del trabajo reproductivo y tener en cuenta los distintos grados de vulnerabilidad de una mujer que se propone gestar para otros en cada caso particular. Su aporte es novedoso al momento de tratar la cuestión de la autonomía, ya que entiende que para lograr una completa protección de los derechos y garantías de las gestantes, el Derecho debe ejercer límites a las condiciones “altruistas”.

La cuestión de las restricciones y controles que se implican en una regulación ha llamado la atención de aquellos que mantienen posturas feministas que ponen foco en la autonomía de la voluntad de la mujer. Farnós Amorós (2021), por ejemplo,

admite que ciertos condicionamiento como la edad de la mujer que se propone para gestar o el hecho de que deba ser madres, pueden establecer límites a la autonomía de quienes desean gestar para otros/as. Sin embargo, este límite a la autonomía se justifica por el fin legítimo de prevenir posibles abusos. Este tipo de trabajos que abordan la problemática de la GS desde una perspectiva jurídica resultan muy útiles para tener en cuenta que los derechos reconocidos en las legislaciones que aquí se ponen en juego, no tienen carácter absoluto y pueden ser limitados.

Aun coexistiendo diversas corrientes feministas que analizan el avance de la GS, Johnson (2020) apunta que el debate sobre las TRA visibiliza el trabajo reproductivo, históricamente naturalizado y jerárquicamente estratificado, identificando las diversas prácticas que contempla, desde la donación de gametos, la gestación, el parto, el cuidado y la crianza. La diferenciación de estas tareas resulta fundamental para un área de estudios que busca poner en discusión la idea de un “instinto maternal” como elemento naturalizado en el destino de las mujeres (Beltrán, 2022). Es decir, que el foco de los estudios feministas en la GS es un insumo primordial para remarcar el carácter socialmente construido de la maternidad.

En resumen, este acervo de estudios feministas resulta fundamental para la presente tesis, ya que profundizan la mirada sobre la GS desde una perspectiva de derechos. Esta perspectiva es clave para abordar el debate en torno al avance de la práctica y una posible regulación, sobre todo teniendo en cuenta que los feminismos no sólo forman parte de la discusión académica, sino también civil/militante, como se aborda en el capítulo 4. Los análisis feministas respecto al derecho a la autonomía de los involucrados en la práctica, forman parte del punto de partida que toda investigación sobre GS debe abordar.

B. Los estudios de la diversidad sexual

Al igual que los estudios feministas, los estudios de la diversidad sexual también sostienen un enfoque basado en el acceso a derechos por parte de grupos

poblacionales específicos²². Los estudios de la diversidad se enfocan en la homoparentalidad como representación de la diversificación de las familias y la ampliación de derechos para la población LGBTTIQ+, específicamente de los derechos reproductivos, el derecho a procrear y a formar una familia. Desde estos estudios se intenta influir en los debates sobre la regulación legal de la GS (Kemelmajer de Carlucci, Herrera y Lamm, 2010), pero también se analiza cualitativamente cómo se desarrolla este proceso en las familias homoparentales y las relaciones de los padres con la mujer gestante en países donde se encuentra regulada (Motterle, 2017).

La reproducción asistida se presenta como la única herramienta que le permite a las parejas del mismo sexo/género poder tener hijos con correspondencia genética, y por esto los estudiosos de la diversidad han incluido a esta cuestión en su área de estudio. En consonancia con el acceso de las parejas de gays y lesbianas a contraer matrimonio, el acceso a las TRA expresa una equidad en el Derecho de Familia— que debe ser visto más allá de las dinámicas más flexibles de los arreglos familiares contemporáneos, que también contemplan a las familias monoparentales o ensambladas—, poniendo como ordenador al principio de igualdad y no discriminación. Es decir que, allí donde la posibilidad de formar una familia, casarse o tener hijos era inexistente, la promulgación de nuevas legislaciones y el avance en la tecnología reproductiva fueron abriendo camino para que estas personas parejas puedan sumar proyectos de planificación familiar en sus trayectorias de vida.

Cabe destacar que desde ciertos estudios de la diversidad se ha criticado este “deseo normalizador” (Vespucci, 2019: 104), a partir del cual grupos históricamente excluidos y enemistados con la institución familiar, ahora pretendían incorporarla a su proyecto de vida, entendiéndolo como una intención asimilacionista al orden heteronormativo²³. En este sentido, dan cuenta de cómo la paternidad puede funcionar como legitimador de una pareja gay antes cuestionada por el discurso

22 Resulta muy pertinente la visión de Vespucci (2019), quien destaca la reciprocidad siempre existente entre la militancia y el trabajo académico en ambas corrientes.

23 Este concepto surge de la teoría queer, y se utiliza para designar a la situación en la que la heterosexualidad es tomada como la forma elemental de asociación humana y como el modelo de interrelaciones de género, siendo la base de toda comunidad sin la cual la sociedad no podría existir (Hicks, 2006).

heteronormativo. Es decir, que se entiende que, si bien se da un proceso donde se “rompe” la idea de familia tradicional, a la vez se conforma una familia homoparental con las mismas características que la heterosexual, pudiendo ser calificada dentro de la “normalidad”.

Hicks (2006) ha estudiado los procesos de adopción por parte de hombres gays en el Reino Unido, y ha descripto cómo las instituciones estatales interpretan a los roles domésticos y las tareas de crianza en términos binarios y esencialistas, clasificando algunas tareas como “maternales” y otras como “paternales”. Lo que busca demostrar en su estudio, son las dificultades para contemplar familias en las que no hay una figura femenina que ejerza el papel de madre²⁴. En esta línea, Motterle (2017) ha indicado cómo en el caso de las parejas de gays que tienen hijos mediante GS, la figura de la gestante puede funcionar como figura maternal, incluso brindando consejos acerca del cuidado del bebé recién nacido. La visión de una buena crianza estaría basada en que el niño tenga un punto de referencia dual, que le indique cuáles son los roles y las maneras de hacer sentir y actuar que corresponden a mujeres por un lado, y a hombres por el otro. Cadoret (2008) también describe este fenómeno, al relatar el caso de una pareja gay en Francia que busca figuras maternales también en las donantes de gametos (no anónimas) que han contribuido para la concepción de sus hijos, a partir de la idea de que “una madre es irremplazable”. Esta revisión demuestra que la relación entre las nuevas posibilidades y alternativas familiares que crea la biotecnología y los reales cambios en las pautas, definición de roles y funcionamiento de las relaciones entre hombres y mujeres al interior del hogar es un punto de discusión que suele estar presente en la literatura. Estos estudios, entonces, plantean un interrogante respecto a si estas nuevas posibilidades en la medicina reproductiva pueden dar lugar a cambios en el funcionamiento de las familias, disminuyendo las desigualdades entre géneros y transformando los patrones tradicionales, o si en cambio, continúan reproduciendo

24 La teoría psicoanalítica ha favorecido a instalar estas concepciones y prácticas culturales a partir de teorías como la del “síndrome de privación maternal”, para hacer referencia al daño causado al niño por la falta de contacto con su madre. Si bien hoy en día, estas teorías son reformuladas para hacer referencia no exclusivamente al contacto con la madre, sino al contacto en general con un adulto significativo, ha sido útil para solidificar ideas que presenten a la mujer como encargada primordial de la crianza (San Martín Moreno, 2016).

patrones de comportamiento familiar caracterizados por rígidas divisiones de tareas por género, incluso en el caso de familias homoparentales.

Vespucci (2019), por su parte, discute esa perspectiva que tiende a ver un fenómeno de “normalización” en las familias homoparentales, lo que implicaría confundir una igualdad legal con la uniformidad de prácticas y sentidos en el universo homosexual, minimizando así la pluralización en las concepciones de familia. Esta idea reposa sobre las posiciones que consideran que el reconocimiento de las familias homoparentales implica transgredir el principio de la diferencia de los sexos, base de las estructuras de parentesco y familia. Por su parte, Preciado (2014) afirma que la actual batalla por la extensión de la reproducción asistida para los “no heterosexuales”, es una guerra política y económica por la total despatologización de sus modos de vida.

Ahora bien, en Argentina, la discusión sobre el acceso de parejas de hombres a la GS, parten de destacar que las parejas de mujeres pueden acceder a la donación de espermatozoides para tener hijos, y que esto deja en desigualdad de condiciones a las parejas de hombres. Las asociaciones civiles LGBTTIQ+ retoman estos reclamos en sus agendas de militancia, sumado a una crítica de la adopción como vía obligatoria para alcanzar la paternidad en razón de su orientación sexual (Vespucci, 2019). En palabras de Preciado (2014), a las minorías sexuales se las ha privado del derecho de transmitir su información genética, por lo que han sido políticamente esterilizadas.

Esta cuestión no es menor, ya que en el pasado, esta incongruencia entre homosexualidad y paternidad implicaba incluso una reevaluación de la manera de vivir y expresar la sexualidad, resultando en que hombres y mujeres gays mantengan relaciones heterosexuales para formar familia y tener hijos, y así ocultando su verdadero sentir y orientación sexual. Como indica Motterle (2017), esta cuestión los llevaba a repensar la construcción de sus identidades. Incluso, algunos estudios ven en esta cuestión la razón por la que los hombres gays actualmente son menos proclives a postularse como padres adoptivos o cuidadores temporales de niños sin hogar, en comparación con mujeres lesbianas (Hicks, 2006). Esto se explica por la dificultad para ver al hombre como cuidador, cuando esta tarea fue históricamente

asignada a las mujeres²⁵; lo cual se ve acentuado por los prejuicios que aún hoy relacionan la homosexualidad con el abuso infantil, considerando naturalmente al hombre gay como “peligroso” para los niños. El temor que Hicks (2006: 94) relata en su trabajo acerca de hombres gays que buscan adoptar, está asociado también a la influencia que estos hombres podrían tener sobre los niños, al punto de imponerles maneras de vestir, de hablar o actuar; en suma, de poder influir “homosexualizando” a sus propios hijos.

Sin embargo, por otro lado, surge la idea contraria, que puede considerar al hombre gay como más femenino, y por lo tanto más maternal que su par heterosexual. Aquí se ponen en juego entonces complejas interrelaciones entre estereotipos de género, orientación sexual y roles domésticos; a pesar de una emergente disociación del binomio sexualidad/reproducción base del modelo de familia tradicional, no sólo a partir de las TRA, sino también del acceso a la contracepción y el aborto. Esto puede tener como resultado la modificación de ciertos ideales tradicionales, a partir de la cual, por ejemplo, el matrimonio no tenga como exigencia a la procreación, haciendo que proyecto conyugal y parental devengan autónomos (Tamayo Haya, 2013)²⁶.

La especificidad de la situación de parejas de hombres gays, centra la atención nuevamente en la cuestión del vínculo biológico con los hijos, aunque de algún modo intensificada por la posibilidad de elección de cuál de los dos miembros de la pareja aportará su material genético para lograr la concepción. En la práctica, esta complejidad puede resolverse con la decisión de realizar la práctica dos veces, es decir, tener más de un hijo mediante la GS de manera de tener la posibilidad de utilizar los gametos de ambos²⁷ (Motterle, 2017). Al respecto, estos estudios focalizan en cómo las semejanzas físicas entre el niño/a y sus padres sigue siendo un

25 Algunos estudios desde la psicología han descripto cómo los niños nacidos a través de GS con 2 padres hombres suelen ser más estigmatizados que aquellos niños criados por parejas de lesbianas (Golombok, Blake, Slutsky, Raffanella, Roman y Ehrhardt, 2018).

26 Sin embargo, no debemos desestimar que esto varía teniendo en cuenta los contextos culturales y la situación socioeconómica de las parejas, por lo que podemos evidenciar situaciones largamente detalladas en la literatura que dan cuenta de sentimientos de frustración, ansiedad e incompletitud en parejas que no logran tener hijos (Porczy, 2015; Poote y van den Akker, 2009).

27 Aunque también se dan casos donde el vínculo biológico se establece al azar, luego de haber aportado sus gametos ambos miembros, y de realizar una doble transferencia embrionaria en la gestante, a esperas de que cualquiera de los embriones prospere.

elemento importante culturalmente, y que sostiene al vínculo genético como garantía de una ulterior conexión afectiva entre padres e hijos. Por otro lado, la procedencia de los óvulos también es un elemento clave al momento de analizar no sólo el proceso de elección de los mismos, sino el papel que ocupan en la construcción de identidad del niño nacido mediante GS. En este aspecto, Vespucci (2020) apunta que el tipo de donación —anónima o abierta— de gametos influye no sólo en las configuraciones de los vínculos de parentesco, sino también en el modo de considerar la importancia del “relato de origen” en tanto performativo de la identidad de quienes nacen a través de una TRA heteróloga. Así, da cuenta de que la GS en nuestra sociedad puede reflejar dinámicas híbridas entre lo elegido y lo dado, las cuales dan lugar a proyectos parentales con una dosis importante del elemento simbólico y afectivo, a la vez que le otorgan un valor importante a la dimensión biogenética del parentesco.

En términos generales, se evidencia que lo que no tiene discusión es que este avance biomédico da la posibilidad de no ver a lo natural como una barrera, o como un componente que no se puede cambiar y sólo se debe aceptar tal cuál es: la naturaleza ha dejado de ser la fuente de verdad última, reemplazada entonces por la legislación y su mecanismo de legitimación, aunque su avance sea más lento que el progreso científico y que las demandas sociales²⁸. Asimismo, pone en jaque aquellos viejos temores acerca de la pérdida y la destrucción de la familia, demostrando que en vez de desaparecer, la institución familiar está tomando nuevas formas y composiciones (López Matheu, Frances Ribera, Isla Pera, Rigol Cuadra, Sanchez Zaplana y Bestard Camps, 2007). Por otro lado, las familias homoparentales contribuyen a romper con el orden implícito que relaciona lo masculino a la producción y lo femenino a la reproducción (Tamayo Haya, 2013).

Estos estudios, al igual que los feministas, son fundamentales para analizar el rol de los colectivos LGBTIQ+ en el debate sobre el avance de la GS, pero también lo son para poder abordar cuál es la importancia y las percepciones de los hombres

28 En este sentido, se habla de “ficción jurídica” cuando los lazos de parentesco se fundan ignorando la realidad biológica, fenómeno que no es nuevo, sino que surge a partir de la práctica de la adopción y de la proliferación de las familias ensambladas. Actualmente, la filiación ya no tendría como base primordial a la biología, sino que lo que se construye son filiaciones jurídicas (Tamayo Haya, 2013).

gays en torno a la práctica en particular, y a la paternidad en general. Los abordajes sobre la importancia o no de la correspondencia biológica en sus ideales de familia será un elemento clave para entender cómo ellos construyen la idea de familia cuando la filiación por la vía natural se encuentra vedada.

C. La GS desde los Estudios de CyT y la Sociología de la Salud

Los estudios de Ciencia y Tecnología han hecho también su aporte en esta área de estudio. En principio, desde la problematización de la separación del acto sexual y la reproducción, junto al avance de la ingeniería biotecnológica en esta área y la preocupación por el desarrollo de una ciencia eugenésica a partir de la posibilidad de selección de gametos, embriones y mujeres gestantes (Stolcke, 1998). Así, estos enfoques se encuentran en trabajos que analizan los dilemas suscitados por el origen del diagnóstico genético preimplantacional²⁹ (Ariza, 2019), por ejemplo, o la valoración dada a la adopción de embriones (Aznar, Martínez y Navarro, 2016).

Paralelamente, entran en escena los análisis centrados en la bioética (Montes Guevara, 2004), desde la cual se discute la legitimidad moral y ética de los procesos a los que da origen el avance tecnológico³⁰. Es decir que, si bien estos enfoques tienen un asidero en el Derecho, dialogan con las representaciones socioculturales en situaciones en las que la ley debe ajustarse rápidamente conforme los avances de la ciencia.

Otro conjunto de estudios enfocan su análisis en la interpretación del origen de la reproducción asistida, entendida en el marco de procesos de medicalización de la infertilidad, donde se erige al saber médico como protagonista del saber político y control social (Chavez Courtois, 2008). En esta línea, incluso se entiende a las personas solas o parejas del mismo sexo/género como infértiles “sociales”,

29 El Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) apunta a seleccionar embriones teniendo en cuenta su calidad. Básicamente, registra la cantidad de cromosomas para identificar la posibilidad de enfermedades congénitas, aunque también permite analizar otras características, como el sexo.

30 La bioética surge como una disciplina científica que estudia los aspectos éticos de los avances y métodos de la medicina y la biología, como así también del ejercicio de las profesiones sanitarias y la biología (Asatt Pescara, 2016). Si bien en ciertos contextos —por ejemplo en un comité—, se espera que se llegue a un consenso sobre las ideas, a priori se pueden identificar diversas corrientes teóricas.

“estructurales” (Straw, Scardino y Perez, 2017) o “relacionales” (Olavarriá, 2018), aplicando un término médico y patologizante a personas que acceden a la TRA por otras cuestiones que poco tienen que ver con un diagnóstico médico de infertilidad. Sin embargo, autoras como López Matheu et al. (2007) entienden que los procesos de medicalización en el ámbito de la reproducción son anteriores al avance de las TRA, destacando que hace décadas se hace difícil pensar en un embarazo o una gestación como hechos esencialmente naturales, debido a que estos procesos ya se encuentran intervenidos y protocolizados por la biomedicina a través de la realización de estudios y la administración de vitaminas, por ejemplo.

Como se anticipó, esta área destaca la pérdida del carácter íntimo e interpersonal en el ámbito de la reproducción, el cual tradicionalmente sólo se daba en el contexto de una relación sexual, señalando que en la actualidad es mediada por doctores y medicación en el marco de un laboratorio. Así han surgido conceptos como “industria de la fertilidad”, para dar cuenta de las características técnicas y mercantiles que tienen estas herramientas para la formación de familias, dando lugar también a una nueva forma de practicar la medicina enfocada en los “deseos de los clientes” (Lopez Guzmán y Aparisi Miralles, 2012: 256) o “caprichos de los consumidores” (Stolcke, 2010: 24). Estas críticas al avance de la reproducción asistida, entienden que aquellas personas que la utilizan para tener descendencia no son estrictamente “pacientes”, sino “consumidores” que toman decisiones en base a deseos conformados no por necesidades médicas, sino por el mercado, la cultura de consumo y la comercialización del cuidado de la salud (Schurr, 2017: 241).

En consonancia, se cuestiona el hecho de que las clínicas de fertilidad definan a la GS como un tratamiento, cuando realmente se trata de una intervención biotecnológica que no se realiza sólo ante la infertilidad y que tampoco se dirige a curarla (Amador Jiménez, 2010), además teniendo en cuenta que algunas legislaciones permiten acceder a la práctica a mujeres que no tienen problemas para concebir, sino que desean evitar las consecuencias —ya sean físicas, psicológicas o sociales— del embarazo y el parto. Este tipo de estudios resultan muy útiles para analizar el debate no sólo sobre la regulación, sino también por la cobertura de la GS por parte del sistema de salud público y privado. Como se verá a lo largo de toda la

tesis, la consideración de esta técnica como una terapia tendiente a mejorar la salud reproductiva de la población, es utilizada como argumento a favor de su inclusión explícita en los procedimientos cubiertos por la Ley N°26862 promulgada en Argentina en el año 2013³¹.

Desde ciertas perspectivas, este tipo de biotecnología ha comenzado a constituir un nuevo paradigma respecto a las intervenciones sobre el cuerpo, en lo que puede interpretarse como una nueva forma de apropiarse de la naturaleza. Se trata en buena medida de una redefinición de la dicotomía entre naturaleza y cultura en el ámbito de la reproducción humana a partir de nuevas posibilidades técnicas. Vora (2009), por ejemplo, al estudiar la GS transnacional que protagonizan las mujeres indias, analiza cómo ellas construyen la relación con el niño/a que gestan, influidas tanto por concepciones propias de su cultura, como por concepciones del propio cuerpo que son impuestas por el staff médico de la clínica, presentando la manera en que la medicina occidental entiende al parentesco en relación a las TRA. Es decir, que se establece una relación dialéctica entre los aspectos técnicos y los culturales y de organización social, que se pone especialmente de manifiesto en el papel que estos elementos juegan en representaciones colectivas sobre la reproducción, y sobre todo en la forma en que se reflejan en las instituciones familiares, sea desde el punto de vista jurídico o más allá de este.

De este modo, en el plano sociocultural, se da lugar a la creación de nuevas figuras maternas y paternas, o nuevas formas de paternidad y maternidad que alteran las visiones sobre la familia nuclear heterosexual. Por ejemplo, algunos trabajos hacen referencia a la creación de nuevos conceptos para distinguir a quienes participan de estas técnicas, como “padres biológicos”, “padres sociales” o “padres genéticos”, diferenciando el grado en que una persona puede participar de cada fase del trabajo reproductivo (concepción/gestación/crianza). Incluso, llegan a plantear que en la reproducción tecnomediada también se erige un “padre instrumental”, representado por la figura del médico (Stoyanovitch, 1956 *apud* Arámbula Reyes, 2008: 25). En esta discusión, Bestard Camps (2004: 8) afirma que la distinción entre lo “cultural” y lo “biológico” no es satisfactoria para los análisis del parentesco y sus

31 Ley de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”.

sentidos, sino que conviene hacer referencia a lo "que viene dado" y a las "elecciones". Desde la perspectiva de Stolcke (2010), el avance en los procedimientos biotécnicos implica superar la dicotomía “naturaleza”/“cultura” construida por Occidente, dando lugar a tensiones entre la libertad individual y las restricciones innatas.

Los autores latinoamericanos muestran especial preocupación por la ingeniería genética que se puede desarrollar a partir de estos tratamientos, lo que se relaciona en gran parte con la selección embrionaria y de gametos. La GS requiere de una técnica previa, que es la fertilización in vitro (en adelante FIV), la cual tiene un porcentaje de eficacia bajo, alrededor del 30% (Aznar, Martinez y Navarro, 2016). Por este motivo, se busca crear la mayor cantidad de embriones posible (pueden llegar a ser hasta 12), con el fin de criopreservarlos y poder utilizarlos para varios intentos de implantación en el caso de que la primera FIV no tenga éxito.

Al concebirse fuera del vientre, es posible analizar la “calidad” de los embriones en base a sus condiciones de salud, y en muchos casos, también respecto a su sexo. Esto causa que los embriones con enfermedades o anomalías no sean utilizados en los tratamientos, por lo que desde ciertas posturas se entiende que así se promueve la discriminación de personas con discapacidades, en este caso incluso negándoles la posibilidad de existencia. Estos autores plantean la necesidad de un debate acerca de si estas prácticas realmente implican una cuestión de ejercicio de derechos reproductivos, sobre todo cuando no son las mismas en el caso de embarazos producidos por TRA y aquellos concebidos de manera natural, lo que al fin y al cabo produce relaciones de jerarquía entre unos fetos y otros. Incluso, se suele denominar como “feto supervalioso” al concebido a través de TRA (Viera Cherro, 2012: 267), o se utiliza el término “embriones eugenésicos” para referirse a aquellos a los que se les aplica el DGP (Mazzoni, 2018: 220). Irrazabal (2015) describe aquellas visiones que, en cambio, defienden la utilización de los DGP e incluso el avance de técnicas como el CRISPR³², afirmando que los niños y niñas

32 Técnicas que permiten la modificación génica de embriones, las cuales se abordan hace décadas con el objetivo de poder curar anomalías y prevenir enfermedades, como también para la investigación sobre células madre. Al tratarse de una técnica sobre la que no se dispone de suficiente información para poder estimar sus posibles riesgos, su aplicación ha despertado temores asociados a la intervención humana y dirigida de la genética de la especie (Bilański,

tienen derecho a nacer libres de enfermedades y/o discapacidades y que existe una obligación moral de crear personas con más probabilidades de llevar una vida óptima y plena.

Estos estudios son relevantes para dar cuenta sobre cómo avanza la reproducción asistida en países periféricos como el nuestro, donde las nuevas técnicas se abren paso en tanto los limitantes jurídicos y la idiosincrasia particular de nuestra sociedad lo permite. Todos los debates aquí referenciados están presentes en el debate acerca de la regulación de este tipo de prácticas, pero además, tienen efectos sobre las decisiones reproductivas particulares de las personas y las parejas, quienes evalúan a partir de criterios éticos qué tipo de procedimientos están dispuestos a realizar para lograr el deseado hijo. Y como veremos, esto incluye una evaluación de los grados de invasión al cuerpo que, sobre todo las mujeres, están dispuestas a someterse.

D. La GS en los estudios sobre raza

Este conjunto de estudios se encuentra fuertemente relacionado con los estudios de CyT abordados en el apartado anterior, y recorren sus análisis en gran parte a través del concepto de "turismo reproductivo" (Nahman, 2016), concepto con el cual se hace referencia al viaje que realizan los padres intencionales a otros países para contratar a una mujer que gestará a su futuro hijo, sobre todo cuando en sus países de origen esta TRA no está regulada o resulta más cara. Estos trabajos analizan esta práctica en países del sur global como India o México, en los cuales las mujeres gestantes suelen pertenecer a sectores vulnerables de la sociedad, y en muchos casos llevan en su vientre bebés producto de la donación de gametos de mujeres blancas, generalmente europeas (Schurr, 2017). A partir de estos análisis, profundizan en los aspectos raciales y de clase que se conjugan en esta práctica cuando involucra una relación entre los países del norte y el sur global, afirmando que tiende a acrecentar los imaginarios raciales y el neocolonialismo, a través de prácticas que funcionan en

2022). Además se muestra preocupación por los desastres ecológicos producidos por la proliferación de enfermedades no conocidas, consecuencia de la ingeniería genética (Arámbula Reyes, 2008).

un sistema globalmente estratificado socialmente y caracterizado además por desigualdades económicas (Nahman, 2016). Amador Jiménez (2010) describe cómo se desarrollaba el turismo reproductivo en India, donde había clínicas que además de ofrecer sus servicios, armaban paquetes que incluían la posibilidad de conocer el país y los sitios más turísticos a través de excursiones llevadas a cabo por ellas mismas. Según Smith Rotabi y Footen Bromfield (2012: 16), los sitios web de estas clínicas tienen más similitudes con folletos de turismo que con un sitio de promoción de “servicios de maternidad subrogada”.

Según estos especialistas, en un contexto de capitalismo globalizado, estos movimientos se dan de centro a la periferia (y viceversa), y siempre se encuentran marcados por la inequidad y la discriminación racial. Así, en las distintas etapas de un proceso de GS, hay éticas que operan entre la lógica de la ciencia, la ley, el mercado, la cultura e imaginarios acerca del parentesco (Amador Jiménez, 2010). Schurr (2017) retoma el término “biopolítica” desarrollado por Foucault (2008), entendido como el esfuerzo que han realizado los Estados desde el siglo XVIII para determinar y formar una población con determinadas características en términos de salud, higiene, tasas de natalidad, expectativa de vida y raza, entre otros factores. Básicamente, el objetivo era actuar sobre las diferenciales tasas reproductivas de porciones específicas de la población a partir de prácticas eugenésicas, para así “mejorar” la población de la nación en el futuro. En su análisis sobre la reproducción asistida en México, sostiene que ya no es el Estado el que promueve prácticas eugenésicas, sino que los consumidores, es decir, los usuarios de medicina reproductiva, son quienes toman opciones reproductivas racializadas.

Según Vierra Cherro (2012) los individuos hoy autónomos aún se encuentran influidos por los antiguos discursos coloniales que entendían a las poblaciones originarias como hiperfértiles, y sobre las cuales había que ejercer un alto control de la natalidad, mientras se buscaba motivar la maternidad entre las mujeres de estratos socioeconómicos altos. Es decir, que estos imaginarios poscoloniales de hegemonía y superioridad blanca, hoy se traslucen en las decisiones tomadas por quienes acceden a la donación de gametos y a la GS. De este modo se busca explicar de alguna manera por qué hay países que reciben un gran número de padres intencionales

extranjeros, como el caso de México, mientras reciben una muy pequeña cantidad de personas o parejas nacionales que desean acceder a la práctica de la GS (Schurr, 2017). Esta autora destaca cómo en este ámbito se diferencia cabalmente el papel llevado a cabo por la gestante y el llevado a cabo por los donantes de gametos, evidenciando que estas tareas tienen diferente valor en el proceso, sobre todo para los padres intencionales. Así, describe cómo ellos dedican mucho esmero y tiempo para seleccionar a los donantes, mientras la gestante no pasa por una selección, sino que sólo se contrata a aquella que esté disponible. Esto se justifica debido a la importancia dada a las características fenotípicas que heredará el niño o la niña, y específicamente a la importancia dada al deseo de tener un hijo/a con tez blanca y ojos claros.

A partir del declive de la GS tradicional³³, actualmente cuando la mujer gestante es mestiza, se considera que su tarea es menos valorada y tenida en cuenta. Krawiec (2010) incluso afirma que quienes acceden a la donación de gametos para realizar una TRA, pagan valores más altos para encontrar gametos que coincidan con su “historial étnico”. De la misma manera, destaca que en Estados Unidos las mujeres blancas realizan con mayor frecuencia el DGP en comparación con las mujeres negras, por lo que si esa tendencia continúa, se espera que las enfermedades genéticas sean portadas por las minorías raciales (*apud* Roberts, 1997).

Amador Jiménez (2010) enmarca a la GS en India dentro de las leyes del mercado, el patriarcado y el paradigma científico, que dan como resultado que el niño nacido a partir de esta técnica sea “cualitativamente distinto” a los hijos de esa mujer gestante. El primero probablemente será blanco y tendrá unas expectativas de vida mucho más altas en términos de alimentación, vivienda, salud y educación en comparación a las del hijo de aquella mujer pobre. Incluso, las mujeres indias son descritas como mujeres desesperadamente pobres que sueñan con una pareja blanca que las rescate de la pobreza (Pande, 2010). Schurr (2017) ha dado cuenta de que

33 En la GS tradicional, la mujer que gestaba también aportaba sus gametos, es decir que se encontraba vinculada genéticamente con el niño que daría a luz. Actualmente, en el caso de que no puedan aportar los gametos los padres intencionales, se prefiere acudir a la donación anónima, a partir de una idea que considera que a la mujer gestante le será más fácil emocional y psicológicamente entregar al niño cuando no tiene sus genes (National Conference of commissioners on uniform State laws, 2002).

incluso las mujeres que dan a luz niños blancos, se sienten ellas mismas “más blancas”, pero a la vez, paradójicamente esta diferencia racial funciona como una estrategia para facilitar la separación emocional de la mujer con ese niño “diferente” a ella.

Sin embargo, debe destacarse que ha surgido otra literatura que focaliza en los aspectos positivos de la biopolítica, específicamente en términos de “cuidado de la vida”. Rose (2012) resalta a la biopolítica actual en su función de aumentar la capacidad de controlar, administrar, modificar y redefinir las capacidades vitales de los seres humanos. Ormart (2020), por ejemplo, considera que la ley de cobertura de TRA es un ejemplo de una acción en el ámbito de la biopolítica llevada a cabo por el Estado argentino, y que actúa en pos de ampliar el acceso a las técnicas por parte de personas y parejas que no cuentan con los recursos económicos para solventarlas por ellos mismos.

Al carecer de regulación en nuestro país, aquellas personas que tienen los recursos y no tienen reparos éticos en torno a la GS “comercial”, se dirigen a otros países para realizarla evitando cualquier dificultad jurídica. En este contexto, las críticas éticas en torno al desigual acceso a esta práctica y a las posibilidades que las agencias extranjeras permiten en torno a la selección de las características fenotípicas del niño, son aspectos claves del debate sobre la regulación en nuestro país. Por esto, los estudios que abordan las experiencias de GS en otros países y las restricciones o no que sobre ella se operan, deben tomarse como antecedente para analizar la cuestión en Argentina, como parte de los países del Sur Global .

E. La GS estudiada por la Sociología Económica

Desde la sociología económica, los enfoques se centran en el carácter económico y/o mercantil de esta TRA. A partir de identificar una relación problemática entre el dinero y el acto desinteresado, es que se ha abordado cómo los involucrados en una GS gestionan esas tensiones en ciertos contextos culturales específicos. Aquí, al igual que en los estudios feministas, se utilizan enfoques que relacionan a la GS con la "prostitución"/"trabajo sexual", poniendo en discusión los

usos del cuerpo de la mujer en relación con la capacidad de tomar decisiones conscientes y autónomas cuando el aspecto económico siempre está presente y puede actuar como condicionante (Cornejo Plaza, 2019). Estos trabajos son fundamentales porque analizan un aspecto que es clave en la regulación de esta TRA, ya que su permisión “comercial” o “altruista” dará cuenta del sentido que la sociedad y el Estado le da al proceso de gestación/parto, incluyendo la consideración o no de su valorización económica.

Ariza (2016) en su trabajo en torno a la donación de óvulos, nos da pautas para analizar la circulación de dinero en el marco de la reproducción asistida, la cual suele entrar en tensión con preceptos morales –y jurídicos– que se oponen a prácticas de comercialización con el cuerpo. En nuestro país, la ovodonación comparte con la GS el carecer de regulaciones legales específicas, por lo que las prácticas y sus dinámicas dependen estrictamente de los protocolos de cada clínica o banco de gametos, lo que implica falta de registro de estas técnicas y un desconocimiento sobre cómo efectivamente se realizan. La autora aquí entonces describe cómo estos centros se presentan como espacios morales que, sobre todo a través del instrumento del consentimiento informado, construyen y sostienen ese carácter “solidario” de la entrega de óvulos y que la “performatizan” como un acto de donación socialmente valorable. Es decir, el carácter altruista de donar gametos (o de gestar) no forma parte de una característica psicológica preexistente en las personas, sino que es construido a partir de dispositivos sociotécnicos como el consentimiento informado, pero también de hojas de información, publicidad y los propios discursos de los profesionales en el marco de las consultas con donantes, receptores/as y futuros padres, entendiendo el espacio clínico como un espacio moral.

El trabajo de Berend (2012: 922) reviste de importancia para esta cuestión, ofreciendo un análisis de la GS “comercial” a partir de un trabajo de campo realizado sobre publicaciones de mujeres gestantes en sitios de internet estadounidenses. Así demostró que las mujeres gestantes intentaban quitarle importancia al componente económico de los contratos, para resaltar en cambio el elemento afectivo involucrado, y declarando entonces que se encuentran realizando “un acto de amor”. Esto incluía una expectativa de estas mujeres en torno a crear y mantener una

relación interpersonal duradera con los pretensos padres, más que relaciones mercantiles. Así, este “lenguaje de amor” se conjuga con el elemento altruista del “dar vida” como bien moral³⁴. Esta autora además describe una analogía entre la experiencia de la GS y las relaciones amorosas, sobre todo respecto al proceso de elección entre requirentes y gestante. La importancia de encontrar a la gestante y a los requirentes indicados, está mediada por expectativas que involucran una especie de “química” o incluso “amor a primera vista” entre los padres de voluntad y la mujer (*Ibidem*). Por otro lado, más allá de que la autora ha encontrado diferencias entre aquellas que gestan para otros/as por “amor” o “por dinero”, todas ellas afirman que aceptan el pago sólo por el bienestar de su familia y como recompensa por todos los sacrificios que debieron realizar en conjunto, pero que, si fuese por decisión propia, ellas lo harían gratis. Este discurso suele cambiar cuando después del nacimiento, los padres de intención cortan esa relación íntima y comienzan a considerar a esa mujer simplemente como una prestadora de servicios a la cual se le ha remunerado de la manera acordada. En este contexto, las mujeres gestantes perciben ser tratadas sólo como empleadas, lo que las lleva a repensar los términos de ese contrato y a arrepentirse de no haber pedido más dinero. Pande (2010) también encontró que las mujeres gestantes indias relataban su encuentro con los pretensos padres en términos de una cita amorosa; y si bien mostraban ser conscientes de la diferencia de clase con respecto a ellos, construían narrativas que trascendían las fronteras de clase y de nación.

Estos estudios muestran una relación un tanto problemática entre amor y dinero, la cual en primera instancia se presenta en términos de antagonismo, pero al profundizar en el análisis de las reacciones y actitudes de gestantes y requirentes, se identifica más bien una “incrustación” del dinero dentro de las relaciones sociales. Simplificando, desde el punto de vista de estas mujeres, el contrato no es meramente comercial, siempre y cuando exista un vínculo cercano e íntimo. Esto implica que las gestantes piensan a la compensación monetaria no en oposición, sino en el contexto

34 Esta práctica discursiva se puede analizar a la luz del trabajo de Zelizer (1978: 601) en torno al origen del mercado de los seguros de vida en Estados Unidos, donde se acudió a la sacralización de aquello que se consideraba “profanación” (hacer dinero con la muerte), de manera de mitigar las tensiones que experimentaban los involucrados.

de un lazo social. Estas situaciones dan cuenta de las complejas relaciones entre dinero y relaciones interpersonales, sobre todo porque el primero es visto como una amenaza que podría disolver el contenido social y emotivo de esas relaciones.

En este sentido, ciertos autores también destacan que en las GS “comerciales”, no sólo la mujer gestante recibe dinero, sino también los médicos, abogados, psicólogos y otros profesionales y actores que intervienen en el proceso (Moreno, 2015). En aquellos países donde la técnica está regulada, muchas veces la práctica es facilitada por un intermediario que pone en contacto a las partes y gestiona el contrato, y en algunos casos, desarrolla tareas de supervisión de la fecundación, del cuidado médico durante el embarazo y el nacimiento (Arámbula Reyes, 2008). Krawiec (2010: 16) analiza el papel de estos “intermediarios del mercado de bebés”, y afirma que son actores que se encuentran reclamando por la construcción de regulaciones legales y sobre todo de restricciones, con el fin de que los otros actores involucrados –mujeres gestantes, donantes de gametos, padres de intención– no se encuentren en posibilidades de competir ni actuar en la fijación de “precios”, ni tampoco de entrar en este mercado de manera independiente. Esta autora propone la idea de que lo que se comercializa, además de bebés, son los derechos parentales sobre esos niños, más allá de que las reglamentaciones no lo pongan en esos términos, y de hecho se prohíba formal y explícitamente esa práctica. Ahora bien, la autora sostiene que la prohibición e incluso la penalización de la venta de niños, no evita que la práctica ocurra, pero sí permite que no se desarrollen prácticas propias de la competencia de mercado entre aquellos que obtienen ganancias en torno a la GS, aunque también en torno a otras prácticas consideradas dentro del “mercado de bebés”, como la adopción internacional o “privada”. Al analizar a la GS como un “sector” dentro de este mercado, Krawiec entiende a los requirentes como “padres desesperados” más que como consumidores racionales, es decir, que no realizan tareas como la comparación o negociación de precios.

Hay algunos trabajos (Moreno, 2015; Ariza, 2016) que hacen un análisis muy interesante respecto al modo de denominar el dinero que circula en los acuerdos de GS: ¿pago, compensación, retribución, honorarios, remuneración, indemnización? Estos términos están cargados moralmente y contienen implicancias sociales y

simbólicas, las cuales serán muy tenidas en cuenta sobre todo cuando el que enuncia intenta distanciarse de las lógicas del mercado. Este hecho nos muestra nuevamente cómo se intenta delimitar fronteras entre el mercado y la moral en el marco de la reproducción asistida, específicamente al tratarse de la donación de gametos y GS. Así, las autoras destacan cómo, específicamente en Argentina, se habla en términos de compensar una incomodidad, una pérdida de tiempo, un gasto de viáticos o un lucro cesante para aquella mujer “donante” o gestante, de modo de distanciarse de expresiones como “alquiler de vientre”, “compra-venta de niños” o “venta de servicios reproductivos”. Como se profundizará más adelante, este repertorio discursivo es compartido tanto por los centros de medicina reproductiva, como por los legisladores que proponen regular la GS y la donación de gametos.

Olavarria (2018), por su parte, analizó las motivaciones de las mujeres mexicanas que gestan para otros, destacando que en su gran mayoría lo hacen para percibir la remuneración. A su vez, realizó un análisis poco frecuente en la literatura, relacionando la GS a otra función comprendida en la “cadena de trabajo reproductivo”³⁵: la de las nodrizas. Según la autora, ambas prácticas se caracterizan por tener a una mujer en una posición social subordinada, lo que las convierten en objeto de polémicas bioéticas. A la vez, describe cómo las mujeres gestantes conciben el término “trabajo” en relación a su participación en los acuerdos de GS, encontrando profundos matices e intereses no excluyentes. Es decir, si bien existe la motivación de ganar dinero, esto no implica que no exista un “altruismo”. No obstante, no consideran que gestar para otros sea un empleo, ya que la actividad no tiene las características de un empleo formal.

Estas aproximaciones nos dejan entrever que la relación que se da entre los afectos y el dinero en los contratos de gestación, depende del contexto cultural de cada sociedad, es decir, que las fronteras entre economía y vida social son artificiales (Moreno, 2015). Así, en sociedades en las que estos dos valores no son antagónicos, la convivencia de ambos aspectos se verá menos problemática, o sin contradicciones. Frente a aquellos planteos que consideran que en el marco de estas intervenciones

35 Los otros eslabones de esta cadena estarían representados por la madre, la donante, la cuidadora, la concubina y la prostituta.

médicas, la mujer gestante encuentra diluidas su vida privada representada por la reproducción, y su vida pública representada por el trabajo pago, Zelizer (2009) nos provee de un análisis que evita asumir una naturaleza binaria del mundo que separa los mundos “hostiles” del mercado, del mundo cercano de la familia. Esta separación más bien es promovida por el Derecho, que crea a la esfera de los afectos y a la eficiencia racional como lógicas diferentes con fronteras bien delimitadas que no deben ser permeables entre sí, cuando en realidad las personas suelen mezclar continuamente sus relaciones privadas con cuestiones y actividades económicas.

Estos estudios, y sobre todo aquellos que abordan estas relaciones en países con regulaciones sobre la práctica, son fundamentales para analizar cuál es la tendencia del debate en Argentina en torno al binarismo “comercial”/ “altruista”, y cómo las relaciones de afecto y de familia se entienden en oposición al interés económico. Por otro lado, la consideración de la GS como un trabajo o un servicio reproductivo, puede ser analizada a la luz de cómo se valoran estas tareas y qué rol cumple el dinero en estos acuerdos que incluso ponen en riesgo la salud y la vida de las mujeres gestantes.

F. Las TRA desde los estudios de la religión

Esta área de estudios tiene varias aristas desde las cuales parten sus análisis. Por un lado, estudian la relación entre las creencias religiosas o la espiritualidad y las TRA, y específicamente cómo la misma se presenta en las narrativas de las mujeres usuarias. Estos autores acuerdan en la importancia de que los profesionales que tratan con estas mujeres durante los tratamientos y diagnósticos, sean conscientes de la importancia del elemento religioso en sus pacientes, ya que deberán estar atentos a diversas negociaciones teológicas en el marco de la toma de decisiones sobre realizar o no determinadas prácticas (Fisher, 2013: 239). Esta autora ha analizado el componente espiritual y religioso presente como un elemento importante en la experiencia de las mujeres en el proceso de realización de una TRA, destacando cómo ambos se complementan sin conflicto con la aceptación del discurso médico y la racionalidad desplegada a la hora de tomar decisiones durante el proceso,

relacionadas por ejemplo a la criopreservación y selección de embriones. No obstante, en los discursos de las personas creyentes aparecen analogías respecto a las TRA y el “jugar a ser Dios”, relacionadas también a otras prácticas biomédicas, siendo más polémicas el trasplante de órganos, la transfusión de sangre o la reanimación.

Por otra parte, se encuentran estudios que se enfocan en la religión como institución formal y pública, que a diferencia de las vivencias individuales de la religiosidad, se caracteriza por tener estructuras más rígidas. Generalmente los análisis estudian las posturas de las distintas religiones en torno a la GS, en general de las monoteístas más influyentes: el cristianismo, el judaísmo y el islamismo (Huseyin Guvercin y Munir, 2017). Estos trabajos resultan muy valiosos para analizar los niveles de regulación de esta TRA en diferentes países en los cuales el Estado y las leyes se encuentran influenciadas o totalmente dictadas por las prerrogativas de alguna religión. Así podemos encontrar ciertos estudios que analizan el papel de las religiones en la configuración de guías de buenas prácticas al interior de la medicina reproductiva y sus regulaciones. En este sentido, se justifica así también la influencia de las ideas religiosas en los comités de bioética que dirigen la ejecución de las prácticas biomédicas, segunda cuestión central de este conjunto de estudios. Es decir, la consideración de las creencias religiosas comunitarias, sirve de sustento al socavamiento de la bioética laica y a la extensión de la objeción de conciencia por parte de los profesionales médicos respecto a ciertas prácticas. Por otro lado, estas cosmovisiones religiosas también influyen en la construcción de marcos regulatorios en contextos culturales y políticos específicos, para cuestionar aquellas teorías que planteaban que la secularización debilitaría o “privatizaría” la religión, y demostrando que, en cambio, aún mantiene un rol protagónico en la esfera pública contemporánea (Peñas Defago y Morán Faundes, 2015: 343).

Inhorn (2016), por ejemplo, ha estudiado la influencia de la religión musulmana en la legislación sobre medicina reproductiva en Dubai, remarcando como se ha explicitado la prohibición de la donación de gametos y la criopreservación de embriones. Estas restricciones se basan en ideas rígidas en torno a la reproducción limitada al ámbito de un matrimonio heterosexual y, desde ya, a la

concepción de los embriones como personas. Allí la GS se encuentra prohibida, como indica la autora, incluso en casos donde se propone a la “co-esposa” como gestante en los casos de relaciones polígamas.

Según Fisher (2013), la religión judía se encuentra más reconciliada con las TRA. Un ejemplo de esto, es el hecho de que en Israel se ofrezcan subsidios para el acceso a ellas, erigiendo a las mujeres como hacedoras del acto divino de la creación. Tapia (2010) aduce esta mayor flexibilidad al hecho de que no existe jurisprudencia rabínica en relación a la reproducción asistida, por lo que los rabinos especializados evalúan cada caso en su individualidad, tomando en cuenta los factores positivos y negativos. Además, en oposición a otras religiones, el judaísmo se caracteriza por considerar al conocimiento científico como una ayuda para la aplicación de la Halaja (jurisprudencia judía). Uno de los preceptos fundamentales de la religión judía es enaltecer a la familia y a la procreación, por lo que es aceptada la asistencia médica a la reproducción, incluso a través de FIV³⁶. Sin embargo, no es aceptada la donación de gametos, por lo que el material genético debe provenir de ese matrimonio —heterosexual— que desea tener hijos. Las técnicas donde se utilizan gametos de un/a tercer/a llegan a ser consideradas como un adulterio consentido, además de ser totalmente contrarias a una cosmovisión que valora la continuación de la línea genealógica familiar como pilar de su cultura, lo que hace éticamente inadmisible la utilización de gametos donados (Aznar, Martínez y Navarro, 2016).

Irrazabal (2012), por su parte, ha analizado la bioética católica en el marco de las discusiones sobre la regulación de las TRA en Argentina, dando cuenta de su influencia en la redacción y promulgación del último CCCN. Aquí ha enfatizado en cómo las mayores preocupaciones giraban en torno al estatuto del embrión y el comienzo de la persona humana, aspectos fundamentales en el ámbito de las TRA y que finalmente han sido reguladas en línea con los reclamos de la iglesia. Las legislaciones familiares en nuestro país se encuentran particularmente influidas por los preceptos de esta institución, la cual participa activamente e influye en todo debate que implique modificar la regulación del parentesco, la conyugalidad y los

36 Debe tenerse en cuenta que, más allá de la influencia de los preceptos religiosos, estas medidas estatales se llevan adelante en el marco de políticas públicas de una “nación pronatalista” (Twine, 2011).

derechos sexuales y reproductivos. Por esto, es necesario abordar su repertorio discursivo y las alianzas que sostienen con otros actores en pos de influir en estos debates. A la vez, estos estudios sirven para dar cuenta de cómo las creencias individuales de las personas influyen en la toma de decisiones reproductivas, independientemente de lo que permiten las legislaciones específicas.

Capítulo 1. Avances de la adopción y las técnicas de reproducción asistida en Argentina como alternativas a la “filiación por naturaleza”

Este capítulo tiene como propósito analizar la evolución de la adopción y las técnicas de reproducción asistida como alternativas a la “filiación por naturaleza”³⁷ poniendo de manifiesto sus formas de regulación y accesibilidad en la Argentina.

Inicialmente se aborda la figura de la adopción, describiéndola como la herramienta del Estado para reparar la vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes (en adelante NNyA), e identificando las principales características de esa población. Es decir, se presentan los factores clave para entender la situación de NNyA sin cuidados parentales y su relación con el mecanismo estatal de institucionalización y acogimiento familiar, de manera de entender las bases sobre las que se erige el sistema de adopción argentino, relacionándolo a su vez con las legislaciones y tratados internacionales abocados a defender el “Interés Superior del niño”³⁸. Luego, teniendo en cuenta que aquí interesa la adopción como alternativa para tener hijos, se exponen algunos indicadores de contexto para reflejar el avance de la misma desde el año 2005 hasta la actualidad, como por ejemplo: la cantidad de aspirantes a adoptar que se encuentran registrados, su disponibilidad adoptiva y las adopciones registradas en el período de referencia. Además del análisis de la adopción desde su concepción formal jurídica y su finalidad, se tiene en cuenta el rol del Estado y su incidencia en la construcción de modelos ideales y de sentidos alrededor de la noción de “familia”, estableciendo vínculos con el paradigma de DDHH. Por último, se establecen las relaciones entre la proliferación de proyectos de ley de adopción “prenatal” y la GS, problematizando la consideración de la garantía

37 Según el Código Civil y Comercial de la Nación (2014), “la filiación puede tener lugar por naturaleza, mediante técnicas de reproducción humana asistida o por adopción (:99)”. Más allá de las implicancias del concepto “Naturaleza” que ya han sido referidas en el capítulo introductorio, durante este análisis se utilizará ese término para referirnos a aquellas parejas que no recurren a TRA ni a la adopción para tener hijos.

38 A partir de la vigencia de la Convención de los Derechos del Niño de la ONU en 1989— a la cual adhiere la Argentina— se ha consensuado que todas las medidas tomadas por el Estado, ya sean administrativas, legislativas o judiciales, deben regirse por este principio rector, es decir, deben privilegiar su desarrollo y el pleno ejercicio de sus derechos.

de los derechos sexuales y reproductivos y el derecho a la autonomía de las mujeres en estas propuestas.

El análisis del avance de la adopción resulta fundamental para abordar el lugar de la GS dentro del “abanico” de posibilidades y alternativas que las personas consideran al momento de idear sus proyectos parentales. Como se aborda más adelante en esta tesis, las personas y parejas suelen considerar tener hijos mediante GS luego de buscar la maternidad/paternidad mediante la vía “natural” y/o la adopción. Para profundizar en las cuestiones que intervienen en la decisión de optar por una u otra vía, así como también el momento de la trayectoria de búsqueda del hijo en el que se toman esas decisiones, hay ciertos datos del panorama de la adopción en Argentina que resultan reveladores. El foco del análisis está puesto en la disponibilidad adoptiva de quienes desean ser madres/padres por adopción y el perfil de los niños y adolescentes en situación de adoptabilidad. Es decir, la posibilidad de que la adopción concrete el proyecto parental “ideal” de las personas/parejas, es una cuestión que puede influir en la consideración de la GS como una mejor alternativa para lograr alcanzar el deseado hijo.

Este abordaje resulta aún más necesario si se pone de manifiesto que la adopción era hasta hace poco una de las pocas alternativas para alcanzar la paternidad por parte de los varones gays. Ciertos trabajos como el de Lopes (2018) refieren que la disponibilidad adoptiva de parejas del mismo sexo es más amplia que la de las parejas heterosexuales, y que sería necesario profundizar en esta hipótesis como línea de investigación. Según Vespucci (2019) además se verifica una desigualdad de hecho entre varones gays y parejas heterosexuales o mujeres solas en su consideración como adoptantes. La jerarquización de los perfiles en virtud de su orientación sexual o identidad de género al interior de los registros de adopción y del Poder Judicial, podría orientar a los varones gays hacia la GS como modalidad para formar familia. En este capítulo se pretende realizar aportes para responder estos interrogantes, acudiendo a los datos disponibles que, aún siendo escasos, pueden funcionar como un punto de partida para futuros estudios.

La comprensión de las características del proceso de adopción en nuestro país que aquí se presentan, es esencial para una adecuada interpretación del debate en

torno al avance de las TRA en general y de la GS en particular. La importancia dada al vínculo genético en las formaciones familiares y el desarrollo de un debate que entiende a la GS en términos dicotómicos —como un “derecho” o como un “deseo”—, amerita prestar atención al avance de la filiación por adopción como alternativa a la biologización de los vínculos parentales. El análisis de la disponibilidad adoptiva, específicamente, brinda pautas útiles para interpretar los testimonios de las personas entrevistadas en el último capítulo. Es decir, los datos cuantitativos que aquí se presentan, deben ser leídos en conjunto con el análisis de los testimonios de las personas entrevistadas, donde estos números toman forma y empiezan a representar las voluntades, los deseos, las emociones y los proyectos de las personas que buscan tener hijos.

Además, comprender cabalmente los objetivos de la filiación por adopción es fundamental para analizar aquellos casos de GS que el Poder Judicial ha reconocido como casos de adopción. La interpretación de estos fallos judiciales que aún se encuentran en instancias de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y que acuden a resolver filiaciones por reproducción asistida mediante el instituto de la adopción, requiere un abordaje detallado en vistas de destacar las grandes diferencias entre una y otra vía de filiación. En este mismo sentido, los proyectos de ley de regulación de GS que han propuesto que el Poder Judicial dictamine la adopción por parte de los requirentes luego de que el niño/a nazca, demuestra que ambas vías de filiación se encuentran fuertemente relacionadas en el ámbito del debate civil, jurídico y legislativo.

Para el caso de la reproducción asistida, se examina su evolución en la Argentina a partir de los datos disponibles respecto a la cantidad de centros de medicina reproductiva registrados por las distintas asociaciones científicas que nuclean establecimientos de este tipo, como así también la cantidad y tipo de tratamientos que han registrado. Se caracteriza también el perfil de personas/parejas que acuden a las TRA en general y a la GS en particular, poniendo foco en las evaluaciones que las clínicas llevan a cabo para aceptar o no a las personas como futuros progenitores. A través de las declaraciones de algunos actores clave (profesionales de centros de medicina reproductiva y juristas) se analizan los factores

que determinan la falta de registro de los casos de GS realizados en nuestro país, como también de aquellos realizados por residentes argentinos en el exterior. Este apartado aborda preliminarmente la relación entre las TRA y las representaciones de la familia en base a vínculos biológicos, puestas en tensión a partir del avance de la ovodonación. Este análisis permitirá situar a la GS en un contexto de avance de la reproducción asistida, poniendo foco en las principales motivaciones de los usuarios de las técnicas: la correspondencia biológica con el hijo, la posibilidad de llevar el embarazo a término y el ejercicio de la crianza desde el nacimiento. Cabe destacar que la profundidad del análisis depende de la disponibilidad de datos oficiales respecto al avance de las TRA, la cual es escasa. Por esto —al igual que para el análisis de la adopción—, debe leerse como un punto de partida para interpretar los testimonios de las personas que buscaron tener hijos mediante reproducción asistida que se abordan en el último capítulo de esta tesis.

1.1. La adopción en Argentina

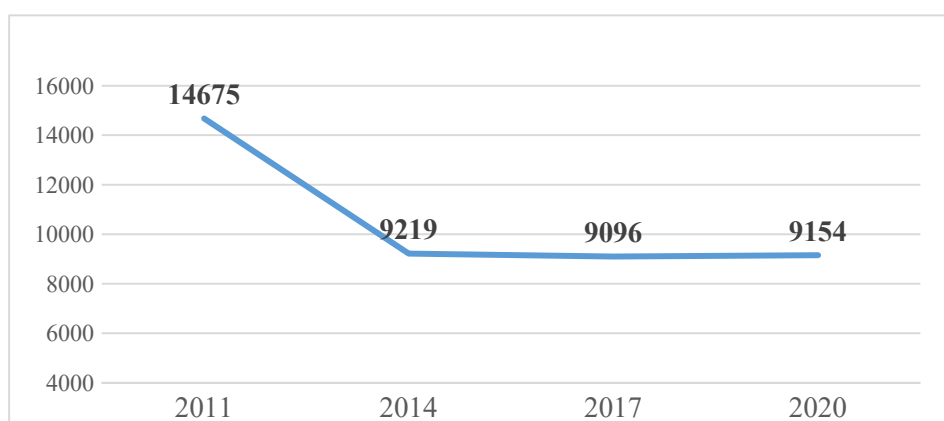
1.1.2. La aplicación de “medidas excepcionales”: NNyA sin cuidados parentales

Cuando desde el Estado se identifica la vulneración de derechos de un NNyA, la cual no se logra restaurar a través de su intervención plasmada en “medidas de protección”, se recurre a una medida excepcional que implica la separación temporal de ese niño respecto a su medio familiar. A partir de ese momento, son considerados “NNyA sin cuidados parentales”, a los que se les otorga cuidados alternativos en instituciones (hogares o residencias en las que conviven con otros NNyA en la misma situación) o en familias de acogimiento/abrigo.

El Ministerio de Desarrollo Social a través de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF), junto con Unicef, han relevado datos respecto a la situación de NNyA sin cuidados parentales en los años 2011, 2014, 2017 y 2020, reflejando un marcado descenso entre 2011 y 2014 en la cantidad de

niños en esta situación, ya que se guarda esta medida excepcional sólo en casos muy extremos (Gráfico 1).

Gráfico 1. Evolución del número de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales. 2011-2020



1) Cabe destacar que el universo registrado sufrió modificaciones durante los años. Para el año 2020, se incluyen NNyA que se encuentran al cuidado de la familia ampliada o referentes comunitarios. Fuente: Elaboración propia en base a datos de SENNAF y UNICEF (2012, 2014, 2017, 2022).

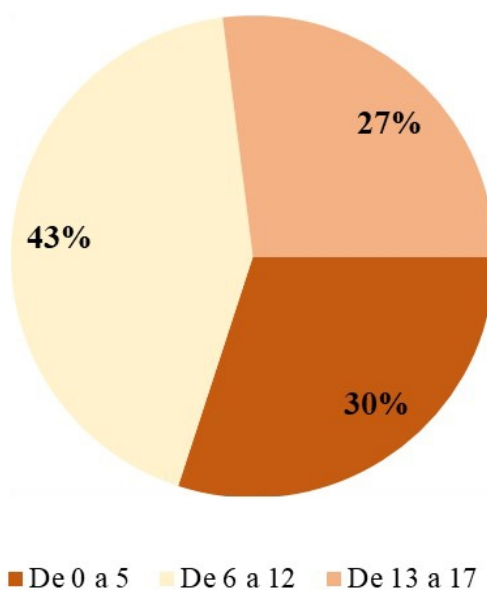
Las cifras respecto a cómo los NNyA egresan de las instituciones o las familias de acogimiento son útiles para representar la voluntad estatal de revincularlos con sus familias de origen. Se constata que entre 2011 y 2020, la cantidad de NNyA que egresan de los hogares de acogimiento para regresar con sus familias de origen, se incrementan de 13 a 21 y que contrariamente, el número de quienes egresan cumpliendo la mayoría de edad y emprendiendo un proyecto de vida autónomo, disminuyen de 6 a 2³⁹. La adopción es el último recurso tomado por el Estado, es decir que se da de manera muy infrecuente: para el año 2020, 1 sola jurisdicción (La Pampa) informó que el cese de la medida excepcional se dio a través de la adopción (SENNAF y UNICEF, 2022).

39 Este dato es fundamental para luego comprender cómo desde el sistema de adopción se promueve que los aspirantes se propongan para adoptar niños más grandes o adolescentes, ya que en caso contrario pueden llegar a pasar toda su adolescencia en una institución, privados de su derecho a criarse al interior de un medio familiar.

1.1.3. El último recurso del Estado: NNyA en situación de adoptabilidad

Cuando el interés superior del niño exige una solución permanente fuera de su núcleo familiar, el Poder Judicial dictamina que se encuentra en “situación de adoptabilidad”. Así, la adopción es definida como el instrumento que permite que NNyA puedan vivir y desarrollarse en una familia que les procure cuidados cuando su familia biológica no puede hacerlo (Ministerio de DDHH y Justicia de la Nación, 2017). Para el año 2017 se contabilizaban 2731 NNyA en situación de adoptabilidad dictaminada (SENNAF, 2017). Como puede apreciarse en el Gráfico 3, la mayoría tienen más de 5 años de edad, y una proporción que supera la cuarta parte, tiene 13 años o más.

Gráfico 2. Distribución porcentual de niños, niñas y adolescentes con adoptabilidad dictaminada, según edad. 2017



Fuente: SENNAF y UNICEF (2017)

Vale destacar que para el año 2020, alrededor de 2 de cada 10 NNyA alojados en este tipo de dispositivos, estaban en situación de adoptabilidad. Y ese porcentaje

no varía significativamente de acuerdo a las edades. El testimonio de una funcionaria de la Dirección Nacional del Registro Único de Aspirantes a adopción (en adelante DNRUA)⁴⁰ brinda algunas explicaciones para interpretar por qué, para el año 2017, el mayor porcentaje de NNyA en situación de adoptabilidad (43%) tienen entre 6 y 12 años de edad, refiriéndose también a la situación de los más pequeños:

Esos niños pequeños que llegaron, en general llegan por cuestiones de abandono o de negligencia muy grave, o de la decisión de esta mujer en conflicto con la maternidad que ha decidido ceder a este niño. Pero en lo que es el sistema de protección, las medidas de excepción por vulneración de derechos se toman con otras edades. O sea, en general las alertas ¿viste?, saltan en las escuelas, saltan en los vecinos...Son chicos más grandes que fueron maltratados, descuidados, abusados, lo que vos quieras llamar. Que si vos hacés historia, quizás empezó antes la historia de dolor, sí, sin duda. Pero a veces la alerta salta cuando los chicos no tienen...no son bebés, necesariamente. O por ahí es un grupo de hermanos, algunos más chiquititos, pero el otro tiene 13 o el otro puede tener 8 o el otro puede tener 6 ¿no? (Fernanda, funcionaria DNRUA).

La psicóloga especialista en adopción, Eva Giberti (2012: 10), hace referencia a un imaginario social que desconoce el perfil de estos NNyA, lo que se ve agravado por las presiones desde los medios de comunicación que plantean la necesidad de “agilizar” los trámites de adopción. Incluso, la autora afirma que se publican falsas estadísticas de “supuestos niños disponibles para adopción”, lo cual reproduce el mito de que hay muchos niños “abandonados” a los cuales el Estado les niega la posibilidad de crecer en el contexto de una familia. Según Giberti, este imaginario social estaría basado en una “doble lástima”: respecto a los niños en situación de calle y respecto a la pareja con infertilidad. Estas representaciones además vinculan la adopción con la burocracia y la imposibilidad del adulto, negando la realidad del NNyA vulnerado en sus derechos, el cual también se encuentra en la espera de una familia, la cual se agudiza en el caso de los “chicos reales”. En palabras de la funcionaria de la DNRUA, señala que estos niños son aquellos con edades mayores a

40 La DNRUA es un ente dependiente del Ministerio de Derechos Humanos y Justicia de la Nación, que fue impulsado a partir de la Ley 25854 del año 2003, y que tiene la responsabilidad de registrar y evaluar la postulación de aquellos/as interesados en adoptar un NNyA. El Registro Federal fue creado en 2005, mientras en el año 2009 se creó la Red de Registros de Postulantes con el objetivo de aunar voluntades, criterios y socializar la información entre todas las jurisdicciones del país, y así evitar la superposición de trámites y legajos de los aspirantes a adopción de las distintas provincias.

los 8 años, con hermanos, o también NNyA con algún tipo de discapacidad o enfermedad⁴¹.

1.1.4. Los aspirantes a adopción

A partir de la segunda ley de adopción promulgada en 1971, ya no se exige como requisito no tener hijos “biológicos” para poder adoptar. Sin embargo, desde el Estado se ha continuado reconociendo la adopción como una opción para aquellas personas que no logran concebir naturalmente, y así se ha sugerido en sus textos oficiales: “Después de atravesar diferentes experiencias, sensaciones y múltiples consultas y tratamientos médicos, algunas de las personas que anhelan concretar el deseo de la maternidad/paternidad, comienzan a pensar en la adopción como proyecto” (Ministerio de DDHH y Justicia de la Nación, 2016: 1). Cabe destacar que los registros oficiales no abordan la trayectoria terapéutica ni la prevalencia de problemas de fertilidad entre quienes se inscriben, pero aquí circula una idea de que los aspirantes a adopción han pasado previamente por las TRA. Fassoni y Yanez (2012), por ejemplo, consideran que tanto los hijos adoptivos como los que han sido concebidos a través de reproducción asistida, “instauran su identidad a partir de un primer deseo frustrado de engendrar por parte de sus padres, que luego fue sustituido por prácticas jurídicas (:101)”.

En los textos oficiales, incluso se ha hecho referencia a la elaboración de diferentes “duelos” atravesados por los aspirantes a adoptar, desconociendo así la intención de personas que no piensan a la adopción como un último recurso luego de tratamientos que no tuvieron éxito. Esta idea también está presente entre los magistrados responsables de dictar sentencias judiciales respecto a la filiación de los NNyA en situación de adoptabilidad. Así se observa en un artículo del juez de Familia Antonio Andrade (2012: 111):

No debemos perder de vista las diferentes instancias traumáticas a las que se han visto sometidos los pretensos padres adoptantes. Imaginemos el

41 Según la SENNAF, para el año 2019 el 13,87% de los NNyA sin cuidados parentales tenía algún tipo de discapacidad (visual, auditiva, motora, cognitiva, entre otras).

recorrido cronológico: 1) como punto de partida la noticia de alguno de ellos o de la pareja sobre la imposibilidad de procrear; 2) luego la decisión de inscribirse en un Registro para acceder a una adopción; 3) las intervenciones psico sociales para evaluar su “idoneidad” como futuros padres; y 4) lo más crudo, la espera.

Ahora bien, en la última década, el paradigma de la adopción se está modificando a la luz de los cambios en la legislación de familia y de la práctica judicial concreta. Como suele suceder, estos cambios encuentran momentos de contradicción, como así también de avance y retroceso. A la vez que el juez Andrade refería a ciertos “duelos” de los aspirantes a adopción, se publicaban documentos oficiales que aclaraban que la adopción no trata de “conseguir un hijo para una pareja infértil” (Ministerio de Justicia y DDHH de la Nación, 2012: 10). Estos cambios se fueron extendiendo cada vez más, por lo que en las Guías Informativas de adopción que se publicaron desde el año 2017, ya no se encuentran referencias a la adopción como una “solución” a la infertilidad.⁴²

Teniendo en cuenta entonces que el Estado no releva la salud reproductiva de los aspirantes a adopción, se aborda la cristalización de aquella relación entre la infertilidad y la adopción, al final de esta tesis. En esta instancia, entonces, se aborda el perfil de quienes se inscriben para adoptar a partir de los datos relevados por los registros oficiales.

1.1.5. La adopción en cifras

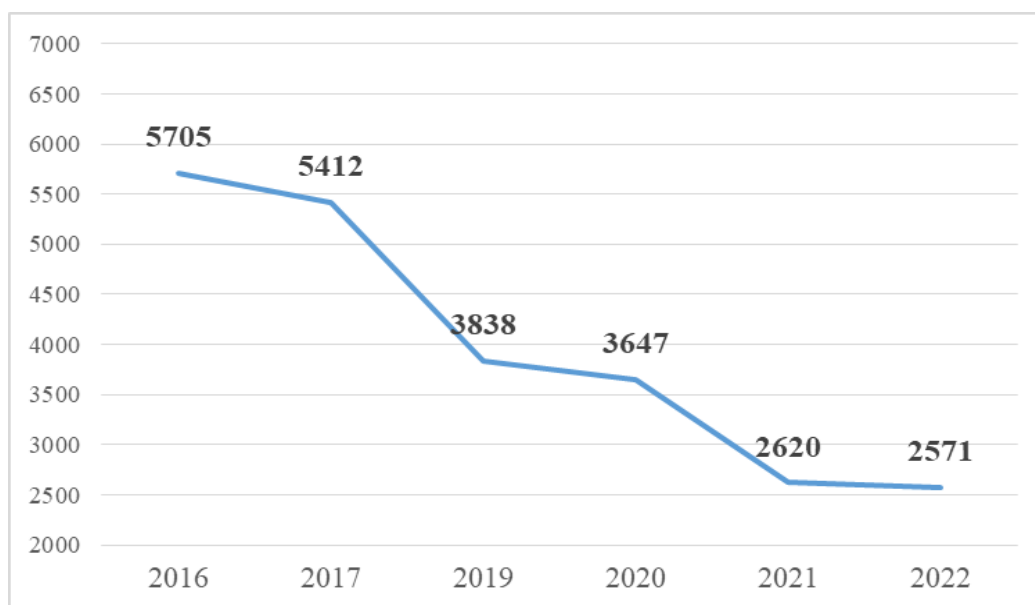
A continuación se analizan los perfiles y la “disponibilidad adoptiva” de los aspirantes que se han registrado en el período 2011-2022, los cuales pueden ser tanto matrimonios, como integrantes de uniones convivenciales y personas individuales, en línea con los cambios legislativos en materia de familia en los últimos años. Los datos reportados por la DNRUA permiten hacer un seguimiento sobre los “legajos” vigentes⁴³ donde constan los informes elevados por el equipo técnico de cada registro

42 Este cambio de perspectiva comenzó a trasladar la atención desde el “duelo” de los aspirantes, hacia el “duelo” de los NNyA en situación de adoptabilidad, quienes sufren las consecuencias de la situación social y familiar que los llevó a separarse de su familia de origen.

43 La vigencia de estos legajos exige una renovación de los aspirantes cada 2 años, mediante la cual se confirma la voluntad de seguir inscriptos en el registro.

y la documentación de los postulantes—, como también sobre las “guardas con fines adoptivos”⁴⁴ y las adopciones concretadas desde el año 2016.

Gráfico 3. Evolución en el número de legajos vigentes, por año.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DNRUA (2016, 2017, 2019, 2020, 2021, 2022)

Aquí se evidencia una disminución marcada, del 58%, en la cantidad de legajos vigentes en el período 2016-2022. En este sentido, surgen dos interrogantes. Por un lado ¿este descenso es consecuencia del aumento de la incidencia de las TRA como estrategia para alcanzar la maternidad/paternidad? ¿Acaso muchas personas/parejas han logrado adoptar y por eso ya no se cuentan como aspirantes? ¿O cada vez son menos los postulantes que logran superar el período de evaluación? Dos tipos de respuestas se han encontrado para dar cuenta de este hecho.

Por un lado, cuestiones técnicas de registro, entre las que se destaca el hecho de que han transcurrido aproximadamente 10 años hasta que cada provincia creó el

44 Período en el que los aspirantes a adopción se encuentran a cargo del cuidado y crianza del NNyA, durante un período que no debe superar los 6 meses. Luego de este período, comienza el juicio de adopción que tiene como fin formalizar la relación filial y otorgar al NNyA la condición de hijo y a sus guardadores, la de padres.

propio registro, y aun hoy en día se encuentra pendiente una puesta en común de los criterios para registrar a las personas/parejas interesadas en adoptar. Por su parte, la directora del Registro de la Provincia de Buenos Aires, ha referido que el mayor acceso a las TRA puede ser otra de las causas de esta disminución, destacando también que los “imperativos sociales referidos a la maternidad ya no son tales, entonces hay muchas mujeres que han elegido no hacerlo y plantean un proyecto de vida sin hijos”⁴⁵. Por su parte, desde los centros de fertilidad entienden que la cantidad de interesados/as en adoptar descende a causa de las políticas estatales que convierten a los trámites de adopción en “engorrosos e inciertos”, y que a partir de ello, las familias optan cada vez más por las TRA (Inciarte, Quiani, Martinez, Urquiza, Piscicelli, Pasqualini R. y Pasqualini A., 2018). En efecto, la adopción se encuentra mediada —y depende— de una decisión judicial tomada luego de un proceso evaluativo de la potencial capacidad de criar y garantizar el pleno desarrollo de un niño o adolescente por parte de esos aspirantes. Más adelante se aborda en qué medida las TRA ofrecen facilidades concretas en la búsqueda del hijo.

En cuanto a las características de los aspirantes, a partir del año 2019 se comenzó a reportar la cantidad de solicitantes por legajo, lo cual permite distinguir entre legajos presentados por parejas (los más frecuentes) de aquellos presentados por personas solas. De 2019 al 2022, el porcentaje de legajos presentados por parejas disminuye solo 3 puntos porcentuales, pasando de 77,4% al 74,6%. La funcionaria de la DNRUA afirma que ni la orientación sexual ni la identidad de género son datos que se relevan, ya que implicaría una acción discriminatoria. En este sentido, podemos ver que en el Cuestionario Individual del RUAGA (CABA)⁴⁶, se indaga sólo el nombre y el CUIL (el cual ya no identifica el sexo/género) de la persona interesada en registrarse.

45 En prensa. Disponible en: <https://www.telam.com.ar/notas/202205/591785-adopcion-postulantes-a-guarda-adoptiva.html> (consultado el 28/02/24).

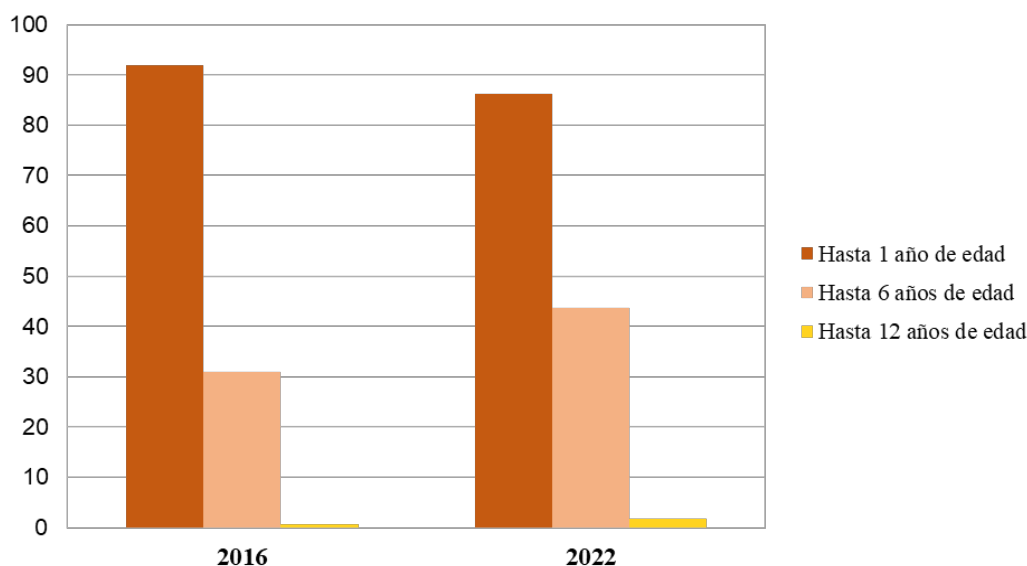
46 Disponible en: <https://acortar.link/6BdBaO> (consultado el 29/02/24).

1.1.6. La disponibilidad adoptiva

En el inicio del proceso de inscripción, los aspirantes deben determinar su “disponibilidad adoptiva” (DNRUA, 2016: 2), la cual establece un “perfil” del NNyA que estarían dispuestos a adoptar, estableciendo preferencias en cuestiones como la edad, la cantidad (1 o un grupo de hermanos), la presencia de discapacidades o problemas de salud, e incluso en algunas jurisdicciones, el sexo/género. El análisis de la disponibilidad adoptiva de los inscriptos como pretensos padres, es un elemento clave para dar cuenta de cómo las personas y parejas construyen sus ideales de maternidad/paternidad, lo que inexorablemente se asocia a un “ideal” de hijo. A la vez, las nociones y los imaginarios con los que los aspirantes construyen este ideal, permiten identificar cómo se evalúan la adopción y las TRA como medios privilegiados para alcanzarlo.

El factor “edad” se ubica como la principal variable a analizar, que incluso determina en gran parte la posibilidad concreta de adoptar a un NNyA. En el siguiente gráfico comparativo, se muestra cómo prepondera la voluntad de adoptar niños pequeños, y si es posible, bebés.

Gráfico 4. Porcentaje de legajos disponibles, según la edad de los niños, niñas y adolescentes que estarían dispuestos a adoptar. 2016-2022



(1) Las elecciones de edad no son excluyentes

(2) Los datos de quienes aceptan adolescentes mayores a 15 años no fueron incluidos, ya que no alcanzan ni el 1%

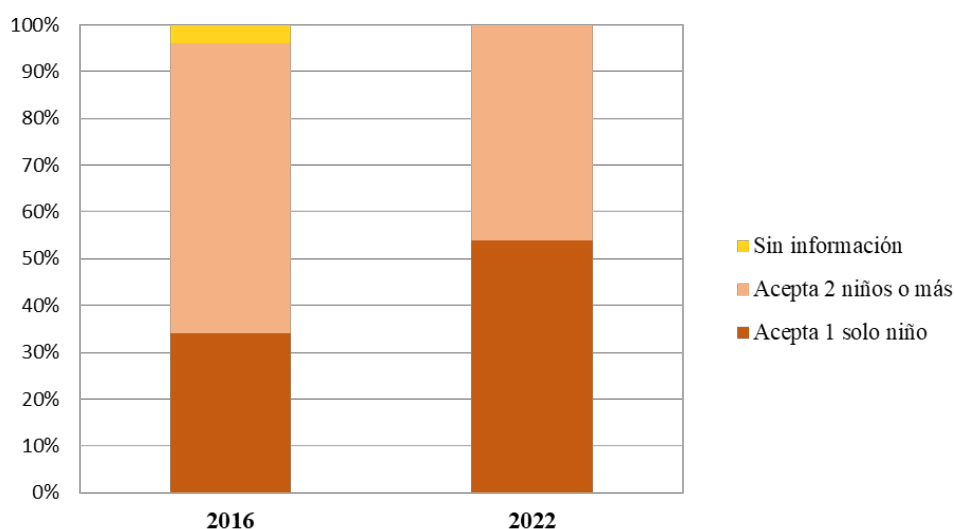
Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DNRUA (2016, 2022)

Aquí se evidencia, por un lado, una tendencia a disminuir del porcentaje de aspirantes que están dispuestos a adoptar bebés menores de 1 año, y que por consecuencia, ha aumentado considerablemente el porcentaje de aquellos dispuestos a ahijar a niños/as de hasta 6 años de edad. Los mayores de 6 años continúan siendo los menos considerados por estos aspirantes. Ahora bien, más allá de la disminución del 6% en el primer grupo de edad, los bebés son los más considerados por los postulantes: el 86,3% de ellos los consideran para formar parte de sus familias. Esto puede ser explicado por un deseo de comenzar la crianza lo más temprano posible, para así influir en la formación y desarrollo del niño de una manera más fuerte, además de poder inculcar valores e ideales que consideran importantes desde el inicio de sus vidas.⁴⁷

47 En el análisis que hizo Gentili (2021) sobre los procesos de guarda preadoptiva en la Córdoba de los años 60, dio a conocer que en los expedientes de aquellos niños mayores de 5 años, se informaban problemas en su adaptación al nuevo medio familiar. Esta cuestión forma parte del sentido común en torno a la adopción, lo que lleva a los aspirantes a no motivarse por el inicio de

Otra cuestión que podemos analizar de los datos aportados por la DNRUA, es si los postulantes estarían dispuestos a adoptar a un sólo NNyA, o en cambio, se disponen a adoptar a un grupo de hermanos. A continuación se grafica esta evolución:

Gráfico 5. Porcentaje de legajos disponibles según la cantidad de NNyA que estarían dispuestos a adoptar. 2016-2022



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DNRUA (2016, 2022)

Aquí la tendencia se modificó considerablemente a estar dispuesto/a a buscar la adopción de 1 sólo NNyA. Este dato puede leerse en línea con la situación demográfica en Argentina, donde se registra un descenso del 34% en la tasa global de fecundidad (TGF) entre 2014-2020, siendo el más pronunciado desde que se realizan estos registros en nuestro país. Para el año 2020, la TGF llegó a ser incluso inferior a la tasa de reemplazo (menos de 2 hijos por mujer)⁴⁸. Ahora bien, más allá de los condicionantes socioeconómicos y culturales que pueden explicar este cambio

un proceso de adopción de un niño de esa edad. Esta cuestión será tratada en el capítulo donde se analizan las representaciones de personas y parejas que han evaluado la adopción como una alternativa.

48 Rofman, Della Paolera, Camisassa y López Méndez (2022).

sociodemográfico, la maternidad/paternidad por adopción involucra otras especificidades:

Es difícil, salvo que la gente ya venga con un trabajo previo, que haya tenido experiencias cercanas de adopción o que tal vez haya transitado una historia propia de adopción, que pueda animarse a pedir, qué sé yo, encontrarse dispuesto a un grupo de hermanitos o a chicos más grandes (Funcionaria DNRUA, entrevistada en 2020).

Desde el Estado, sin embargo, se realizan esfuerzos para no separar a los grupos de hermanos, afirmando que además de ser importante para sostener su bienestar emocional, permanecer juntos facilitaría su adaptación en el nuevo medio familiar.

Por último, desde la DNRUA también se informa sobre la baja cantidad de legajos donde estarían dispuestos a adoptar a un NNyA con alguna discapacidad, quienes representan el 17,3% en 2022, manteniéndose estable respecto a años anteriores.

Ahora bien, en este análisis también cabe hacer referencia a otra modalidad mediante la cual se concretan los procesos de adopción, denominada como “convocatoria pública”, ya que el juzgado interviniente publica abiertamente la situación de NNyA en situación de adoptabilidad que no han logrado ser vinculados exitosamente con aspirantes residentes en sus jurisdicciones cercanas. En estas convocatorias, el objetivo es encontrar una familia que adopte a niños que, en general, tienen alguna discapacidad, tienen más de 10 años y/o tienen hermanos que también están en situación de adoptabilidad. Al no conseguir posibles adoptantes en la red federal de registros, aquí se amplía la búsqueda a personas no inscriptas y se difunden las características de los NNyA en cuestión, preservando su identidad (DNRUA, 2017: 14). Ahora bien, en muchos casos, quienes se interesan en estas convocatorias son personas ya inscriptas en el Registro, con disponibilidades adoptivas muy acotadas, que nunca han sido contactadas para iniciar una vinculación⁴⁹ con un niño. Para ellos, estas convocatorias son vistas como una

49 Este es el período en el que los pretensos adoptantes conocen al NNyA y comienzan a vincularse en pos de una adoptarlo. Es un lapso de tiempo que depende de cada caso particular, pero en general implica visitas a las instituciones, momentos de encuentro extrainstitucional y

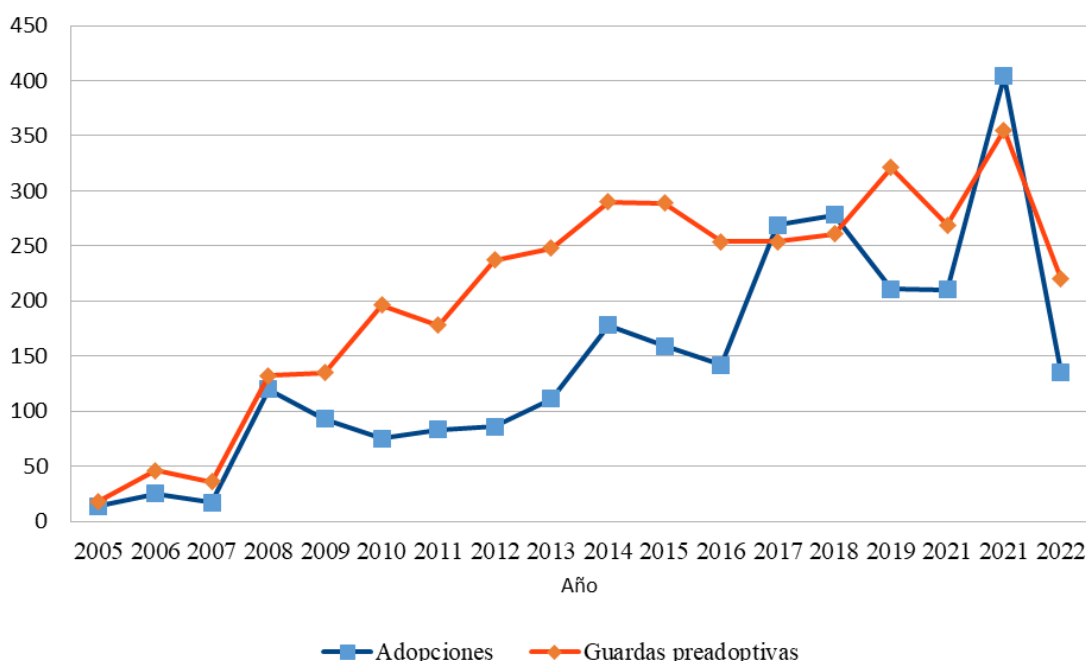
posibilidad más concreta de finalmente lograr una adopción, lo que puede operar y transformar el “ideal de hijo” que tenían en el inicio de su búsqueda y ampliar su disposición a adoptar niños más grandes, con discapacidades, o bien grupos de hermanos.

1.1.7. La evolución de la adopción

Por último, cabe presentar los datos respecto a las adopciones registradas en la última década, de acuerdo a la información brindada por la DNRUA respecto al período 2005-2022. Primeramente, es necesario destacar la escasez de datos antes del año 2015, ya que no todas las jurisdicciones contaban con un registro y las sentencias judiciales de adopción no siempre eran comunicadas a los organismos de protección de derechos (en este caso, la SENNAF). Es necesario entonces considerar la existencia de un subregistro de la adopción en Argentina, lo que en el cuadro se muestra como una evolución inestable en la totalidad del territorio nacional. Sin embargo, se evidencia una tendencia a aumentar la cantidad de adopciones registradas en el período de referencia, alcanzando un pico de 404 casos registrados en el año 2021. Los números más altos en los últimos años podrían explicarse por una flexibilización y ampliación del acceso a los trámites de adopción a partir de la modificación del CCCN en 2015, como, por ejemplo: posibilidad de adopción para parejas en unión convivencial, el establecimiento de un límite de tiempo (6 meses) de las guardas preadoptivas y la inclusión de nuevos tipos de adopción, como la de integración (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2016).

eventualmente, el pernocte en el domicilio de los aspirantes a padres adoptivos. Luego de una vinculación “exitosa”, se dictamina la guarda, a partir de la cual el niño/a comienza a convivir con sus guardadores.

Gráfico 6. Evolución del número de adopciones y de guardas preadoptivas. 2005-2022



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la DNRUA⁵⁰

1.1.8. Los proyectos de ley para regular la “Adopción prenatal” y su relación con la GS

Como se mencionaba anteriormente, no es frecuente que se decrete la situación de adoptabilidad en el caso de bebés. Algunas de las situaciones excepcionales en las que esto sucede, son consecuencia de la expresa voluntad de sus ma/padres de entregar al bebé en adopción, lo cual es permitido después de los 45 días de nacido⁵¹. Ahora bien, en los últimos años, y a partir del álgido debate en torno a los proyectos de ley de IVE⁵², comenzaron paralelamente a proliferar distintos

⁵⁰ Datos enviados vía mail por E. A. Ada, actualizados al 24/05/22, con la aclaración de que el Registro es de “segundo grado y no cuenta con la totalidad de las resoluciones a nivel nacional”.

⁵¹ Se entiende que en ese lapso estaría superado el puerperio en la mujer, y por ende, que ella posee una estabilidad emocional que le permite tomar decisiones conscientes. Se puede evidenciar que se utiliza este argumento en fallos judiciales, como por ejemplo, en "S.T.,A. y OTRO s/inscripción de nacimiento" (30/06/16).

⁵² Los debates más importantes se dieron en torno a los proyectos con Expedientes 230-D-2018 (Libres del Sur, 2018) y 11-PE-2020. El último fue enviado por el Poder Ejecutivo Nacional y

proyectos de ley que buscaban instaurar la figura de la “adopción prenatal”⁵³. A partir de esta figura, una “gestante” podría expresar la voluntad de dar en adopción a la “persona en gestación” luego de su nacimiento (Proyecto de Ley Expediente 0528-D-2020, UCR, 2020), lo que para algunos legisladores representaría una “respuesta de fondo para aquellos casos de embarazos no deseados” (Proyecto de Ley Expediente S-3331/18, UCR, 2018). En este contexto, ciertos juristas han explicitado su oposición a estas propuestas:

Yo creo que con ley de aborto, hoy ya no tienen ningún sentido. Cuestión obviamente que no comparto para nada, los proyectos de adopción prenatal. Porque uno puede dar en adopción a una persona y si el Código Civil y Comercial, y el Código anterior decía muy claro que si... «uno»... Sí, «comienza con la concepción en el seno materno» decía antes. Está bien, perfecto, «persona por nacer». Pero todo queda garantizado si nace con vida. Si no nace con vida nunca existió. Entonces, digo, uno puede dar en adopción a una persona. Si esa persona todavía no está, no existe [...] Pasar el puerperio, digamos, y ver si es una elección realmente libre y no es tomada, digamos, en ese contexto tan complejo que es ese estado ¿no? De puerperio. Entonces pensar en una adopción prenatal, chocaría con el Código Civil cuando te dice que tenés que esperar 45 días. Entonces qué decisión podés tomar durante el embarazo o qué decisión podés tomar durante el puerperio. Difícil ¿no? Desde lo psíquico, desde lo psicológico (Fernando, integrante de colectivo de juristas).

Aquí aparecen cuestiones que son parte también de los debates en torno a la GS, como la autonomía y la capacidad de dar un consentimiento libre por parte de mujeres en situación de vulnerabilidad, en este caso, por encontrarse púérperas.

Ahora bien, más allá de que estos proyectos de ley no hayan prosperado, han puesto de relieve algunas cuestiones importantes para este análisis. Por un lado, que la capacidad de decidir sobre el propio cuerpo y la posibilidad de elegir maternar o no, son cuestiones que siempre están presentes en los debates respecto a nuevas legislaciones concernientes a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Por otro lado, estas propuestas legislativas han puesto en discusión la legitimidad del derecho de los NNyA a vivir con sus familias de origen, y por ende, también el rol del Estado argentino como garante de este derecho.

obtuvo su sanción en Diciembre de 2020.

53 Por ejemplo, los Expedientes 4744-D-2018 (PRO, 2018), S-3234/18 (Partido Justicialista, 2018), S-2645/18 (Compromiso Federal, 2018), 2555-D-2018 (Córdoba Federal, 2018) y 0528-D-2020 (UCR, 2020).

La funcionaria de la DNRUA ha hecho referencia a otro elemento que sirve para pensar a la GS en el contexto actual y una posible regulación en el futuro cercano, insistiendo en la relación entre ilegalidad, dinero y control estatal en el marco de la adopción. Hace poco más de 15 años, sobre todo antes de la creación de la Dirección y de los cambios en legislación sobre adopción, era común que los procesos adoptivos sean iniciados por ONGs o incluso a partir de estudios jurídicos privados. Es decir, no existía un control estatal respecto a la inscripción de posibles postulantes. Esto creaba condiciones de desigualdad entre quienes estaban en condiciones de abonar cierta cantidad de dinero para ser inscriptos y aquellos otros que hacían el recorrido estatal para postularse, lo que incluso tenía efectos sobre la evaluación pertinente respecto a su idoneidad para ser ma/padres adoptivos. Según los documentos oficiales, los cambios legislativos y la creación de la DNRUA han permitido que se universalice el acceso a los registros a través de trámites gratuitos y en dependencias estatales, lo que además de disminuir el acceso diferencial de los postulantes en cuanto a sus recursos socioeconómicos, ha actuado en pos de desterrar las prácticas clandestinas e ilegales de “entregas directas” de NNyA que escapaban al control estatal.

1.2. El avance de las TRA en Argentina

Las TRA han mostrado un avance muy significativo en la Argentina. La Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (REDLARA) ha reportado que para el año 2008, Argentina registraba 12 centros de fertilidad, mientras que para el 2022 ese número había ascendido a 26, convirtiéndose en el tercer país con más presencia de este tipo de instituciones, sólo superado por México y Brasil⁵⁴. Este crecimiento da cuenta de la preeminencia de la reproducción asistida argentina en el contexto regional, reflejada también en un reconocimiento a la calidad de la formación de sus

54 Esto es esperable teniendo en cuenta que estos son los dos países más poblados de la región. Datos disponibles en: https://redlara.com/quem_somos.asp?MYPK3=Centros (consultado el 01/03/24).

profesionales, por lo que incluso muchos pacientes extranjeros acuden a nuestro país para acceder a los tratamientos (Ariza, 2017).

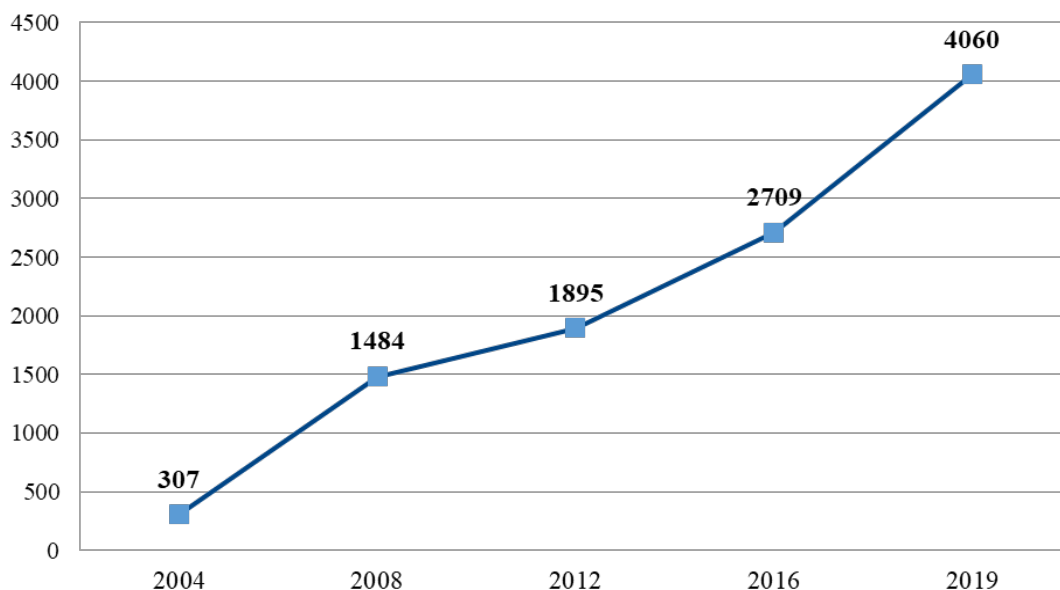
A nivel local, la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER) cuenta con 19 centros privados de reproducción asistida acreditados en todo el país, los cuales deben contar con estándares definidos de calidad y eficiencia en los procesos que realizan para obtener tal acreditación⁵⁵. Estas redes científicas tienen el fin de compartir experiencias profesionales, debatir sobre cuestiones problemáticas y reportar datos estadísticos sobre sus respectivos funcionamientos.

Así fue que SAMER ha puesto en marcha desde el año 2004, el Registro Argentino de Reproducción Asistida (RAFA), al cual pueden reportar voluntariamente todos los centros que así lo deseen, estén o no acreditados. Su objetivo es registrar la cantidad de tratamientos realizados, sus características y el éxito de los mismos. Este registro también refleja un incremento notable, ya que en el año 2004 sólo 11 centros reportaban sus datos, mientras que para el año 2019 dicho número había ascendido a 48 instituciones.

En cuanto a la evolución de ciclos de reproducción asistida, el Gráfico 8 muestra que entre el 2000 y el 2019, el número pasó de alrededor de 400 a 4000.

55 Datos disponibles en: https://www.samer.org.ar/centros_acreditados_lista.asp (consultado el 01/03/24).

Gráfico 7. Evolución del número de ciclos de reproducción asistida. 2004-2019



(1) Se entiende por ciclo de reproducción asistida a la suma de los ciclos iniciados de FIV/ICSI/GIFT/TOMI, más las transferencias de embriones⁵⁶

(2) En 2019 el registro hizo una diferenciación entre “procedimientos en fresco” y “con congelados”, la cual hace referencia al estado de los embriones y los gametos (recién extraídos/formados o criopreservados).

Fuente: Elaboración propia en base a datos del RAFA (2016, 2021)

Teniendo en cuenta que cada vez más centros reportan sus datos a los registros, era esperable que hayan aumentado también el número de tratamientos registrados, y esa es la tendencia general que se observa, con un descenso sólo en el último año reportado (que puede haberse generado por cambio en el modo de registro del año 2019). Para el año 2014 se publicó el siguiente cuadro enfocado en la edad de las mujeres que han realizado tratamientos en ese año y los 10 años anteriores.

⁵⁶ Para conocer sobre las distintas técnicas y sus características, se sugiere el “Glosario de terminología en TRA” (OMS e International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology, 2010).

Cuadro 1. Distribución por edad de las mujeres que han realizado tratamientos. 2004-2014

AÑO	EDAD (%)			
	Menor a 35 años	35 a 39 años	40 años o más	Total
2004	45.5	34.6	19.9	100
2005	42.2	38.6	19.2	100
2006	41.2	39.8	19,0	100
2007	39.6	39.5	20.9	100
2008	32.7	43.3	24.0	100
2009	29.9	45.2	24.9	100
2010	33.8	40.7	25.5	100
2011	32.3	44.4	23.3	100
2012	32.1	42.9	24.1	100
2013	29.6	44.2	26.2	100
2014	27.6	43.7	28.7	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos de RAFA (2016)

Estos datos podrían estar indicando una postergación de la maternidad, fenómeno que ha sido documentado en nuestro país en estas últimas décadas, sobre todo entre las mujeres con mayores niveles de educación y residentes en los centros urbanos⁵⁷. En este contexto, se evidencia que ha disminuido fuertemente el porcentaje (en casi 20 puntos) de mujeres que realizan tratamientos antes de los 35 años de edad, y por el contrario, ha aumentado el porcentaje de aquellas que lo hacen luego de los 35 años. Incluso las mujeres mayores a 40 años de edad han aumentado su presencia en los centros de medicina reproductiva, creciendo casi 10% en esos 10 años. Desde los centros de fertilidad, estos datos son relevados ya que revisten de importancia al momento de estimar las probabilidades de éxito de las técnicas llevadas a cabo. La relación se presenta con cierta linealidad, ya que aquellas mujeres de mayor edad muestran tasas de embarazo más bajas que las mujeres de menos de

57 Según datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Investigación en Salud, en el año 2016, el 38% de los nacimientos eran de mujeres de 30 años o más, un 6% más que en el año 2001 (Langou Diaz y Caro Sachetti, 2018). Para el año 2017, en la Ciudad de Buenos Aires, la edad promedio de las madres primerizas era de 29,2 años (Astorino, 2018).

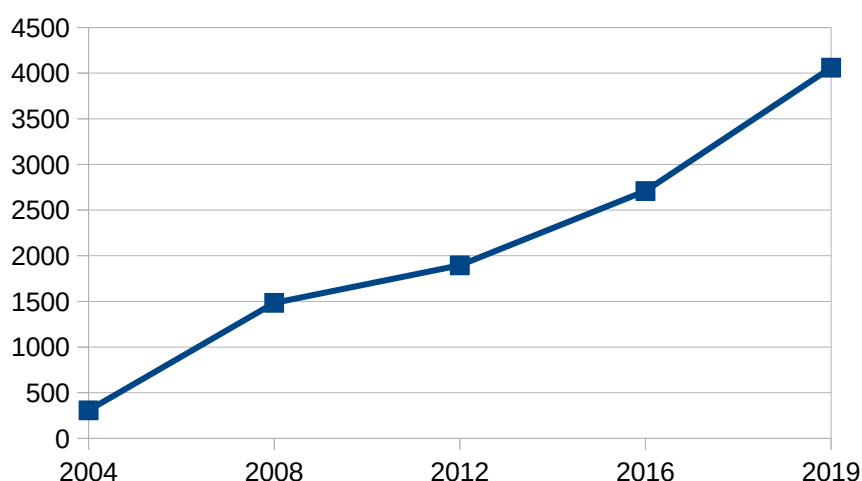
30 años de edad: para el año 2019, el grupo de mujeres menores a 35 mostraban una tasa de embarazo del 31%, mientras que en el grupo de 35 a 39 años se calculaba una tasa del 24% y en el grupo de 40 años o más, el porcentaje disminuía hasta el 13% (Morente y Mackey, 2021).

En los distintos informes revisados, la única característica que se da a conocer de los pacientes es la edad de las mujeres, por lo que no es posible dar cuenta de la prevalencia de parejas o personas solas accediendo a las técnicas. Por otro lado, sólo se vuelve a hacer referencia al sexo de los/as/es pacientes, en el reporte respecto a las causantes de infertilidad para cada tratamiento, clasificándolas como de “factor masculino”, “factor femenino” o “combinado”.

Los registros sobre infertilidad masculina no son sostenidos en el tiempo. Sin embargo, el RAFA (2016) ha registrado un descenso en el “factor masculino” como factor de esterilidad en el período 2004/2014, el cual ha pasado de un 31% a un 24%. Por otro lado, se registró que en el año 2017 el 8,6% de los tratamientos realizados fueron con esperma donado, ascendiendo al 9,6% para el año 2019. No obstante, aquí no se relevan de manera especial los casos de mujeres solas o en pareja que acceden a la espermodonación.

En cuanto a la ovodonación, los reportes son más exhaustivos, y muestran que ha aumentado su injerencia en los tratamientos realizados:

Gráfico 8. Procedimientos mediados por ovodonación por año. 2004-2019



Fuente: Elaboración propia en base a datos del RAFA (2016, 2021)

Estos datos son fundamentales para entender el papel no lineal y multicausal que juegan las TRA en las decisiones reproductivas de los pacientes que acceden a ellas. Es decir, si bien el análisis hasta aquí daba cuenta del aumento en la demanda de TRA, lo que a primeras puede ser entendido como la voluntad de estas personas de tener hijos con vínculos genéticos; a la vez aumentan los tratamientos realizados con óvulos de terceras, donde entonces se privilegia la posibilidad de llevar a término un embarazo y dar a luz al propio hijo, antes que la correspondencia o el vínculo genético con él⁵⁸. Es muy atinada entonces la interpretación de Heritier (2002), que entendía que “la paradoja de los métodos nuevos de procreación consiste en que permiten reivindicar simultáneamente, en ciertos casos, la preeminencia de lo genético, y en otros casos, la del vínculo social y la voluntad (:279)”.

Ahora bien, hay algunos puntos importantes a tener en cuenta respecto a estos registros. En primer lugar, los mismos son voluntarios, lo que puede explicar la falta de informes desde el comienzo de la pandemia de COVID. Por otro lado, la mayoría de las instituciones que reportan al RAFA son clínicas privadas, por lo que no es posible dar cuenta del acceso a las TRA en instituciones de salud pública⁵⁹. Cabe recalcar que no existen registros estatales del acceso a las técnicas, lo que puede entenderse como otro indicador de la falta de control estatal en el área de la reproducción asistida, hoy registrada sólo a discreción de estas instituciones. Más allá de estas salvedades, todos los datos presentados muestran un avance en la solicitud y en la realización de técnicas de reproducción asistida en el país, y todo indica que es una tendencia que seguirá fortaleciéndose y aumentando en el futuro.

58 Cabe destacar que desde la Biología en los últimos años se ha avanzado en las investigaciones sobre la epigenética, definida como el estudio de los “cambios reversibles y heredables de la expresión génica, que no conllevan alteraciones en la secuencia del ADN y que no siguen las leyes mendelianas” (Holliday, 2002 *apud* Novelle García, 2015: 24). En el ámbito de la reproducción asistida, la epigenética es resaltada a partir de cómo los hábitos, el estilo de vida y las condiciones de salud de la mujer que gesta, pueden afectar e influir sobre las características físicas y el estado de salud del feto/bebé.

59 Según el Registro Federal de Establecimientos de Salud, de las 141 instituciones que en el año 2022 ofrecían la prestación de “fertilización asistida”, sólo 46 son de gestión pública (municipal, provincial o nacional). Para revisar algunos datos registrados en el ámbito público, se recomienda el artículo de Marconetto, Cánepa, Babini, Maero, Maino y Rosato (2018), en el que comparan ciertas cuestiones del servicio ofrecido en el IUMER situado en la Ciudad de Córdoba, con los datos del RAFA. Allí se destaca el perfil sociodemográfico de las mujeres que acuden al servicio público de reproducción asistida, dando cuenta de que llegan más jóvenes a la primer consulta, y que un 10% de ellas lo hacen luego de realizarse una ligadura tubaria voluntaria.

1.2.1 La GS en los registros

Ahora bien, estos registros dan cuenta de las distintas técnicas realizadas, como la FIV o la ICSI, como así también de la ovodonación, pero no dan cuenta de los casos de GS. Los profesionales de las clínicas de medicina reproductiva, como también abogados especialistas en la temática, fueron consultados por esta cuestión, y algunas de sus respuestas ameritan ser aquí destacadas.

Por un lado, se hace referencia a una intención de mantener la práctica en “clandestinidad”, por lo que se evitarían los registros y reportes de la misma:

Porque todavía se hace a escondidas, ¿viste? O se hace *bajo cuerda*, no se promociona. Es por eso. ¿Ves? Es lo que yo te digo, hay cientos de chicos nacidos. Y desde hace años, eh. Los primeros eran madres que gestaban a los de sus hijas, ¿viste? En el caso de Rokitansky⁶⁰, ese tipo de cosas, sí. ¡Pero sí, amiga! Sí, sí. No hay, ni siquiera en las sociedades [de instituciones de medicina reproductiva], intención de registrarlo” (Gabriel, director de un centro de medicina reproductiva).

Desde otras perspectivas, sin embargo, se expresa lo contrario, aunque se evidencia que existe una crítica hacia la no publicación de los registros de GS:

No es que los centros quieran ocultar información, sino tal vez, habría que hablar con la sociedad [SAMER], por qué no incluye la GS como una técnica dentro de su registro. Eh...la verdad que es una muy buena pregunta, una muy buena inquietud. Y si me preguntás a mí, debiera incluirse dentro de esos registros de TRA” (Sebastián, director de un centro de medicina reproductiva).

También circulan posturas desde las cuales se entiende que hay intención de registrar los casos de GS, lo cual no se ha hecho aún sólo por el trabajo y el costo económico que implica: “La cuestión es económica, o sea, porque tener un registro es muy costoso. Y entonces se necesitan fuentes de financiación. Todo está vinculado a lo que charlamos recién. Además de que los registros son voluntarios” (Sabrina, directora de un centro de medicina reproductiva). En la misma línea se expresó otra de las entrevistadas:

60 Síndrome que afecta los genitales y el útero, y que impide tanto la concepción como la gestación.

Me parece porque no está regulado, y además es...está tan diverso en tantos países, y es un tema que se está charlando para ver si se puede dar información, pero no...no hay...RAFA es, cargar RAFA es una cosa que es terrible, porque los datos son ¿viste? super minuciosos, super...Pero entonces hay que... Pero eso está pensado, esas conversaciones están dadas. Yo creo que en ese sentido...Porque además hay que unificar todos los datos, entonces es un montón de tiempo para procesar la información. Pero...y como muchos...son pocos los casos, creo que es por eso (Karla, ginecóloga de un centro de medicina reproductiva).

En la última cita se explica la falta de registro a través de la falta de regulación, la cual impide la protocolización de los procesos de GS. Y a diferencia del profesional anterior, Karla afirma que son “pocos los casos”.

Por su parte, los juristas que trabajan presentando casos en la Justicia también hacen referencia a la necesidad de registros oficiales, los cuales utilizan también para investigar y militar por una regulación de la GS:

Yo creo que no lo hacen porque hay mucha...digamos, que todos los centros no tienen un único criterio de trabajo ¿entendés? Entonces ahí ya estaríamos tocando otros intereses, que algunos...Por esto te digo, pero tu idea sería genial, como también me parecería genial que el Registro Civil publique los datos de los niños nacidos por GS inscriptos por la disposición del 2017⁶¹. Porque yo intenté averiguar esos datos y no me los quisieron dar. No sé si porque no los tienen o por qué razón (Morena, jurista especialista en fertilidad).

En un artículo de prensa reciente, la especialista Natalia de la Torre también dio cuenta de la negativa del Registro Civil de CABA a publicar datos sobre estas inscripciones “por cuestiones de privacidad”⁶².

En este contexto de escasez de datos, cabe destacar un artículo publicado en el año 2018 por Halitus, uno de los centros de medicina reproductiva más reconocidos en nuestro país, en el cual se han descripto algunas cuestiones respecto al desarrollo de la GS en su institución. En primer lugar, afirmaron que durante todo el año 2011 habían recibido una sola consulta respecto a la GS, mientras que para el

61 En el Registro Civil de la CABA se inscriben a los niños nacidos a través de GS sin exigir ninguna autorización judicial.

62 Disponible en: https://www.clarin.com/sociedad/misteriosos-papelitos-subte-abrieron-investigacion-posible-trata_0_rhiIgRrMV1.html?srltid=AfmBOorVG9Wb-FQk_6_nJ5aw5x0r6Bo5SUBjzpmi31V2fasPvAQ7IT12 (consultado el 23/09/24).

año 2018, ya habían recibido 81 consultas (Inciarte et al., 2018). El 72% de estas consultas fueron realizadas por parejas heterosexuales, el 18% por parejas gays y el 10% por “pacientes solos”. Por otro lado han brindado información acerca de las motivaciones de estas personas /parejas para consultar sobre la posibilidad de llevar a cabo una GS, detallándolo de la siguiente manera:

Cuadro 2. Motivos de consulta acerca de GS en Halitus, en número absolutos y porcentajes. 2011-2018

Motivos de consulta	Número de Pacientes	Distribución porcentual
Factor uterino	95	39,0
Parejas homosexuales masculinas	41	16,8
Contraindicación de embarazo	39	16,0
Hombres solos	19	7,8
Edad materna avanzada	13	5,3
Falla de implantación	12	4,9
Aborto a repetición	12	4,9
Sin indicación médica	8	3,3
Miedo a embarazo	4	1,6
TOTAL	243	100,0

Fuente: Inciarte et. al. (2018)

De esta clasificación resultan interesantes las clasificaciones “Miedo a embarazo” y “Sin indicación médica”, motivaciones que vienen a complejizar aún más la relación entre infertilidad y TRA. La Guía de buenas prácticas sobre GS (2018) propone que se acuda “a este procedimiento en caso de imposibilidad de gestar y/o llevar un embarazo a término por razones de salud, sexo, género u orientación sexual (:2)”. Entre las clínicas existe un consenso en torno a que una GS debe indicarse cuando hay condicionantes físicos que imposibilitan la concepción, que un embarazo llegue a término o bien cuando el propio embarazo está contraindicado, como se da ante la presencia de enfermedades sistémicas o de condiciones médicas que pueden empeorar ante un embarazo (Miguens y Papier, 2018). Ahora bien, la discusión se desarrolla en torno a otros motivos que escapen a

limitaciones de salud. Si bien la ley 26862 de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida” promulgada en el año 2013, establece que no se puede ejercer ningún tipo de discriminación en torno al estado civil, sexo, género, ni orientación sexual de las personas que desean acceder a los tratamientos, la GS no está explícitamente incluida dentro del texto de la norma⁶³. Así, finalmente la aceptación de los requirentes y la indicación médica de la GS queda a discreción de las clínicas y sus profesionales, quienes entonces ejercen un rol de experto que excede los fines curativos y se extiende a juzgar la legitimidad de los derechos reclamados por los consultantes (Freidson, 1970). Por esto, tal como sucede en los procesos de adopción, en la maternidad/paternidad mediada por TRA no sólo se implica la decisión de quienes buscan ser padres, sino que se verifica la intervención de otros actores, como el sistema biomédico, las farmacéuticas y las obras sociales que deciden o no cubrir los tratamientos.

Más allá de la presencia de hombres solos o en pareja que buscan la paternidad por este medio sin contar con problemas de fertilidad, se podría pensar que las mujeres buscan alternativas para no atravesar un embarazo y un parto, ya sea por “temor” o por querer evitar las consecuencias —psicológicas, sociales y/o físicas— de esos procesos en sus vidas. Estas pacientes no fueron aceptadas para continuar con la práctica, ya que desde las clínicas se declara una insistencia a recurrir a la GS sólo cuando es la única TRA que permitiría lograr el deseado hijo. Así, se convierte en objeto de polémica el brindar acceso a la GS a mujeres que tienen la posibilidad física para concebir y dar a luz:

Deberían [acceder] los que tienen la indicación real ¿sí? Y no como se ve en la tele...porque después la paciente viene a la consulta y entonces...Doy el nombre puntual porque es un caso que es así...eh, la modelo, la rubia, no me acuerdo el nombre ¿viste que...? Bueno... por una cuestión... O Sarah Jessica Parker, que por una cuestión estética le dijeron «la trombofilia». La trombofilia no es una indicación para gestar un embarazo. Entonces ahí es donde eso nos resta... (Karla, ginecóloga de un centro de medicina reproductiva).

63 Al respecto, juristas especialistas como Gil Dominguez (2014: 46) consideran que se encuentra implícitamente incorporada “como parte inescindible del derecho a la voluntad procreacional”.

Más allá de denunciar las acciones de otros colegas, quienes “enmascaran” los motivos por los cuales se realiza el procedimiento, aquí se vislumbran nociones morales en torno a lo que implica la maternidad en nuestras sociedades. Para ejercer el rol materno, se esperan actitudes como la abnegación y el sacrificio, por lo que las ideas de “buena madre” se relacionan a una total entrega respecto a ese embarazo y a ese hijo, lo que incluye relegar, entre otros, el deseo de belleza. Estas relaciones entre la maternidad y el cuerpo fueron analizadas por Renzi (2019: 60), afirmando que a las “buenas madres”, durante esos 9 meses sólo les debe importar la salud del bebé: “El cuerpo de mujer es derrotado por el cuerpo de madre”. Estos criterios son sostenidos no sólo por los profesionales médicos, sino también por los equipos de psicólogos que realizan las evaluaciones y aceptan o “rechazan” a los futuros progenitores: “Si yo no quiero afectar mi cuerpo porque me gusta el físico como lo tengo y compro un bebé...Dejate de joder. Adoptá (Risa)” (Federica, psicóloga especialista en fertilidad). Aquí aparece la adopción como la vía adecuada para ciertos ma/padres de intención.

En este artículo se hace una breve referencia a las mujeres gestantes, aunque no se describen sus perfiles ni características, sino que sólo se resaltan las motivaciones por las cuales han decidido entrar en estos acuerdos, las cuales se vinculan con “el deseo de ayuda y la solidaridad para con la historia de los padres procreacionales (:34)”.

Más allá de la falta de registros oficiales⁶⁴, hay algunos indicadores del avance de esta técnica: los proyectos de ley y los fallos judiciales respecto a casos concretos. Desde el año 2000 se han presentado más de 25 proyectos que buscan prohibir o regular la GS, y se tiene conocimiento de más de 77 fallos judiciales respecto a casos presentados por los pretensos progenitores (Notrica, Silva y Dimerman, 2022). Estas fuentes del derecho serán analizadas en el siguiente capítulo.

64 Cabe destacar que tampoco hay registros oficiales de aquellos casos de personas/parejas que han realizado el proceso de GS en el exterior, más allá de que esté regulado en el CCCN a partir del artículo 2634 de “Reconocimiento de emplazamiento filial constituido en el extranjero”.

Principales hallazgos

El avance de las TRA en Argentina es indudable, aunque se carece de datos oficiales sobre esta evolución. Esta cuestión es un hallazgo en sí mismo, ya que da cuenta del involucramiento del Estado en esta nueva herramienta para formar familias. La negativa del Registro Civil de CABA a publicar datos sobre los casos de GS inscriptos en esa jurisdicción, tal como fue dada a conocer por juristas especializadas en la temática, amerita continuar una línea de investigación que profundice en cómo actúa el Estado —por acción u omisión— ante las controversias que suscita esta práctica.

Lo que sí es posible afirmar es que cada vez más centros informan al RAFA, lo que se traduce en un aumento exponencial de los procedimientos iniciados. Los datos indican una tendencia a un incremento en la edad de las mujeres que acceden a las TRA, y por dicho motivo, también a requerir con mayor frecuencia la donación de óvulos.

En cuanto a la adopción, puede decirse que en la última década se experimentó un cambio, sobre todo, a partir de la creación de la DNRUA y de la modificación de las formas de registro. A pesar de ello, debido a que los registros provinciales aún no manejan un criterio unificado, probablemente la adopción se encuentre subregistrada en Argentina.

Ahora bien, los hallazgos más destacables de este análisis se refieren a la disponibilidad adoptiva de los aspirantes en torno a un “ideal” de hijo, y la incongruencia con el perfil de los niños y adolescentes que se encuentran en situación de adoptabilidad. Esta discrepancia debe ser tomada en cuenta a la hora de analizar los motivos de los tiempos de espera en un proceso de adopción.

Si bien el Estado reconoce ambas modalidades como alternativas a la “filiación por naturaleza”, es evidente que actúa y tiene una injerencia mucho mayor en los procesos de adopción que en el ámbito de la reproducción asistida, la cual hoy depende básicamente de las dinámicas construidas por cada clínica privada en particular. Puede interpretarse que quizás esta falta de injerencia estatal se debe a la novedad de estas tecnologías en nuestro país, frente a la figura de la adopción que ya

tiene larga data en nuestro país⁶⁵. El control estatal diferencial también se evidencia al analizar las evaluaciones a las que se someten quienes están interesados en adoptar, en contraposición a aquellos que están interesados en realizar una TRA.

Ahora bien, lo que estas modalidades para tener hijos tienen en común, es que, con sus matices, llegan a desplazar la importancia dada a la biología como legitimador y esencia de la familia. La inclusión del principio de “Voluntad Procreacional” en el marco de las TRA en la reforma del CCCN, viene a enaltecer el elemento volitivo en la creación y el sostenimiento de los vínculos parentales. Para el caso de la adopción, sin embargo, esta tendencia no se puede interpretar de manera lineal, ya que es utilizada como un último recurso para aquellos NNyA en los que se ha agotado el intento de revinculación con sus familias biológicas. Es importante atender a esta cuestión cuando analizamos la adopción y las TRA como alternativas en los proyectos parentales, ya que la importancia dada al componente biológico en las formaciones familiares tiene efectos performativos en la identidad personal de los hijos. Nuestra legislación explicita la obligación que tienen los ma/padres adoptivos de dar a conocer el origen de sus hijos, quienes pueden acceder a todos los expedientes y registros judiciales o administrativos que lo documentan. En cambio, la persona nacida mediante TRA donde intervino la donación de gametos de un/a tercero/a, podrá acceder sólo a cierta información de los donantes (por ejemplo, historial clínico) y únicamente mediante fallo judicial. Tanto el debate respecto a las TRA y las tensiones que existen entre su avance y el reconocimiento del derecho a la identidad de los niños nacidos por reproducción médicamente asistida, como la injerencia del principio de “Interés Superior del Niño” en este ámbito, son cuestiones que serán abordadas más adelante.

65 La primera legislación referente a la adopción en Argentina data del año 1948 (Ley N.º 13252), que según Cosse (2006: 33), representaba un quiebre respecto a la defensa de la “familia legítima” impuesta por el catolicismo y reconocida por el Estado.

Capítulo 2. El debate jurídico y legislativo en Argentina: las tendencias hacia una posible regulación de la gestación por sustitución

Los avances científicos y tecnológicos se desarrollan con tal rapidez que no logran sostener una concordancia con los marcos regulatorios de cada Estado. Por esto, la aplicación de los descubrimientos científicos deben probar una eficacia y legitimidad a ser reconocida por las sociedades y los Estados, quienes erigen a la ley como una herramienta dirigida a ordenar la realidad social según criterios de justicia (Flores Micheo, 1980). Incluso, se llega a considerar a la legislación como fuente de verdad última, aunque su avance sea más lento que el progreso científico y que las mismas demandas sociales (Lopez-Matheu, Frances-Ribera y otros, 2007).

La legislación en materia de familia, además de constituir una herramienta de regulación en cuanto a su composición y a los derechos y obligaciones que detentan progenitores e hijos, expresa las representaciones legítimas de lo que se entiende por “familia”. Como lo expresa Llobet (2020), establece las “definiciones oficiales” de familia. En función de ello, resulta relevante el análisis de la discusión jurídica y legislativa en torno a la gestación por sustitución (en adelante GS) en Argentina, poniendo foco en los fundamentos tanto de aceptación como de rechazo desde el plano legal, y relacionándolos con el debate jurídico internacional respecto a la temática.

Este capítulo, a partir del análisis de la doctrina, de los distintos proyectos de ley y de los fallos judiciales respecto a casos concretos de GS, analiza cuáles son los criterios jurídicos y bajo qué orientaciones valorativas se aborda la práctica, de manera de dar cuenta cuáles son los factores que han influido para que esta técnica de reproducción asistida (en adelante TRA) no esté regulada hasta el día de hoy. En primer lugar, se hace una compilación y análisis de la producción académica de juristas y especialistas en Derecho de familia que se han posicionado, ya sea a favor o en contra del avance de la GS. Luego se analizan las propuestas legislativas, poniendo especial énfasis en el Anteproyecto del Código Civil y Comercial de la

Nación (en adelante CCCN) del año 2012, para concluir con el análisis de fallos judiciales específicos.

2.1. La GS en la doctrina argentina

En nuestro país, la GS como objeto de investigación es fundamentalmente tratada desde la disciplina del Derecho, por lo que es posible encontrar fuentes de doctrina en la cual los juristas se posicionan frente a la regulación legal o prohibición de esta TRA. Aquí los autores hacen referencia tanto a leyes nacionales como a tratados internacionales para justificar y sentar su posición sobre la ilegalidad/legalidad de esta práctica, lo cual permite identificar qué derechos privilegian en sus argumentos, sea el derecho a procrear, a la identidad, a la no discriminación o a la libertad, entre otros. Sobre estos ejes, a continuación se realiza una reconstrucción de las cuestiones más discutidas en torno a las TRA en general y a la GS en particular.

2.1.1. Las TRA y el estatuto jurídico del embrión

La GS se realiza a partir de una técnica de fecundación in vitro, que consiste en la fecundación de los óvulos de manera extracorpórea para concebir embriones, los cuales serán “transferidos” al útero, esperando su correcta implantación. Teniendo en cuenta las mejores condiciones para lograr un embarazo saludable y un parto sin complicaciones, existe un consenso entre los profesionales de la medicina reproductiva en torno a no transferir más de dos embriones en cada FIV. A partir de esto, es frecuente que luego de una transferencia, queden embriones que no han sido transferidos, y sobre los cuales se debe decidir su destino. Desde ya que los juristas discuten fuertemente sobre este tema en lo que concierne a la reproducción asistida, al igual que lo hacen en el debate en torno a la IVE.

Este debate tiene larga data, aunque se ha intensificado a partir de la discusión y la posterior aprobación del artículo 19 del CCCN, el cual refiere al “Comienzo de

la existencia de la Persona humana”, estableciendo que la misma comienza con la concepción. Si bien en dicho proceso se emplearon argumentos científicos y médicos, el conflicto central radicó en la diferenciación entre una vida y una persona humana.

Cuando no se puede discutir que existe la vida humana desde la concepción, esté o no implantada dentro del útero, el debate refiere al estatus de persona que posee o no ese embrión⁶⁶, ya que esto implica entenderlo o no como un sujeto de derechos. Ese estatus establecería que no puede ser descartado ni donado a otras personas que quieran utilizarlo para una TRA, como tampoco para investigación científica. Al ser persona, se debe proteger su honra, su dignidad y su vida. Este artículo se encuentra en consonancia con la Convención de los derechos del niño a la que adhiere la Argentina, la cual exige la protección del niño “antes y después del nacimiento”. Así, se entiende que los embriones no pueden ser objeto de manipulaciones ni “recibir el tratamiento de cosas” (Sambrizzi, 2012: 314).

Ahora bien, otro conjunto de juristas, manteniendo una posición diferente, recurren a un fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos “Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica” del año 2012, en el que se concluye que el embrión no implantado no es una persona desde el punto de vista jurídico. Por otro lado consideran que el artículo 19 del Código Civil, al utilizar la palabra “concepción”, brinda una interpretación sistémica y obliga a relacionar dicha palabra con el término “implantación” para el supuesto de embriones criopreservados. Es decir, que la existencia de la persona en el caso de las TRA, comienza con la implantación del embrión en el “seno materno” (Vittola, 2017). En el desarrollo de estas controversias, como se verá a lo largo de toda la tesis, las definiciones conceptuales expresan

66 Así han circulado justificaciones médicas para argumentar que no es posible establecer cuando se cambia ese estatus a partir de criterios científicos, y que entonces podría considerarse que el momento en el que se erige la persona es en el nacimiento. Otros argumentos prefieren pensar el comienzo de la vida humana, reflexionando acerca del final de la vida. Teniendo en cuenta que médicamente se considera el fin de la vida a partir del fin de la actividad cerebral, debería entenderse el principio de la vida humana a partir del comienzo de dicha actividad, la cual se considera que inicia a partir de las 12 semanas de gestación. En este sentido, ese sería el momento en el que se origina la persona. Pero esta idea tampoco logra consenso, ya que otras ideas más abarcativas y menos totalitarias respecto a la autoridad de los tecnicismos médico-científicos, prefieren aceptar que el comienzo de la vida y la muerte son más bien conceptos políticos y culturales, y no pueden ser entendidos o definidos sin tener en cuenta el contexto social en el que se definen (Comité Nacional de Ética en la Ciencia y Tecnología, 2013).

distintas posturas bioéticas. Stolcke (2010) destaca este tipo de estrategias semánticas a partir del origen de la categoría “pre-embrión”, la cual se acuñó para referirse a aquellos que aún no han sido implantados y por lo tanto no merecen ser considerados sujetos de derechos.

2.1.2. El interés superior del niño y su derecho a la identidad

Es fundamental el análisis del abordaje de la doctrina respecto a la relación entre la GS y el interés superior del niño, el cual es considerado como el principio fundamental a atender al interior del Derecho de Familia. Lo que dicta este principio es que, en el caso de colisión de derechos, siempre deben privilegiarse los derechos e intereses del niño frente a cualquier otro derecho. Teniendo en cuenta el avance y la ampliación de las posibilidades tecnológicas en el área de la reproducción, el grado de consideración hacia los niños nacidos a partir de estas técnicas se convirtió en motivo de discusión.

Al interior de la doctrina se encuentran posturas que denuncian que nuestras legislaciones tienden a subestimar el efecto de estas nuevas tecnologías en los niños, sosteniendo un eje adultocéntrico y convirtiendo al hijo en objeto de contrato (Basset, 2018). Es decir, que se cuestiona cómo la GS implicaría convertir al niño en objeto, dejando de lado sus intereses superiores y reforzando, en cambio, los intereses de los adultos. Estos autores también aseveran posibles consecuencias psicológicas y sociales para los niños que nacen fruto de los acuerdos de GS. Por un lado, se llama la atención sobre la posibilidad de que puedan causarse menoscabos para los niños como producto del quiebre del vínculo “materno-filial” que se establece durante la gestación. También sobre las posibles dificultades de aceptación social de ese niño que se ve obligado a tener que hacer frente a distintas figuras maternas, distinguiendo entre la madre “genética”, la madre “gestacional” y la madre “social” (Álvarez Plaza, 2006: 415). Sin embargo, otros prefieren remarcar que desde el plano legal, la maternidad es una figura que no puede ser desdoblada, y que para determinar la posición de madre es suficiente el principio “Mater sempre certa est”, que determina como madre a quien da a luz (Asatt Pescara, 2016: 41). Permitir la

GS, entonces, implicaría una negación de principios y fundamentos básicos del derecho de filiación, permitiendo además que una madre abandone a su hijo renunciando a sus deberes y responsabilidades parentales (Seleme, 2013).

Otros juristas como Lamm (2012), por el contrario, consideran que esta práctica de ninguna manera viola el interés superior del niño, sino que todo lo contrario, asegura que el mismo crezca en el interior de una familia que lo deseó. Desde esta posición, diversos juristas argumentan sobre la necesidad de una regulación de la práctica a partir de un llamado a no desconocer la realidad de una práctica que ya se realiza. Se considera que el derecho debe responder ante la situación de niños y niñas que ya han nacido fruto de estas técnicas, a los cuales se vulnera al negar la existencia de un vínculo con quienes tuvieron la voluntad de paternarlo/maternarlo (Krasnow, 2015).

Además, aseguran que el intercambio prenatal con el embrión depende en realidad de cada mujer, y que tampoco hay estudios que demuestren daños para los niños en términos de psicología prenatal. En este sentido, puede pensarse que los sentidos y usos de este principio, pueden ser instrumentados tanto a favor como en contra de la regulación de la GS, a partir de “interpretaciones estratégicas” (Llobet, 2020: 9).

El derecho a la identidad es una de las cuestiones focales sobre la que ronda la discusión en torno a las distintas TRA donde interviene la donación de gametos, o bien, el rol de una mujer gestante. Si bien se puede considerar a la identidad en su modalidad dinámica, entendida como el “despliegue temporal y fluido de la personalidad” (Fernandez Sessarego, 1998); desde el plano jurídico, el derecho a la identidad hace alusión también a su componente biológico, es decir, al conocimiento de los progenitores. Chieri y Zannoni (2001), por ejemplo, entienden que la identidad de la persona comprende tres aspectos: la realidad biológica —sus orígenes y la pertenencia a determinada familia—, los caracteres físicos —rasgos externos que la individualizan e identifican— y la realidad existencial —sus proyectos, creencias y costumbres. Krasnow (2015) sostiene que estas dimensiones son interdependientes, es decir que no se pueden escindir y todas trabajan en la construcción de la identidad.

Ahora bien, estos componentes de la identidad no tienen acepciones cerradas ni rígidamente establecidas, sino que también deben entenderse en su contexto particular. Por ejemplo, la pertenencia a una familia determinada, ya debe ser analizado desde sus matices, teniendo en cuenta que la Convención de los derechos del niño hace referencia a “relaciones familiares” más que a un concepto cerrado y tradicional de “familia” (Garavano, 2015), por lo que puede interpretarse entonces que la identidad del niño estará influida por cuál es la definición de familia en cada legislación específica. Así, numerosos juristas en nuestro país han adoptado la definición de “familia” de Gil Dominguez, Famá y Herrera (2006: 76): “Cualquier forma de convivencia en la que se creen vínculos afectivos y materiales de dependencia mutua, sea cual sea su grado de formalización o incluso el sexo de sus componentes”. Esto implica entonces que los orígenes biológicos y la pertenencia a una familia no son elementos que estén necesariamente unidos, como ya se ha desarrollado en el capítulo anterior.

Retomando el abordaje de las relaciones entre la filiación por adopción y por TRA, el debate aquí gira en torno a si la persona nacida a través de estas TRA tiene el derecho a conocer sus orígenes biológicos de la misma manera que las personas adoptadas, sin que esto interfiera en los vínculos de parentesco ya contruidos. En nuestro país, la donación de gametos se desarrolla casi en su totalidad de manera anónima, por lo que el CCCN estipula que las personas nacidas a través de esta práctica tienen el derecho a conocer los datos médicos de los donantes sólo cuando ello sea relevante para la propia salud, mientras que la identidad de los donantes sólo puede ser dada a conocer mediante decisión judicial ante razones “debidamente fundadas” (Art. 546 “Contenido de la información”).

La mayoría de las legislaciones determinan fundamental el anonimato de los donantes en las TRA, con la excepción de que sea necesario por cuestiones de salud. Rodríguez Iturburu (2016) argumenta que esta decisión se sustenta en que la apertura hacia dar a conocer datos sobre los donantes conlleva a una disminución de los mismos en los bancos de gametos, aunque especialistas del Comité Nacional de Ética en la Ciencia y la Tecnología (2013) han discutido esta idea, argumentando que la cantidad de donantes ha aumentado en países en los que no existe el anonimato en la

donación, como Inglaterra. En nuestro país esta discusión se agudiza por la falta de control estatal respecto a la ovo y espermodonación, sobre todo en cuanto al registro y resguardo de los datos de los donantes, los cuales hoy están supeditados a las voluntades de cada clínica de fertilidad. Esto implica que no se puede asegurar esa información a una persona que la solicita, ya que no existe un registro oficial a cargo del Estado⁶⁷.

Más allá de los efectos que el anonimato pueda o no tener sobre la disponibilidad de gametos en los bancos, hay una postura que critica de llano el avance de estas prácticas, entendiendo que vulneran el derecho de los niños a conocer su “verdadera identidad, su verdadero origen” en pos de satisfacer el “egoísmo del yo paternal/maternal” (Asatt Pescara, 2016: 30). Así, se relaciona con el argumento ya referido en torno al deseo de paternidad y maternidad como egoísta y adultocéntrico, donde los niños son utilizados como medios para satisfacer el deseo de otros (Seleme, 2013).

En contraposición, los juristas que abogan por la regulación de la GS, entienden que la falta de legislación específica es la que vulnera el derecho a la identidad de los nacidos, ya que resulta en conflictos para la determinación de su filiación. Esta indeterminación impide la correspondiente inscripción en el registro civil de las personas, negándoles el derecho a una nacionalidad y a un nombre propio (Lamm, 2012).

2.1.3. El derecho a procrear y a la autonomía

A partir del Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de la ONU de 1994, se estableció la importancia de reconocer y garantizar los derechos sexuales y reproductivos por parte de los Estados. Entre ellos, se incluyen el derecho a procrear y a formar una familia, junto con el derecho a la anticoncepción, la esterilización y la planificación familiar, entre otros. En Argentina, el reconocimiento de estos derechos se consolidó con la ley

⁶⁷ Se verá en un próximo capítulo cómo las asociaciones civiles de usuarios/as de TRA ubican entre sus demandas una ley especial que regule esta cuestión.

25673 del año 2002, que creó el Programa Nacional de Salud sexual y Procreación Responsable, el cual en consonancia con los tratados internacionales y las consideraciones de la OMS, entiende a la salud reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. La ley 26862 de Reproducción Asistida del año 2013, logró ser sancionada a partir de la consideración del derecho a procrear y a acceder libremente a los progresos científicos y médicos que posibilitan la reproducción.

Ahora bien, la interpretación del derecho a procrear es objeto de debate a partir de una problematización de sus alcances y sus límites, los cuales van unidos al derecho a la autonomía, el cual puede entenderse en su modo positivo o negativo. Negativamente, se entiende en el sentido de una protección frente a la interferencia de terceros en la decisión personal de procrear o no hacerlo, por lo que la intervención del Estado debe ser mínima y respetuosa de la privacidad familiar. La concepción positiva, en cambio, se correlaciona con un deber de asistencia, es decir que le exige al Estado facilitar y quitar aquellos impedimentos que las personas tienen para procrear, sean impedimentos naturales —infertilidad— o sociales —monoparentalidad y homoparentalidad— (Seleme, 2013). El derecho a la reproducción, es visto como una manifestación del derecho a la salud, lo que entonces posibilita el reclamo al Estado de los recursos sanitarios públicos necesarios para llevar a cabo todos los tratamientos terapéuticos para poder solucionar los problemas reproductivos de sus ciudadanos.

Ahora bien, un conjunto de juristas sostienen que el derecho a procrear está inexorablemente unido a cada contexto cultural específico, es decir que las opciones reproductivas que son ajenas a determinado marco cultural carecen de valor para los individuos y por lo tanto no deben estar protegidas por tal derecho. Así, la GS puede no ser considerada como un derecho en sociedades donde tal práctica no es moralmente aceptable (Seleme, 2013). Siguiendo esta línea, sostener a la procreación como un derecho, puede conllevar a proteger el valor de tener hijos sin importar el modo de su generación ni las implicaciones éticas de la misma.

La procreación entonces se erige como un derecho que debe ser limitado con el fin de proteger la dignidad del ser y el ya citado interés superior del niño. Esto implica que si bien se protege la libertad de procrear, se remarca que los hijos son sujetos de derecho y no están al “servicio” de sus padres: una persona no puede traer un hijo al mundo sólo en razón de ejercer su derecho a procrear, ya que ese niño merece preocupación y respeto (Assat Pescara, 2016). Además, cuestionan que el acceso a la GS se relacione al derecho a la salud, esgrimiendo que ni la esterilidad ni la falta de hijos afectan la integridad psicosomática o la salud de las personas. Si bien reconocen el derecho a fundar una familia, exponen que esto no implica que exista un derecho “al hijo” (Basset, 2018).

Herrera (2017) ha discutido con las posturas anteriores, afirmando que no existe una tensión entre el derecho de los adultos a ser padres/madres y el interés superior del niño. Por otra parte, considera que adjetivar a la legislación argentina como “adultocentrista”, tiene el objetivo de cargar de sentidos negativos el deseo de tener hijos mediante TRA, desestimando que tanto la filiación por naturaleza como por adopción parten de una decisión tomada por los adultos. Ahora bien, acuerda en la inexistencia de un derecho al “hijo”, tanto en los tratados internacionales como en la legislación nacional, aunque reconoce el derecho a fundar una familia, el cual, como todo derecho humano, no es absoluto y tiene sus limitaciones propias: “El ejercicio del derecho a formar una familia mediante el uso de las TRHA encuentra como límite el interés social, es decir, el orden público y las limitaciones ínsitas en el rol del Estado cuyos recursos son finitos” (: 81).

Ahora bien, el derecho a la autonomía es puesto en discusión también con relación a la capacidad de agencia de las mujeres gestantes al interior de estas prácticas. Posturas como la de Basset (2018), entienden a la GS como una práctica que promueve la trata de mujeres, a partir de la cual se las obligaría a renunciar a sus derechos parentales. La preocupación se fundamenta en el potencial aprovechamiento y explotación de mujeres en condiciones de vulnerabilidad, especialmente en países como el nuestro donde se registran altos niveles de pobreza.

Incluso entre aquellos juristas que abogan por una regulación de la GS, circula la idea de que la mujer gestante representa a la parte más vulnerable en estos

acuerdos. En ese sentido, destacan la necesidad de que todo procedimiento sea autorizado por el Poder Judicial, quien debe asegurarse de que se encuentren protegidos los derechos de las mujeres en cuestión. Por esto, aducen que con la disposición que indica la inscripción directa de los niños/as nacidos en la CABA, el Estado estaría dejando el control de la práctica en manos del mercado (Notrica, 2022).

El debate respecto al lugar que se le da a las mujeres gestantes en estos acuerdos circunda sobre dos aspectos claves: la autonomía y la circulación de dinero. En términos generales se vincula la intermediación de un pago con el grado de autonomía que tiene la mujer al decidir gestar para otros/as. A la vez, ese nivel de autonomía es relacionado con las diferentes motivaciones que una mujer puede tener para entrar en estos acuerdos. Así, entienden que aquella motivación “solidaria” se basa en la relación de afecto que une a una gestantes y padres intencionales, lo que despeja cualquier sospecha de carácter lucrativo de la GS. Este conjunto de juristas prefieren el uso del término “gestación solidaria” (Campolongo, 2021), el cual luego fue utilizado en diversos proyectos de ley.

Sin embargo, también hay juristas que entienden que el elemento “altruista” en un proceso de GS es el que representa el grado máximo de explotación de las mujeres, ya que reforzaría el estereotipo de la mujer abnegada y sacrificada que se esclaviza en pos de satisfacer el deseo de terceros (Ientile, 2020).

Otro conjunto de juristas aducen que pensar a la GS en términos de explotación, implica tener una mirada paternalista que subestima la capacidad de decisión de las mujeres, y que por lo tanto se debe evitar tratar el tema en esos términos. Algunos de ellos incluso consideran que la circulación de dinero en estos acuerdos no atenta contra la dignidad de estas mujeres, y que, en todo caso, el único modo de evitar la explotación es garantizándoles una justa remuneración por el servicio que prestan. Una buena remuneración determinaría que no hay sometimiento alguno en ese acuerdo (Carbajal, 2014). Por otro lado, también han argumentado a favor de esta TRA amparándose en la ley 26485 de Protección Integral de las Mujeres, la cual determina el derecho de las mujeres a decidir sobre la cantidad de embarazos que desean experimentar y el derecho a la libertad de pensamiento,

entendiendo como violencia sexual el no permitirles decidir sobre su vida sexual y reproductiva (Galati, 2015).

Como se verá a lo largo de la tesis, este debate respecto al lugar del dinero y las motivaciones de las mujeres que se proponen para gestar, aparecerá en todos los ámbitos de discusión respecto a la posibilidad de regular la GS.

2.1.4. La GS y el derecho a la no discriminación

El principio de no discriminación es utilizado por posturas diversas, como base para sus argumentos, ya que es aplicable tanto para las personas nacidas a partir de TRA, como para sus usuarios/as.

Cuando se pone foco en los niños, la doctrina se refiere a las prácticas de selección de gametos y embriones en el marco de las distintas técnicas, las cuales son acusadas de “eugenésicas”. Así lo presenta Seleme (2013):

Nos parece moralmente correcto que los padres acepten a sus hijos con las características que les han tocado —y no con las que querrían que tuviesen—, porque nos parece que el proceso moralmente correcto de crearlos es uno sobre el que nadie —ni siquiera sus progenitores— deberían tener control (:6).

Desde esta postura, se denuncia cualquier tipo de selección en el marco de las técnicas, poniendo foco sobre todo en las características fenotípicas, el sexo y la “salud” de los embriones, lo que propiciaría la manipulación genética de los “hijos” hasta el punto de ser “productos”. En este sentido, el hijo sería un producto cuyo valor depende de la buena calidad, y muchas veces la consecuencia es la eliminación sistemática de aquellos embriones carentes de la misma. En muchos casos también se escogen los gametos en base a la búsqueda de similitudes físicas entre el/la donante y la persona que accederá a la TRA, como garante o posibilitador de que se produzca algún tipo de semejanza física entre la madre o el padre aspiracional y el niño que nacerá (Schurr, 2017). Si bien en algunos casos se cuenta con más aceptación social (cuando el embrión tiene alguna enfermedad), o para evitar que se sufran abortos

espontáneos, la selección embrionaria se ha convertido así en objeto de debate (Álvarez Plaza, 2006).⁶⁸

Ahora bien, desde otra corriente de la doctrina se utiliza el principio de no discriminación como argumento para posicionarse a favor de la regulación de la GS, ya que permitiría el acceso a la técnica a aquellas personas que no pueden concebir de manera natural por razones de identidad de género, sexo u orientación sexual. Mientras las mujeres solas o en pareja pueden acceder a la espermodonación, la legislación no reguló el acceso para hombres solos o en pareja. Estos juristas recurren a un fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos del año 2012⁶⁹, para defender el “principio de no discriminación”, el cual no sólo prohíbe la diferencia de trato arbitraria, sino que además obliga a crear condiciones de igualdad frente a grupos que han sido históricamente excluidos y se encuentran en mayor riesgo de ser discriminados. En esta línea, se exige el acceso a las TRA para todas las personas, sin importar su “condición sexual” ni su estado civil (Notrica, 2015).

Por otro lado, se resaltó el hecho de que no hay conflictos jurídicos para quienes realizan la práctica en el exterior o en la CABA, lo que se identificó como un criterio diferencial y arbitrario para determinar la filiación y el derecho a la identidad de los niños dependiendo su lugar de nacimiento (Rodríguez Iturburu, 2018). Según ciertos juristas como Lamm (2017), esta situación produce una profunda desigualdad, ya que reconoce los derechos de los padres que han tenido la posibilidad económica de realizar esta TRA en el exterior de un modo “comercial”, pero le niega el mismo derecho a quienes quieren llevarla a cabo en su modalidad “altruista” en nuestro país, lo que implica una afectación del principio de no discriminación. Incluso algunos juristas afirman que la falta de regulación promueve la realización comercial de esta TRA en el exterior, facilitando el acceso a aquellos que cuentan con los recursos económicos para viajar y solventar el tratamiento en el

68 En algunos países como Francia, Alemania y Suiza, el diagnóstico preimplantatorio se encuentra prohibido (Barrancos, 2015), y en Argentina no se encuentra expresamente cubierto por la ley de Reproducción Asistida, por lo que quienes desean realizarlo deben hacerlo onerosamente, causando entonces una desigualdad entre aquellos usuarios de TRA que pueden o no costearlo (De La Torre, 2016; Vittola, 2017).

69 “CIDH, caso Atala Riffo y niñas versus Chile” (24/02/12). El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por el trato discriminatorio y la interferencia arbitraria en la vida privada y familiar de Karen Atala Riffo, debido a su orientación sexual, en el proceso judicial que resultó en el retiro del cuidado y custodia de sus hijas M., V. y R.

marco del llamado “turismo reproductivo”. En este contexto, sólo accederían quienes tengan los recursos para hacerlo, lo que constituye una “eugenesia económica”, ya que se reconoce el derecho a la reproducción asistida sólo a quienes pueden costear los tratamientos (Assat Pescara, 2016).

Ahora bien, algunos juristas interpretan que el artículo 2634 del Código Civil de “Reconocimiento de emplazamiento filial constituido en el extranjero” no reconoce los procesos de GS realizados en el exterior, ya que el mismo se aplica “en conformidad con los principios de orden público argentino”. Teniendo en cuenta que artículo 562 de nuestro CCCN reconoce que es madre quien da a luz, no debieran ser reconocidos los procesos de GS ocurridos en el extranjero (Lafferiere, 2012).

2.1.5. La GS desde la perspectiva de la “moral y las buenas costumbres”

La recurrencia a la moral para evaluar la legitimidad de las prácticas en clave jurídica es muy frecuente sobre todo por parte de los juristas que se oponen al avance de la GS. Este argumento da lugar a recurrir a ciertos argumentos más relacionados a ideas sobre nuestra cultura, que a preceptos jurídicos claramente establecidos.

Así, por ejemplo, aparecen consideraciones que establecen que mientras más alejada se encuentre la procreación de los mecanismos “naturales”, se convierte en más objetable moralmente, debido a que la creación del nuevo individuo y su autonomía se encontrarían sujetas a control externo. Esta visión considera al hijo como un “don”, es decir, como algo dado, no fabricado ni diseñado (Seleme, 2013). Las TRA son entendidas entonces como un “ataque” a la familia, ya que incentiva el desuso de las relaciones sexuales como modo de concepción, convirtiendo el ámbito doméstico en un “laboratorio tecnológico” (Gemelli, 1949 *apud* Assat Pescara, 2016: 20). Es decir, que estos argumentos se oponen a la reproducción asistida en su totalidad, en el marco de una cosmovisión que entiende a la familia en una relación directa con la idea de “lo natural”, entendido como lo moralmente aceptable. En efecto, aquí lo que se pondera es el elemento moral, ya que técnicamente la

fertilización in vitro no evade la reproducción sexual a través de células (sexualmente diferenciadas).

Desde ya, que otro conjunto de juristas se opone a acudir a la regla de moralidad para limitar la libertad de las personas cuando sus actitudes no dañan a terceros, considerando que el calificativo de una acción como inmoral encarna un juicio totalmente subjetivo (Carbajal, 2014).

2.2. Propuestas legislativas: entre la prohibición y la regulación (2000-2022)

En nuestro país se han presentado diversos proyectos de ley que buscaban permitir la realización de la GS bajo ciertas condiciones, como también algunos que procuraban prohibirla y declarar su nulidad. De la totalidad de 29 proyectos relevados, se evidencia que hasta el año 2009 las propuestas planteaban declarar la nulidad de los acuerdos de GS. Para el año 2011, se identificaron los primeros proyectos que buscaban la regulación estipulando ciertas condiciones y requisitos, los que sentaron precedentes para la redacción del artículo 562 del Anteproyecto de reforma del CCCN en el año 2012. Este texto fue el único debatido en el Congreso y marcó un parteaguas para las propuestas legislativas posteriores, por lo que se puede evidenciar que hace más de una década todas las propuestas se orientan a regular la práctica bajo diversos requisitos. Algunas proponen modificar el CCCN, y otros, presentan la necesidad de regulación a partir de una ley especial. A continuación se presentan las principales características y argumentos de estos proyectos.

2.2.1. Los Proyectos en contra (2000-2009)

Las propuestas que han estado en contra del avance de la GS han expuesto diversos argumentos. En primer lugar, en estos proyectos se suele referir a la práctica en términos de objetificación, por lo que se hace referencia a los interesados en ser padres como “buscadores de vientres” (Proyecto de ley Expediente S-2439/07,

Bloque Justicialista, 2007) y a las mujeres gestantes como “vientres humanos” (Proyectos de ley Expediente S-0394/09, Frente Para la Victoria, 2009). Aquí se apela a los principios de moralidad y “buenas costumbres” aún vigentes en el Derecho, para posicionarse en contra de estos acuerdos en los cuales se privaría al “niño por nacer” de mantener una relación con su madre, con la cual mantendría un vínculo de dependencia mutua. Aquí se recurre a la Convención de los Derechos del Niño para afirmar que el niño tiene derecho a no ser separado de su madre, la cual es entendida como la mujer que lo ha gestado y dado a luz. Por otro lado, se considera ilícito que un niño sea objeto de un contrato, ya que además causaría un detrimento en el desarrollo de su personalidad (Proyecto de ley Expediente 0138-D-2007, Frente Para la Victoria, 2007). La “maternidad subrogada” implica una falta a la dignidad del niño, ya que se quebranta su libertad de ser y existir de acuerdo a un “orden natural dado”, además de una vulneración de su identidad.

A partir de proponer la nulidad de los “contratos de maternidad subrogada”, estos proyectos también consideran adecuado incluir sanciones penales para aquellos que lleven a cabo la práctica — profesionales médicos, la mujer gestante y los padres de intención (Proyecto de ley Expediente 0687-D-2004, Bloque Justicialista, 2004). Cabe destacar que estas consideraciones se integraban a proyectos más generales que buscaban regular las TRA, ante la inexistencia de legislación sobre el tema hasta el año 2013. Cabe destacar que estos proyectos han determinado que su oposición se ubica más allá de las cuestiones de “mercantilización”, deslegitimando también los acuerdos basados en voluntades “altruistas” (Proyecto de ley Expediente S-2439/07, Bloque Justicialista, 2007).

En suma, se evidencia que en estas posturas existe una recurrente referencia a la naturaleza como elemento ordenador de los arreglos familiares, de lo que se puede deducir que en estas propuestas hay una oposición a la reproducción asistida en general, más allá de a la GS en particular. Estas nociones respecto a las modalidades familiares se evidencian también al notar cómo se refieren a los usuarios de TRA, quienes son clasificados como parejas homosexuales, matrimonios con esterilidad declarada y mujeres o parejas “normales” que deseaban evitar el embarazo por “cuestiones estéticas” (Proyecto de ley Expediente S-0394/09, Frente Para la

Victoria, 2009). A partir de estos conceptos, se presenta una idea de familia y de pareja que clasifica a la orientación sexual y a la (in)capacidad reproductiva en términos de “normalidad”. Las parejas “normales” entonces estarían conformadas por personas heterosexuales sin problemas de fertilidad, en las cuales el deseo de maternidad/paternidad debe ser satisfecho a partir de una renuncia de la mujer a su cuerpo “deseado” con el fin predilecto de gestar y parir. Como se abordó en el capítulo anterior, la maternidad está asociada a una abnegación y a una total entrega respecto a ese embarazo y a ese hijo.

2.2.2. Los Primeros proyectos de regulación (2011)

Los primeros proyectos que proponían regular la “maternidad subrogada” se presentaron en el año 2011, y tenían como principal fundamento el avance de la práctica que “ya está preocupando a toda la sociedad argentina” (Proyecto de ley Expediente 5441-D-2011, Frente Para la Victoria). Estos textos se referían específicamente a la GS, incluso sin contar aún con una ley general de reproducción asistida, la que se promulgaría recién en el año 2013.

El punto más importante a destacar en estos primeros proyectos es que muestran discrepancias en torno a quienes están en posición de acceder a la GS. Algunos plantearon que sólo pueden acceder parejas heterosexuales (Proyecto de ley Expediente 5441-D-2011, Frente Para la Victoria), incluso habiéndose promulgado la ley de Matrimonio Igualitario en el año anterior. Otros, como el proyecto con Expediente 4098-D-2011 (Bloque de la Concertación), proponían como comitentes a “personas con imposibilidades de procrear por causas naturales”, sin hacer referencia alguna a la orientación sexual. Por otro lado, el proyecto con Expediente 5201-D-2011 (Bloque GEN), indicaba que al menos uno de los dos “subrogantes” debe superar los 50 años de edad, quizás como garantía de que la GS es su última alternativa para tener hijos, ya habiendo realizado otras TRA sin éxito. Desde ya que aquí se le cierra el acceso a personas que no sufren de problemas de fertilidad, como también a parejas del mismo sexo/género y personas solteras.

Una de las cuestiones que más ha llamado la atención de estos primeros proyectos, es el tratamiento que hacen de la relación entre la mujer gestante, el niño y

sus padres después del nacimiento. Mientras algunos defendían que se debía conservar el anonimato de gestante y comitentes luego del nacimiento (Proyecto de ley Expediente 4098-D-2011, Bloque de la concertación), otros proyectos ponían en juego la figura de la adopción. Así, plantearon la inicial responsabilidad parental por parte de la gestante hasta que el juez dicte la adopción por parte de los comitentes, proceso que puede tardar hasta 20 días en algunos de los proyectos, pudiendo cualquiera de las partes anular el acuerdo dentro de ese lapso de tiempo (Proyecto de ley Expediente 5201-D-2011, Bloque GEN). Este asunto es fundamental, ya que pone en juego a la figura de la adopción, en un proceso en el que los pretendidos padres tienen como principal objetivo el concebir un hijo con vínculos “de sangre”. Más allá del componente simbólico y emocional que conlleva un proceso de adopción — como fue referido en el capítulo anterior—, deben tenerse en cuenta las implicancias jurídicas que intervienen en esa realidad familiar, ya que, dependiendo de la modalidad de adopción, la mujer gestante y su propia familia pueden detentar ciertos derechos y obligaciones respecto al niño nacido a través de GS que es adoptado. Además de los conflictos jurídicos que pueden suscitarse en este tipo de determinación de la filiación, esta propuesta atenta contra la finalidad primaria del instrumento de la adopción, la cual es otorgarle el derecho a tener una familia a los niños/as y adolescentes que estén privados de ella.

Estos proyectos prohibían la utilización de los óvulos de la mujer gestante, evitando así una correspondencia biológica entre ella y el embrión, aunque se presentan algunas variaciones respecto al origen de los gametos. Por ejemplo, algunos de ellos sólo permiten la utilización de los gametos de los comitentes (Proyecto de ley Expediente 5201-D-2011, Bloque GEN), sobre la base de que debe haber una correspondencia biológica entre los padres y el hijo, por lo que la GS sólo se puede realizar en el caso de que el embarazo no se pueda llevar a término pero los padres intencionales porten los gametos con capacidad para concebir. Este condicionante reducía considerablemente la cantidad de parejas que podrían verse beneficiadas de la regulación de la GS. En los proyectos que sí permitían la recurrencia a la donación anónima de gametos, se había planteado la creación de un registro de donantes que contenga, entre otros elementos, el detalle de sus

características fenotípicas (Proyecto de ley Expediente 4098-D-2011, Bloque de la concertación).

Respecto a la circulación de dinero en el acuerdo, estos proyectos coincidían en la necesidad de que los comitentes solventen los gastos en los que se incurra durante todo el tratamiento, como también que se contrate un seguro de vida en favor de la mujer gestante. Ahora bien, respecto al carácter mercantil que se le atribuye a esta TRA, es importante destacar que los proyectos que están a favor de la regulación, no tienen una posición unívoca respecto a la existencia de una contraprestación económica en los acuerdos. Algunos han considerado que “la madre subrogada” reciba “eventualmente cierta cantidad de dinero” (Proyecto de ley Expediente 5441-D-2011, Frente Para la Victoria). Otros, no mencionan explícitamente el dinero, por lo que se puede deducir que se entiende a la GS como un acuerdo privado entre las partes en el cual el Estado no debería intervenir.

Otra de las cuestiones a remarcar en algunos proyectos de ley, es la obligatoriedad de presentar el consentimiento del cónyuge de la mujer que se propone para gestar (Proyecto de ley Expediente 5441-D-2011, Frente Para la Victoria). Es interesante poder analizar este punto, ya que, podría pensarse que estos proyectos parten de entender que las mujeres son capaces para decidir libremente prestar su cuerpo para el desarrollo de estas técnicas. Ahora bien, a partir de este requisito esa libertad sería limitada por su cónyuge. Entonces ¿en qué grado la mujer es libre de decidir sobre su cuerpo cuando se encuentra en pareja? Aquí hay dos cuestiones sobre las que se debe profundizar, una de corte eminentemente cultural, y otra de implicancia jurídica. La primera de ellas se relaciona con la circulación de ideas de maternidad enmarcada en una construcción de familia anclada en la pareja heterosexual. Por otro lado, este requisito podría tener un asidero jurídico si se contempla que nuestro CCCN establece el principio de “presunción de paternidad”, que indica que el cónyuge de una mujer embarazada debe ser entendido como el padre del niño por nacer. Es decir, se presupone su paternidad, debiendo ser impugnada mediante acción judicial en el caso de que no corresponda tal presunción. Es por esto que los juristas insisten en que la GS moviliza y tiene efectos sobre muchos principios fundamentales del derecho de familia, ya que exige la

legitimación del embarazo de una mujer por fuera del arreglo matrimonial, poniendo en pausa los deberes y obligaciones de los cónyuges. En la doctrina internacional, esta cuestión ha sido problematizada incluso en términos de entender a cualquier TRA donde interviene un tercero —donante o gestante— en términos de adulterio (Arámbula Reyes, 2008).

2.2.3. El artículo 562 del Anteproyecto de reforma y unificación del CCCN (2012)

En el año 2011, el poder Ejecutivo creó por decreto una comisión para elaborar un Proyecto de Reforma y Unificación de los Códigos Civil y Comercial, entre otros motivos, por las “relevantes transformaciones culturales” de las últimas décadas (Decreto 191/2011, 2011). En este Anteproyecto se incluyó el artículo 562 que se refería a la “Gestación por sustitución”, pero fue finalmente eliminado del proyecto final. El mismo contemplaba que:

El consentimiento previo, informado y libre de todas las partes intervinientes en el proceso de gestación por sustitución debe ajustarse a lo previsto por este Código y la Ley Especial. La filiación queda establecida entre el niño nacido y el o los comitentes mediante la prueba del nacimiento, la identidad del o los comitentes y el consentimiento debidamente homologado por autoridad judicial. El juez debe homologar sólo si, además de los requisitos que prevea la ley especial, se acredita que a) se ha tenido en miras el interés superior del niño que pueda nacer; b) la gestante tiene plena capacidad, buena salud física y psíquica; c) al menos uno de los comitentes ha aportado sus gametos; d) el o los comitentes poseen imposibilidad de concebir o de llevar un embarazo a término; e) la gestante no ha aportado sus gametos; f) la gestante no ha recibido retribución; g) la gestante no se ha sometido a un proceso de gestación por sustitución más de dos (2) veces; h) la gestante ha dado a luz, al menos, un (1) hijo propio. Los centros de salud no pueden proceder a la transferencia embrionaria en la gestante sin la autorización judicial. Si se carece de autorización judicial previa, la filiación se determina por las reglas de la filiación por naturaleza (:150).

En términos generales, la norma regula un proceso mediante el cual los comitentes someten a autorización judicial previa el “acuerdo” de donde resulta que la gestante presta su consentimiento con aquella práctica.

Este artículo sólo tenía como finalidad resolver cuestiones derivadas de los conflictos en la determinación de la filiación, mientras todas las otras cuestiones debían ser resueltas por una ley especial de GS, como fue indicado por una integrante de la Comisión redactora entrevistada para este análisis. Esto implica que no saldaba algunas cuestiones importantes en cuanto a las condiciones y los limitantes que se le impondrían a la práctica. Sin embargo, algunos de los condicionantes propuestos resultan interesantes para este análisis, ya que se relacionan a ideas respecto a la importancia de la consanguinidad en las relaciones de parentesco, a la extensión de los derechos reproductivos, a las composiciones familiares legítimas y a las implicancias emocionales y psicológicas en los procesos que involucran a la gestación en particular, y a la maternidad en general.

Como la mayoría de las legislaciones en el área de familia, aquí se hace mención en primer lugar al interés superior del niño, argumentando que esta reglamentación debe tenerlo como eje. Este dato es importante ya que, como se ha mencionado, las propuestas de prohibir la GS se sustentaban en gran parte a partir de oponerse a la “comercialización” y “objetificación” de niños.

El segundo requisito en torno a la salud de la mujer gestante, según una de las redactoras del Anteproyecto, se vincula a dos cuestiones. Por un lado, la identificación de buena salud psíquica sería determinante para asegurar una “real autonomía de la mujer”, lo que, junto con la exigencia de la protocolización del consentimiento libre e informado, saldaría una de las cuestiones más polémicas en el debate sobre la GS, los riesgos de explotación. Por otro lado, “también se conecta a tratar de evitar eventuales problemas derivados de enfermedades transmisibles” en el niño (Alicia, integrante Comisión Redactora).

El cuarto requisito, que refiere a que sería legítimo realizar esta técnica en el caso de imposibilidad de procrear naturalmente, dejaba de lado otros motivos que podrían alentar esta técnica, como el deseo de evitar las consecuencias psicológicas y físicas que conlleva un embarazo y un parto. Si bien aquí no se explicita el acceso a parejas del mismo sexo/género, una de las redactoras afirmó que “precisamente, una pareja de personas gays no puede concebir sin el auxilio de una gestante”, por lo que se debería interpretar que se les permite el acceso.

El quinto requisito, que es la prohibición de que la gestante aporte sus gametos, es el único que es compartido por la totalidad de las propuestas legislativas, y es resultado del estudio de este tema en legislaciones internacionales. En el pasado, la misma mujer que gestaba también aportaba sus gametos, lo que, según los especialistas, habría causado conflictos al momento de la entrega del niño a sus padres de intención (Perez, 2017). Es decir, que se parte del presupuesto de que para la gestante sería más fácil entregar al niño si no está relacionada genéticamente con él, entendiendo el vínculo genético como base de las relaciones de parentesco (Lamm, 2012), lo cual puede tener su origen en la creencia de la exis(persis)tencia de un “Instinto maternal” irrefrenable ante el cual no se puede actuar (Olavarria, 2018). Como ha aseverado la redactora del artículo, si la gestante “aporta los óvulos, es más fácil que su voluntad cambie y quiera ser madre”. Por otro lado, el artículo propone que los gametos provengan de los comitentes, cerrando la posibilidad de la donación. La redactora del artículo sostiene que este requisito responde a que “la finalidad primaria” de la GS es tener un hijo biológico, por lo que si ninguno de los comitentes aporta sus gametos para concebir al niño, la GS pierde su sentido.⁷⁰

El Anteproyecto ha establecido el sexto requisito que prohíbe la existencia de una “retribución”, como otra herramienta para evitar la “mercantilización”. Moreno (2015) ha analizado esta cuestión a partir de entrevistas con juristas que han participado de la Comisión Redactora, quienes han aceptado que probablemente los casos realmente “altruistas” sean los menos, y que no es posible controlar realmente la circulación de dinero o no en el proceso. No obstante, explicitar esto tendría como consecuencia inevitable el completo rechazo del proyecto, por lo que para lograr que finalmente se debatiera, la mejor opción era permitir la práctica de manera “altruista”. En este sentido, también se buscaba evitar que la GS se convierta en un actividad lucrativa para las mujeres, por lo que establecían un límite de veces (2) en las cuales una misma mujer puede gestar para otros/as.

70 En el último capítulo se retomará esta cuestión a partir de las ideas de los requirentes respecto a sus motivaciones para llevar adelante una GS, donde se involucran nociones sobre la edad ideal de sus hijos. Dicho llanamente, la GS da la posibilidad de ahijar a un bebé (tenga correspondencia biológica o no con esos padres), mientras la vía de la adopción, limita esta posibilidad.

Aquí resulta adecuado reflexionar sobre varias cuestiones importantes para este análisis. En primer lugar, que toda propuesta legislativa se encuentra supeditada al contexto y a las condiciones en las cuales se desarrollan los debates parlamentarios, lo que implica prever la reacción de los distintos legisladores a la propuesta. Es decir, probablemente los legisladores no se opongan realmente a la existencia de un “pago”, pero deciden no expresarlo en esos términos para lograr una mayor aceptación de su proyecto. Por otro lado, la propuesta de limitar la cantidad de veces que se puede actuar como gestante, viene a demostrar que la presencia de dinero no es vista como problemática siempre y cuando no represente una actividad sostenida en el tiempo, evitando que una mujer tome a la GS como un trabajo o como principal sostén económico.

El requisito que exigía que la mujer ya sea madre, se relaciona con la necesidad de asegurar que ella comprenda la seriedad del compromiso de entregar al niño al nacer, presuponiendo que esa entrega sería más difícil para una mujer que no conozca las implicancias de la maternidad. Además se trata de evitar que la mujer entregue a su “potencial primer hijo” (Lamm, 2012)⁷¹. Desde ciertos centros de fertilidad, incluso evalúan a partir del equipo de psicólogos que la mujer pueda demostrar una relación “actual y bien adaptada” con sus propios hijos (Inciarte et al, 2018: 31). Por otro lado, la tenencia de hijos es la mejor manera de comprobar la capacidad de estas mujeres de llevar un embarazo a término (Olavarría, 2018).

Otra de las cuestiones sobre las que el Anteproyecto innovó, fue respecto a la obligatoriedad de una autorización judicial previa para realizar la GS. Esto apunta a que la Justicia evalúe si la mujer está participando del acuerdo de manera voluntaria, o si por el contrario, es una “sierva” o una “esclava” como denuncian “algunos grupos feministas” (Kemelmajer de Carlucci, Reunión de la Comisión Bicameral, 14/08/12). Este requisito es clave ya que ubica al Estado como el actor que debe

⁷¹ Aún faltan estudios que analicen las consecuencias emocionales en la mujer gestante luego de entregar al bebé. Los trabajos de Pande (2010) sobre la GS en India, han documentado casos en que la mujer siente tristeza luego de la separación. Sin embargo, se presenta a esta situación como conocida para estas mujeres, quienes realizan un paralelo entre la GS y la “entrega” de sus hijas para el matrimonio. Nunca llegan a sentir que realmente son sus hijas, sino que son “propiedad” de su futuro marido desde que nacen. Robles Garcia (2021) enfocó su trabajo en gestantes mexicanas, las cuales en su mayoría expresaron no tener “mayores complicaciones emocionales” al momento de la entrega del bebé; y que si bien algunas experimentaron tristeza, esto fue compensado por la felicidad que les despertaba colaborar en el proyecto parental de otra familia.

permitir o no avanzar con el procedimiento médico luego de haber asegurado que se cumplen todas las condiciones exigidas. Es decir, que se considera que la GS es una práctica compleja que debe evaluarse y considerarse en cada caso particular. Teniendo en cuenta que puede darse una colisión de derechos que deben ser ponderados, la función del juez es establecer una jerarquización que siempre es móvil, pudiendo invertirse atendiendo a cada situación concreta (Gil Dominguez, 2018). En caso de no obtener esta autorización, se dictaba que la filiación del niño sería otorgada a la mujer que dio a luz, como establece el CCCN.

Más allá de no haberse incluido este artículo en el CCCN, podría afirmarse que el mismo tuvo importantes consecuencias para el desarrollo de la GS en nuestro país, lo que se expresa en el aumento de las presentaciones judiciales de personas y parejas que querían llevar a cabo el procedimiento. Como se verá en un próximo apartado, numerosos pretensos padres solicitaban autorización al Poder Judicial esgrimiendo y presentando pruebas de que el acuerdo con las mujeres que se proponían para gestar, cumplían las condiciones que se preveían en el artículo 562. Es decir, que se comenzó a considerar esos requisitos como fundamentales para llevar a cabo una GS de manera adecuada y “legítima”. A la vez, requirentes y gestantes serían así capaces de demostrar que cuentan con las herramientas socioculturales y las condiciones materiales necesarias para atravesar un proceso judicial (Rodríguez Iturburu y Notrica, 2017).

Como se verá a lo largo de toda la tesis, el rol del Estado —no sólo a través del Poder Judicial, sino también Legislativo y Ejecutivo— en la práctica de GS es un elemento clave del debate respecto a su avance. Tanto las organizaciones de la sociedad civil que participan de este debate, como los pacientes/usuarios y profesionales de la salud del ámbito de las TRA, tienen consideraciones diversas en torno a la intervención del Estado en esta práctica. En tal debate, cobran protagonismo las consideraciones respecto a los recursos humanos y económicos con los que cuenta el Estado para intervenir en la reproducción asistida, como así también diversas posturas en torno a la injerencia del mismo en las decisiones reproductivas y los proyectos parentales considerados “personales” o del ámbito privado.

2.2.3.1. El debate legislativo

Como se adelantó, el artículo 562 fue la única propuesta de regulación de la GS que se debatió en el Congreso hasta la actualidad. En general, las intervenciones de los legisladores mostraban una tendencia hacia no aprobar el artículo, proponiendo en algunos casos modificaciones, y en otros, su eliminación completa.

La mayoría de los argumentos pusieron foco en la dicotomía “comercial/altruista”, es decir, en la cuestión de la circulación de dinero en los acuerdos. Así, remarcaban la imposibilidad de que la Justicia pueda asegurar que la mujer gestante no ha recibido un pago (Negre de Alonso, partido Justicialista, Reunión de la Comisión Bicameral, 14/08/12). Algunos proponían al menos modificar la redacción, ya que consideraban ingenuo establecer que la mujer “no debía haber recibido una retribución”. Según estas posturas, la redacción en tiempo pasado dejaba abierta la posibilidad de que esa retribución económica exista en el futuro, luego de parir al niño/a (Bertol, PRO, Reunión de la Comisión Bicameral, 06/11/12). Para no dejar lugar a dudas, algunos legisladores proponían explicitar que la mujer debe recibir una retribución nombrada por el Estado, amparados en que es “ingenuo” pensar a la GS en condiciones de gratuidad (Cabanchik, Proyecto Buenos Aires Federal, Reunión de la Comisión Bicameral, 13/11/12). Desde otros espacios, se mostraban a favor no de la eliminación, sino del debate y modificación del artículo (Pais, FPV, Reunión de la Comisión Bicameral, 06/11/12). Así, se proponía especificar cuestiones en consonancia con la donación de órganos, para evitar la trata de personas, además de poner límites respecto de la “publicidad” (Giannettasio, FPV, Reunión de la Comisión Bicameral, 06/11/12).

Por su parte, el bloque radical propuso eliminarlo del CCCN y tratarlo en una ley especial, para tratarlo así más profundamente (Reunión de la Comisión Bicameral, 06/11/12). Esta cuestión fue retomada por otra legisladora, la cual destacó la importancia de debatir más exhaustivamente esta y otras cuestiones resultantes del avance científico y tecnológico, como el tratamiento de los embriones y su protección (Parada, Unidad Popular, Reunión de la Comisión Bicameral, 20/11/13).

Ella considera que no puede demorarse mucho este debate, y que es esperable que el CCCN pierda su vigencia a la vez que cambian los modos de vivir en sociedad, por lo que si no se incluía el artículo 562 en esa reforma, se debería volver a debatir prontamente. Esta postura da cuenta de una apertura hacia conocer y legislar sobre los nuevos efectos que traen los avances en ciencia y tecnología, más que ignorarlos o desestimarlos por ser muy complejos para el debate.⁷²

Finalmente, luego de una discusión que duró casi 2 años, la comisión Bicameral decidió quitar el artículo del proyecto de reforma, presentando el siguiente dictamen:

La gestación por sustitución es la figura jurídica dentro del Libro Segundo sobre relaciones de familia que más voces encontradas ha generado. Sucede que es un proceso especial de técnicas de reproducción asistida que compromete a tres personas y no a dos, para alcanzar la maternidad/paternidad. Es decir, una tercera persona con quien no se tendrá vínculo filial alguno. La especialidad y mayor complejidad de esta técnica de reproducción humana, deriva del propio texto legal proyectado, siendo este tipo de práctica médica la única que involucraba un proceso judicial previo con la previsión de cumplir varios elementos o requisitos para la viabilidad de la acción judicial. En este sentido, la gestación por sustitución encierra dilemas éticos y jurídicos de gran envergadura que ameritarían un debate más profundo de carácter interdisciplinario. En este contexto de incertidumbre y cuasi silencio legal en el Derecho Comparado, se propone de manera precautoria eliminar la gestación por sustitución del Proyecto de reforma (Moreno, 2015).

En este texto, resulta llamativo que se haya presentado como problemático el hecho de que en la GS se compromete a más de dos personas, de las cuales no todas tendrán un vínculo filiatorio con el niño al nacer. Teniendo en cuenta que todas las TRA que involucran la donación de gametos también tienen estas características, lo cual no impidió que se pueda definir jurídicamente la determinación de la filiación de los niños nacidos a partir de ellas, este argumento no se encuentra respaldado por la legislación vigente en términos de reproducción asistida. Si bien son objeto de cuestionamiento en torno a cómo garantizan el derecho a la identidad de los niños,

72 Sin ir más lejos, en el año 2018 se creó una nueva comisión para reformar parcialmente el Código Civil, que incluía, por ejemplo, la prohibición de prácticas eugenésicas a partir de las nuevas posibilidades que provee la ciencia. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-182-2018-307527/texto> (consultado el 15/03/24).

esto no ha impedido que se regule la práctica a partir de la inclusión del principio de voluntad procreacional, por lo que no podría entenderse como un argumento cabal para no regular la filiación en los casos de GS.

El principio de voluntad procreacional desestima quienes han aportado los gametos para determinar la filiación cuando intervienen TRA. Si bien explicita que sigue considerándose como madre a quien da a luz, diversos juristas consideran que colabora con la construcción de una concepción dinámica de la identidad, la cual entonces está determinada por características que trascienden a la biología. Así, es entendida como la base de nuevas corrientes cada vez más extendidas en el derecho comparado en torno a la llamada “socioafectividad”, que implica una exaltación de los vínculos de afecto en detrimento de los vínculos biológicos. Así, en el reconocimiento de la filiación, se resalta la verdad socioafectiva o la “verdad sociológica de la filiación” (Kemelmajer De Carlucci, Herrera y Lamm, 2010), con independencia del aspecto genético. Esto conduce a entender a la parentalidad no como un hecho de la naturaleza sino como un hecho cultural. Mientras la filiación biológica es un dato inalterable, la filiación socioafectiva precisa consolidarse a través del tiempo (Tamayo Haya, 2013), ya que se construye independientemente de quien haya formado parte de los procesos de concepción/gestación/parto, exaltando en cambio a quienes tienen la voluntad de maternar/paternar y criar. El no considerar esto implica reducir la naturaleza del hombre a su sola esencia animal, desconociendo su importancia como un ser cultural y social. Por esto, los autores que consideran a la filiación como un hecho social, resaltan la importancia de las tareas de crianza que, a diferencia de la “producción biológica y física” del niño, constituyen procesos constitutivos de su identidad a largo plazo (Cadoret, 2003).

Más allá de las implicancias culturales del principio de voluntad procreacional, deben tenerse en cuenta sus efectos jurídicos. Desde diversas posturas, se sostiene que este principio desconoce las distintas variantes que ofrecen las TRA, especialmente cuando la mujer gestante no desea asumir la maternidad. Esta inconsistencia lleva así, a la declaración de la inconstitucionalidad de este principio, ya que representa un obstáculo para la práctica de la GS (Solari, 2019), como se ve en el análisis de la jurisprudencia al final de este capítulo.

2.2.4. Los proyectos de ley luego de la exclusión de la GS del CCCN (2013/2022)

Teniendo en cuenta que sólo fue debatida la propuesta realizada por la Comisión de Reformas del CCCN en el año 2012, aquel breve texto ha sido un parteaguas en el recorrido posterior de las propuestas legislativas para regular la GS. Es decir, ese artículo estableció algunas cuestiones que disfrutaron de total consenso y que son retomadas en las consecuentes propuestas, mientras otros requisitos fueron discutidos o modificados.

Mientras en el año 2013 todavía algún proyecto continuaba estableciendo que sólo pueden acceder a esta técnica las parejas heterosexuales cuando la mujer se ve imposibilitada de llevar un embarazo a término o bien le conlleve riesgos para su salud (Proyecto de ley Expediente 0300-D-2013, Bloque GEN), recién para el año 2015 todos los proyectos empezaron a incluir explícitamente a personas solas y parejas del mismo sexo/género, o bien afirmaban que no se pueden establecer obstáculos para su acceso a partir de los principios de igualdad y no discriminación. Sin embargo, es llamativo cómo algunos proyectos igualmente establecían como requisito la presentación de un certificado médico que acredite que hay incapacidad de gestar por “razones de sexo, género, identidad de género u orientación sexual” (Proyecto de ley Expediente S-825/18, UCR, 2018), en un contexto legislativo que ya había despatologizado esas identidades a partir de la ley de Identidad de género promulgada en el año 2013.

Respecto a los requisitos de los requirentes, la mayoría de los proyectos establecen además requisitos de antigüedad de residencia en el país (3/5 años), para así evitar el “turismo reproductivo”. Esta condición recoge la idea de que la GS puede promover la vulneración de mujeres de escasos recursos por parte de personas/parejas adineradas provenientes de otros países⁷³. Algunos proyectos como el de Expediente 5141-D-2017 (UCR, 2017) establecía que los requirentes no deben

⁷³ Además, iría en consonancia con la legislación argentina en materia de Familia, la cual no admite la adopción de niños argentinos por parte de extranjeros.

tener antecedentes penales relacionados con delitos sobre la integridad sexual o por violencia de género, de manera similar a las evaluaciones para procesos de adopción. Ese proyecto también recogía las críticas sobre requirentes que “rechazan” a los niños que nazcan con enfermedades o discapacidades, y por esto establece que los padres intencionales deben comprometerse a reconocer al hijo, cuidarlo y criarlo aún “si existiere algún defecto de nacimiento o condición de salud”.

Respecto a quién puede actuar como gestante, se evidencian diferentes criterios. Si bien todos acuerdan en ciertas características, como que tenga buena salud y ya sea madre⁷⁴, hay divergencias en cuanto a la relación previa que debe tener con los requirentes. Mientras algunos proyectos plantean que debe haber vínculos de cariño o afecto entre ellos (Proyectos de ley Expediente 5759-D-2016, Frente Para la Victoria, 2016), otros consideraban que la identidad de la misma debe ser resguardada a no ser que se presenten motivos justificables para revelar sus datos y/o identidad (Proyecto de ley Expediente S-825/18, UCR, 2018). Esto significaría entonces que puede ser cualquier mujer la que se preste para la gestación, por lo que cabe preguntarse ¿una mujer gestaría para otros sin mediación de afecto ni de dinero? O bien ¿cómo ocultar que la gestación fue hecha por una mujer cercana a la familia cuando el niño luego tendrá el derecho a conocer que fue concebido mediante GS?

Estos interrogantes se pueden ir respondiendo a partir de las posturas de los proyectos en torno a la circulación de dinero en los acuerdos, sobre todo a partir de evidenciar que circulan ideas que establecen una relación directa entre altruismo y afecto, lo que se conjuga con una preocupación por una posible mercantilización. Desde ya que en torno a esta cuestión, las consideraciones de los proyectos también son divergentes. Por un lado comenzaron a proliferar las posturas que reconocían los potenciales gastos a los que estaría expuesta la mujer gestante, sea vestimenta para el embarazo, traslados para realizarse los controles médicos, algún tipo de medicación en caso de ser necesario, o incluso el “lucro cesante”, es decir, la imposibilidad de poder generar ingresos económicos debido al hecho de tener que dejar de trabajar o

74 Con excepción del proyecto con expediente 3765-D-2017 (UCR, 2017), que entiende que entrar a un acuerdo de GS representa el ejercicio del derecho a la autonomía reproductiva, el cual no puede ser restringido sólo a mujeres que son madres. Exigir que las mujeres gestantes deben ser madres, promovería naturalizar que el deseo de la maternidad se encuentra presente en los proyectos de vida de todas las mujeres.

reducir la jornada laboral por complicaciones durante el embarazo. En este sentido, algunos proyectos prevén una “compensación económica” para que la mujer pueda solventar todos los gastos que conlleve el proceso (Proyectos de ley Expediente 0300-D-2013, Bloque GEN, 2018). Y en esta cuestión también se problematiza la injerencia del Estado como mediador entre las partes. Algunos proyectos plantean la necesidad de que la autoridad de aplicación de la ley 26862 —el Ministerio de Salud— establezca la suma pertinente (Proyecto de ley Expediente 3524-D-2020, Frente De Todos, 2020). Este requisito conlleva dos implicancias a tener en cuenta. En primer lugar, que se ubica a la GS en el marco de la ley de cobertura y acceso a la reproducción asistida, entendiéndola como una técnica de alta complejidad más que debe ser cubierta por el sistema de salud, en consonancia con la definición de TRA que sostiene la OMS. De esta manera, la compensación económica estaría dedicada para aquellos gastos médicos que no estén comprendidos en la cobertura por ley. Otros proyectos (Expediente 3765-D-2017, UCR, 2017), proponen que sea el juez el que evalúe el monto de compensación en el marco del proceso judicial.

Aquí entonces cabe preguntarse ¿cuándo el dinero es entendido en forma de compensación y cuándo en forma de pago? ¿Cuál es y dónde está la frontera entre una y otro? La idea de pago está asociada a una remuneración o un sueldo, propios de la esfera de lo laboral. Aquí radica una de las cuestiones más difíciles de abordar para los legisladores que se involucran en la temática, ya que, aún considerando a la GS como un “trabajo”, evitan presentarla en esos términos. Son evidentes los esfuerzos para alejarse de las críticas de objetificación de la mujer y de conceptos como “alquiler de vientres”, aún en las propuestas que no se oponen a acuerdos “económicos o comerciales”. Esto se demuestra en las palabras de un legislador que ha presentado un proyecto de regulación: “Lo único que quiero es que se empiece a debatir, que se invite a gente, que se invite a clínicas, que se invite a jueces, que se invite a interesados, mujeres que han hecho, que han trabajado como... han aportado como gestantes, bueno”. Esta rectificación respecto a tratar a las mujeres gestantes como trabajadoras da cuenta de la resistencia que hay a entender a las funciones reproductivas como actividades remuneradas. En este sentido, algunos proyectos (Expediente S-825/18, UCR, 2018) no explicitaban ninguna condición respecto al

dinero, por lo que se entiende a la GS como un acuerdo privado entre partes sobre el cual la legislación no debería intervenir, sobre todo teniendo en cuenta que de todas maneras se realizan “comercialmente” en el extranjero cuando una persona o pareja cuenta con recursos económicos para ello.

Ahora bien, el límite de dos veces en las que una mujer puede gestar para otro/as, fue retomado por la mayoría de las propuestas presentadas, por lo que puede entenderse que se evita convertir a la práctica en un “trabajo impuesto por condiciones de pobreza y tolerado por el Estado” (Expediente S-1038/2022, Unidad ciudadana, 2022). Para mantener un control sobre este requisitos, algunos proyectos propusieron la creación de un “Registro de Gestantes” que pudiera controlar que no haya mujeres que realicen esta práctica más veces de las permitidas (Expediente 3524-D-2020, Frente de Todos, 2020), teniendo en cuenta además que la repetición de la práctica puede ocasionar perjuicios a la salud de la mujer. En esta línea, algunos proyectos incluyeron el derecho a las licencias laborales, proponiendo así cambios en la ley de contrato de trabajo. Lo que se busca es otorgar la licencia correspondiente a la mujer gestante (45 días antes y después del parto) y la licencia posterior al parto a los progenitores (Expediente S1429/20, UCR, 2020).

Otra cuestión interesante a analizar, se relaciona con la obligatoriedad de evaluaciones psicosociales de los requirentes y las gestantes, teniendo en cuenta que se exige que ambos tengan plena capacidad civil y buena salud. Estas evaluaciones revisten de importancia ya que ponen en juego la cuestión de la “aptitud” no sólo de poder gestar y eventualmente separarse del niño una vez nacido, sino que también puede entenderse que se pone en cuestión la aptitud para maternar o paternar de los requirentes. Esta evaluación se enfoca en la “interacción psicosocial del grupo familiar conviviente” (Expediente 3765-D-2017, UCR, 2017).

El requisito del Anteproyecto del CCCN referente a la procedencia de los gametos en esta TRA, marcó una tendencia para las consecuentes propuestas. Por un lado, se prohíbe que la mujer gestante aporte sus óvulos. Al respecto, uno de los legisladores que ha presentado un proyecto ha afirmado:

Lo que nosotros sí entendemos es que no se puede...que es algo que por ahí me planteaba alguno, que los gametos los dé la mujer gestante, eso no. Eso

queda prohibido directamente porque entonces sí ya entramos en un litigio donde ya la gestante no sólo es gestante, sino que pasa a ser madre también, porque tiene sus propios gametos ¿no? [...] Hoy en día el que aporta los gametos es el padre o el futuro padre.

Aquí se evidencia nuevamente una relación entre gametos y filiación, aún cuando ya han pasado varios años desde que el CCCN ha incluido el principio de voluntad procreacional en el marco de la reproducción asistida que, como ya se ha referido, establece que la filiación se establece independientemente de quien haya aportado los gametos, dándole importancia al elemento volitivo de la reproducción. Este tipo de declaraciones, entonces, viene a reflejar la existencia de confusiones y desconocimiento de la legislación vigente.

Por otro lado, en general, todos los proyectos acordaron en que no es necesario que ambos padres intencionales aporten sus gametos, pero que al menos uno de ellos sí lo haga. Aún así, algunos han contemplado que los comitentes no aporten sus gametos cuando existen “razones fundadas” para ello (Expediente 5759-D-2016, Frente Para la Victoria, 2016), lo que seguramente se relacione a evitar la posibilidad de transmisión de enfermedades congénitas. En oposición al artículo del Anteproyecto de reforma del CCCN, este proyecto no considera que la GS “pierde su sentido” en el caso de que ningún comitente pueda aportar sus gametos. Podría pensarse que aquí se habilita esta TRA para no dejar a la adopción como única alternativa para estos padres intencionales, los cuales además, como se adelantó, podrían cumplir el deseo de ahijar a un bebé desde su nacimiento.

Respecto a la donación de gametos, algunos proyectos (Expediente 5422-D-2019, Movimiento Evita, 2019) hacen referencia a la edad de los donantes y a la cantidad de veces (6) que pueden aportar, quedando a discreción del Ministerio de Salud ampliar este número, en virtud de su rol como autoridad de aplicación. La inclusión de estas condiciones en ese proyecto, puede ser vista como un avance en los esfuerzos por regular la donación de gametos, disponiendo también, por ejemplo, que el donante pueda revocar esa donación en el caso de infertilidad sobreviniente. De la misma manera se hizo referencia a la necesidad de regular la criopreservación de embriones, prohibiendo su comercialización, su utilización para experimentación (con excepción del DGP) y la clonación.

Hay algunas cuestiones importantes en torno a la autonomía de las mujeres gestantes en el marco de esta práctica. Respecto a las relaciones conyugales, ya se ha referido que esta TRA tiene repercusiones sobre ella, al punto de que incluso algunos juristas en el plano internacional han llegado a considerarla como un adulterio, al romper la relación diada del matrimonio e introduciendo a terceros en el ámbito de la reproducción, ya sea donantes de gametos o mujeres gestantes (Arámbula Reyes, 2008). Estos vínculos estrechos entre filiación y conyugalidad formalizados por nuestra legislación, ha sido entonces repensada y tenida en cuenta por los proyectos de ley presentados a partir de 2012, los cuales ya no hacen alusión a ningún tipo de consentimiento por parte de los cónyuges de estas mujeres, reflejando el derecho a decidir sobre su propio cuerpo sin perjuicio de su estado civil. De hecho, uno de los proyectos (Expediente 5422-D-2017, Movimiento Evita, 2017), proponía la anulación del artículo referente a la presunción de filiación por matrimonio que estipula nuestro CCCN.

Por otro lado, al igual que los primeros proyectos de ley presentados, la mayoría de los textos posteriores plantearon la obligatoriedad de que los requirentes contraten un seguro de vida para la mujer gestante. Este requisito parte de entender que el embarazo y el parto implican diversas consecuencias físicas y psicológicas, a la vez que siempre hay un riesgo latente para la persona embarazada. En este sentido, diversos proyectos han hecho explícito el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y sobre el embarazo en el caso de que identifique alguna de las causales que contemplaba el Código Penal⁷⁵ en el marco de la Interrupción Legal del Embarazo (Expediente 5759-D-2016, Frente Para la Victoria, 2016). En otros proyectos se refiere a un “acuerdo voluntario” entre las partes, y que la mujer pueda decidirlo unilateralmente sólo en el caso de que corra riesgo su salud o su vida (Expediente 5422-D-2019, Movimiento Evita, 2019).

Es destacable que a partir de 2020, luego de promulgarse la ley de 27610 de IVE, el único proyecto que explicitó el derecho de la mujer a interrumpir el embarazo, seguía aclarando que esa opción se podía tomar en caso de peligro para la vida o la salud de la gestante (Expediente 0445-D-2022, UCR, 2022). Sin embargo,

75 Ley N° 23077 de Defensa de la Democracia (1984).

ni su consideración ni su omisión en el resto de los proyectos, podría actuar jurídicamente en contra del derecho que consagra dicha ley. A la vez, podría pensarse que difícilmente una mujer desearía interrumpir un embarazo que le ha costado tanto conseguir a través de una FIV.

Otra de las cuestiones referentes a la autonomía, tiene que ver con la exigencia de los controles médicos de las mujeres gestantes, los cuales a veces suelen ser criticados como invasivos o excesivos. Si bien no se determinan en qué pueden constar los controles prenatales, por ejemplo, en el proyecto con Expediente 5422-D-2019 (Movimiento Evita, 2019), se estipula que la mujer debe realizarse los “estudios médicos extras” que soliciten los requirentes. La extensiva medicalización de los procesos de gestación⁷⁶ aquí se ven intensificados, ya que aparecen como herramientas que podrían utilizar los padres intencionales como formas de control no sólo en el ámbito médico, sino también social. Uno de los últimos proyectos presentados (Expediente S-1038/2022, Frente De Todos, 2022), expuso una llamativa relación entre la autonomía de la mujer gestante y las características del vínculo preexistente con los progenitores. A partir de proponer que sólo se permita gestar a una mujer que mantenga vínculos de afecto previos con los padres de intención, entienden que se reducirían las posibles intromisiones sobre el derecho a la autonomía de la mujer en cuestión. Para argumentar esta idea, citan a la jurista Lamm (2013):

Si bien no se puede imponer a la gestante que no fume, no beba, etc., lo cierto es que es mucho menos factible que esto suceda cuando la gestante es una persona a la que se conoce y en la que se confía, porque el o los comitentes la habrán elegido, entre otras razones, porque, aunque no existe certeza absoluta, saben —por esta confianza y conocimiento previo— que no lo hará (: 13).

La última cuestión que es necesario referir, es la necesidad de la intervención del Estado a partir de una autorización judicial. El artículo del Anteproyecto de reforma del CCCN, establecía la obligatoriedad de que el Poder Judicial autorice el

76 Para profundizar en estos procesos, Lois (2018) analizó el origen de la obstetricia como especialidad médica a inicios del siglo XX, donde el embarazo y el parto -como así también la sexualidad, el cuerpo y la subjetividad femenina- se erigieron como focos pasibles de control y normalización.

acuerdo entre comitentes y gestantes. Este requisito ha sido retomado por diversos proyectos, pero también ha sido criticado por otros. Entre los que creían necesaria la autorización judicial, también establecían la obligatoriedad de una asistencia legal independiente para la mujer la gestante, para así evitar que los comitentes influyan en la voluntad o la prestación del consentimiento por parte de la mujer, el cual siempre es revocable antes de la transferencia embrionaria (Expediente 5141-D-2017, UCR, 2017). En este aspecto, hay proyectos que buscaron destacar la importancia de la autorización judicial propuesta en Artículo 562 del Anteproyecto de reforma y unificación del CCCN, y por lo tanto expresaron la necesidad de realizar incorporaciones en el Código Penal. Así, proponían aplicar penas para profesionales de la salud, funcionarios públicos y/o intermediarios que promuevan la realización de una GS sin poseer autorización judicial (Expediente 5759-D-2016, FPV, 2016). Mientras el CCCN sólo puede resolver las cuestiones filiales, este tipo de proyectos recogieron todas las virtudes del Artículo 562 y avanzaron hacia modificaciones más amplias del ordenamiento legal argentino.

Las propuestas que prefieren omitir este requisito, lo hacen en pos de no dilatar ni complejizar el proceso, prefiriendo que el acuerdo se protocolice mediante actos administrativos llevados adelante por las misma clínicas que realizan el tratamiento, las cuales deben acudir al ya referido Registro de gestantes por Sustitución creado específicamente para controlar quiénes pueden actuar como gestantes y quienes no (Expediente S-1429/20, UCR, 2020). Es decir, que se espera que el poder Judicial sólo intervenga en el caso de que haya conflictos entre las partes a partir del incumplimiento de sus respectivas obligaciones (Expediente 5422-D-2017, Movimiento Evita, 2017).

Como ya se venía anticipando, estos proyectos consideran que la GS debe ser incluida dentro de la cobertura de la ley 26862, como una TRA de alta complejidad más. Estos proyectos proponen la utilización de “Instrumentos de Gestación Solidaria”⁷⁷ como complementos a los documentos de consentimiento informado comunes a todas las TRA. Algunos proyectos proponían la creación de algún otro

⁷⁷ Es remarcable que algunos proyectos, como el de Expediente 0630-D-2018, aluden al término “solidaria”, pero sin establecer que la práctica no debe tener un carácter lucrativo, ni esgrimiendo en qué está basada la solidaridad.

organismo específico, como una “Dirección de Maternidad Subrogada” (Expediente 0300-D-2013, Bloque GEN, 2013), que tendría como función otorgar la autorización a los centros de salud públicos y privados que podrán llevar a cabo esta técnica, entre otras funciones.

2.3. La jurisprudencia: la legitimidad de la GS a la luz de las sentencias judiciales

Como se viene mencionando, más allá de la falta de regulación, la GS se realiza cada vez con más frecuencia, amparándose en el principio de clausura del Derecho que indica que aquello que no está prohibido por la ley, está permitido (art. 19 de la Constitución Argentina, 1994). En muchos casos, los requirentes deciden llevar su caso a la Justicia para exigir la determinación de la filiación de los niños nacidos como hijos propios; o bien solicitar la legitimación del acuerdo con la mujer gestante antes del nacimiento del niño, o incluso, antes de que se produzca el embarazo. Allí, los abogados que los representan, utilizan ciertos argumentos jurídicos para presentar sus demandas, como la “impugnación de filiación”, la “inscripción de nacimiento”, “declaración de inconstitucionalidad del artículo 562 del CCCN” o la “homologación de acuerdo”.

A partir del relevamiento de 20 sentencias judiciales, a continuación se analizan los argumentos que desde el Poder Judicial se han utilizado para fallar a favor o en contra de estos acuerdos, de manera de dar cuenta de la legitimidad jurídica de los mismos; pero a la vez identificando aquellos patrones morales o culturales que tienen los jueces respecto a la institución familiar.

2.3.1. Los fallos a favor

La mayoría de los fallos relevados dictaron una sentencia a favor de reconocer la filiación de los niños —nacidos o por nacer— respecto a los padres de

intención. Y para esto, se acudió a diferentes argumentos, muchos de los cuales ya circulan en la doctrina analizada previamente, como también en las propuestas legislativas.

Si bien en nuestro CCCN se indica que la filiación se le atribuye a quien da a luz, los juristas argumentan que la voluntad procreacional en los casos de GS, refiere más bien al deseo de maternar y paternar, hasta el punto de que si este deseo no existiera, ese niño ni siquiera existiría (Lamm, 2013). Este argumento es utilizado incluso en las sentencias que habilitan la realización de la práctica, es decir, previamente al eventual nacimiento del niño ("N.M.E., L.M.D. y N.M.C. S/ Autorización Judicial", 15/10/21).

Los jueces deben atenerse a los tratados internacionales a los que se ha adherido la Argentina —como la Convención Americana de DDHH—, por lo que se argumenta desde el respeto a los derechos a formar una familia, a la vida privada y a la libertad personal, entre otros. Esto implica que las demandas sobre GS en Argentina, interpretan al principio de voluntad procreacional en esos términos, solicitando el reconocimiento de su inconstitucionalidad. En estas presentaciones judiciales, afirman que no existen deseos de la mujer gestante de ser madre y que, en el caso de querer tener hijos, ellas no se someterían a TRA, ya que pueden concebir de manera natural. De la misma manera, se argumenta que la imposibilidad de concebir es una “discapacidad” y por lo tanto, los requirentes deben ser protegidos por la Convención Americana de DDHH de las personas con discapacidad: las personas con discapacidad deben ser protegidas y respaldadas por los Estados para tener garantizado el derecho a fundar una familia y aprovechar todos los avances científicos para tal fin (Fallo “H. M. y otros/ medidas precautorias art. 232 del CPCC”, 30/12/15).

Los argumentos jurídicos para permitir el desarrollo de la práctica, pueden dar pautas para analizar las ideas de la maternidad y la paternidad que detentan los jueces. Si bien se encuentran referencias a un intento de evitar reforzar a la maternidad como un mandato para las “feminidades”, reconocen que este mandato aún persiste en nuestra sociedad, lo que provoca grandes sentimientos de frustración y perjuicios psicológicos para aquellas mujeres que cuentan con problemas de

fertilidad. Y así utilizan este malestar como argumento para permitir un proceso de GS en base a fallos precedentes de la Corte Interamericana de Derechos Humanos:

La prohibición de la FIV puede afectar tanto a hombres como a mujeres y les puede producir impactos desproporcionados diferenciados por la existencia de estereotipos y prejuicios en la sociedad, si bien el papel y la condición de la mujer en la sociedad no deberían ser definidos únicamente por su capacidad reproductiva, la feminidad es definida muchas veces a través de la maternidad y juega un rol fundamental en la constitución de la feminidad (Fallo “XXX s/ maternidad por sustitución”, 02/12/2014).

El deseo de maternidad y/o paternidad, además es presentado en el marco del desarrollo de la pareja, por lo que se suele relatar su inicio y las distintas etapas —a veces lineales— que recorrieron hasta la búsqueda del hijo. Así se evidencia en una sentencia:

Señalaron haberse conocido el 13 de febrero de 2002, iniciando una relación de pareja en marzo del mismo año. A los pocos meses se mudan juntos al departamento que alquilaba el primero y en el mismo año finaliza el segundo su carrera de contador público. Ambos compraron, luego, un automóvil, una mascota y en el año 2003 su primer departamento cumpliendo el sueño de la casa propia[...] Exponen que, en tal contexto, soñaron con tener una familia completa y hablaron de sus deseos de ser padres, para lo cual comenzaron a estudiar distintas alternativas. El 22 de mayo de 2014 contrajeron enlace y R. finalizó una Maestría en Gestión Educativa (Fallo “F.,R.R. Y OTRO c/ G.P.,M.A. s/IMPUGNACIÓN DE FILIACIÓN”, 28/10/20).

Aquí se puede evidenciar que aquella idea de la familia “completa”, opera para argumentar sobre la permisión de la GS, la cual permitiría dotar a esa familia de lo único que carece, lo cual se vuelve deseable luego de cumplir metas económicas (la casa, el auto, la mascota) y haberse realizado profesionalmente.

Por lo dicho, un elemento que suele ser común en estos documentos, es la presentación de los diagnósticos médicos que prueban la incapacidad de los requirentes para llevar un embarazo a término, seguido de una larga descripción de los tratamientos infructuosos realizados por ellos a través de los años. Lo que se intenta demostrar, es que la GS es la última alternativa para que ellos puedan tener hijos. Esto sucede, por ejemplo, en los casos más extremos en los que la mujer peticionante carece de útero para llevar a cabo ella misma la gestación (Fallo “XXX

s/ maternidad por sustitución”, 02/12/2014), como también cuando se diagnostica el “Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser”, ya que esta anomalía impide la producción de hormonas femeninas, imposibilitando el embarazo y la gestación (Fallo “Dato Reservado”, San Carlos de Bariloche, 29/12/15). Aquí los jueces se amparan en la definición de TRA de la OMS, la cual incluye a la GS como una técnica de alta complejidad disponible para personas con problemas de fertilidad.

Para el caso de parejas de hombres, en cambio, se acude al principio de no discriminación como argumento para reconocer el derecho de acceso a las TRA. Así se ha establecido en el fallo “S.G.G. y otros s/ filiación (27/05/2016)”, en el que se identificó una “desigualdad de hecho que afecta a los hombres, quienes necesariamente deben recurrir a la adopción para lograr ser padres, cuando deberían gozar del mismo derecho que las mujeres a la gestación por sustitución”. Aquí entonces se buscaba igualar y dotar del derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y tecnológico a las parejas LGBTIQ+. Sin embargo, en la sentencia también se hace referencia a que esta pareja tuvo la voluntad de adoptar durante muchos años sin tener éxito, por lo que la GS se presenta como su última alternativa disponible para tener hijos. Es decir, si bien se reclama el derecho a acceder a la reproducción asistida, se justifica el pedido por no haber tenido éxito con los intentos de adopción.

La cuestión de la circulación o no de dinero en los acuerdos, es tratada de manera diferencial. Por un lado, hay presentaciones que resaltan los vínculos estrechos entre gestante y requirentes a partir de la descripción de actividades que realizan juntos. Por ejemplo: “El matrimonio compraba tartas a X, las visitas eran constantes y se forjó un comunicación de confianza e intimidad entre ambas mujeres” (Fallo “XXX s/ maternidad por sustitución, 02/12/14). Aquí se hacen referencias entonces a la GS como un acto de amor sin ningún interés lucrativo de por medio:

Resaltan a fin de disipar cualquier duda, que esto es un acto de amor, sin interés pecuniario alguno, que X manifestó a X dicha posibilidad en el mes de ... de Refieren que quedaron sorprendidos y como vulgarmente se dice "pasmados" por las palabras de X y la posibilidad de prestar su vientre, como así también el acto de amor que esto significa.

En este sentido, se explicita que la mujer no recibió retribución alguna, “acordando el pago de la cobertura de la obra social, alimentación y obtención de cremas para el cuidado de la piel”. En las sentencias siempre se busca demostrar que no existe ningún tipo de explotación de la mujer gestante. Como se viene abordando desde la doctrina y los proyectos de ley, desde el plano judicial también se entiende que cuando hay un vínculo entre gestante y requirentes, estaría demostrado que no hay ningún tipo de coerción. Así lo expresa una jurista especialista en la temática: “Cuando uno ve los casos que tenemos, el 76% de los casos que tenemos son personas que tienen una relación afectiva previa, que son parientes, que son familiares, por lo cual ya ahí no podemos hablar de una posible explotación, porque hay un vínculo afectivo fuerte” (Jurista, entrevista propia, 2020). Así se refleja, por ejemplo, en el fallo “H. M. y otro s/ medidas precautorias art. 232 del CPCC” (2015), en el que la mujer gestante era hermana de la mujer que detentaba la voluntad procreacional: “M. refiere que siempre ha sido muy unida a su hermana y que éste ha sido un gran gesto de amor entre ellas”.

Ahora bien, en los casos en los que no se describe un vínculo de afecto entre las partes, ni tampoco se explicita que la mujer no ha recibido una retribución, también se recurre al “altruismo” y la solidaridad para calificar las motivaciones de ese acuerdo:

...Se trata de una persona culta, educada, con formación universitaria, y primordialmente hay que destacar que en este acuerdo de voluntades para concretar la maternidad por subrogación, primó el "altruismo", la solidaridad, todo lo que potenció la felicidad de las personas involucradas, y un acto de generosidad por parte de la Sra. X para con la familia N.B. (“B.M.A. c. F.C.C.R. s/ ordinario”, 19/11/13).

Es decir que, más allá de no explicitarlo, de esta decisión judicial se entiende que no habría contradicción entre un acto solidario y un interés económico, estando siempre presente la motivación de ayudar⁷⁸. Lo que sí se busca destacar es la

78 De ello da cuenta un estudio llevado a cabo en el Reino Unido por Jadvá, Murray, Lycett, MacCallum y Golombok (2003), en el que se entrevistó a 31 mujeres gestantes con relación a la motivación para gestar para otros. De allí surgió que el 91% de las entrevistadas declaró que su motivación radicaba en querer ayudar a una pareja que no puede tener hijos, el 15% expresó que disfrutaban del embarazo, el 6% lo hacía por “realización personal” y solamente el 3% -1 mujer- respondió que el pago fue el motivo determinante.

autonomía de las personas y la inexistencia de conflictos entre las partes, por lo cual el Estado debería legitimar el acuerdo:

Así las cosas, entiende el suscripto que ante la inexistencia de conflictos entre las partes intervinientes, merecen otorgarles preeminencia a los principios aquí involucrados como son el Interés Superior Del Niño respecto del Derecho a la Identidad, y a la protección de las relaciones familiares y la consolidación de la familia y la Voluntad Procreacional.

Como se anticipaba, más allá de demostrar que no hay conflictos entre las partes y que esa mujer no desea maternar al niño que gesta, siempre deben mostrarse pruebas de que allí no hay explotación ni vulnerabilidad. Del caso anterior se desprende otro elemento a destacar en las sentencias, que es la caracterización de las mujeres de manera de despejar cualquier atisbo de vulnerabilidad en ellas, presentándolas como “cultas” y “educadas”, como también que no sufren escasez de recursos socioeconómicos:

Respecto de la Sra. (DATO RESERVADO) de la entrevista mantenida se evidencia que cuenta con las condiciones de vida óptimas para convivir cotidianamente junto a sus hijos, con los servicios necesarios, y el equipamiento básico para garantizar la satisfacción de las necesidades diarias. Se observa que cuenta con un conocimiento previo sobre la temática, con herramientas socio-culturales sólidas, y de experiencias de vida que le permiten transitar el proceso de la subrogancia y las diferentes etapas judiciales (Fallo "RESERVADO S/ AUTORIZACION JUDICIAL (f)", 06/07/2017).

Una cuestión a remarcar aquí es la temporalidad en la presentación de las demandas. El hecho de llevarlas a cabo posteriormente al nacimiento del niño es un recurso que suele ser beneficioso, ya que desentender la realidad del niño que ya convive con sus padres intencionales, implicaría no tener en cuenta su interés superior. Como se verá más adelante, aún cuando los jueces no estén de acuerdo con reconocer un proceso de GS, no se tomará la medida de separar a ese niño del medio familiar en el que ya está creciendo.

Por esto, la estrategia de presentar la demanda de manera previa a llevar a cabo la TRA, no es un recurso de preferencia para los abogados y los requirentes a los que representan, ya que el hecho de que todavía no exista el niño al cual hay que

determinarle su filiación, retrasa los procesos judiciales y da menos garantías de un fallo favorable. Así se evidencia en uno de los fallos frente a una niña ya nacida:

Teniendo en cuenta que el caso de autos, se presenta como un hecho consumado en tanto la menor ya ha nacido en base a la técnica FIV y dado que su inscripción de nacimiento debe prevalecer el principio de veracidad material, de modo que se haga coincidir la filiación jurídica con la real, considera que corresponde hacer lugar a lo requerido por los actores” (Fallo “N.N. O s/ inscripción de nacimiento, 25/06/15).

Además, teniendo en cuenta lo que duran esos procesos judiciales y cómo pueden ir cambiando las motivaciones de las mujeres gestantes, se prefiere hacer la presentación cuando el proceso médico ya está avanzado y entonces está confirmada la voluntad de esa mujer. Así lo ha comentado el director de una clínica, en referencia a los recursos utilizados por la abogada que trabaja en su equipo interdisciplinario:

“Lo que le pasaba es que se hacían todos los trámites, y después la subrogante se arrepentía, y quedaba todo el trámite trunco y había que empezar todo de nuevo. Entonces ella me dice ‘hoy prefiero hacerlo ni bien se embaraza. Cuando se embaraza empiezo a hacer el trámite’”.

Como se abordó en el capítulo anterior, las clínicas que realizan GS, suelen llevar a cabo estos procesos con equipos interdisciplinarios, donde además de los médicos/as, ginecólogos/as o embriólogos, se suman psicólogas que evalúan a los requirentes y gestantes, y abogados/as que se ocupan de asesorar sobre las estrategias para lograr la inscripción del nacido como hijo de los pretensos padres.

Teniendo en cuenta que en estos procesos judiciales lo que más se busca comprobar es la autonomía de la mujer gestante, el recurso utilizado para esto consta de evaluaciones psico-sociales de la mujer en cuestión. Estas evaluaciones implican abordar el entorno familiar y la red de contención con la que cuentan (Navés, Aguas y Abelaira, 2021). Si bien en los fallos judiciales no hay referencia a un pedido de consentimiento de los cónyuges, sí se detalla que tanto la pareja como los hijos de la mujer gestante han sido oídos, con el fin de dar cuenta que no vivencian el proceso de manera problemática. Como ya se refirió, la conyugalidad y la filiación se encuentran unidas en nuestro orden jurídico, y por esto se busca corroborar que el cónyuge de la mujer gestante no reclamará la paternidad del niño al nacer. Por otro

lado, en consonancia con el interés superior del niño, se atiende también a los hijos y su percepción del embarazo de su madre y del niño que nacerá. Así se ha aseverado en uno de los fallos: “El anoticiamiento y conformidad de los hijos de la gestante y su marido, donde la niña manifiesta ‘prestar nuestra panza’, y que la pareja lo realiza como un acto de amor y ejemplaridad para sus hijos, sin confusión en los roles respecto a que la gestación del hijo era para los peticionantes” (“S.G.G. y otros s/ filiación”, 27/05/2016). En esta línea, en algún fallo se ha sugerido la atención psicológica para los hijos de la mujer gestante, sin por ello afectar la inscripción del bebé nacido como hijo de los padres intencionales⁷⁹. Algunos centros de fertilidad se encargan de ofrecer atención psicológica a estos niños, de manera de asegurar que el proceso no sea perjudicial para ellos, y a la vez evaluar el contexto familiar y los “recursos adaptativos” con los que cuenta la mujer gestante (Inciarte et al., 2018: 31).

Ahora bien ¿qué se dice en los fallos respecto a la falta de regulación de la GS? Esta cuestión es interesante porque da cuenta del interés del Poder Judicial de evitar tomar decisiones sobre casos particulares, sobre todo cuando ya se presentan derechos vulnerados. Por ejemplo, debe destacarse que han llegado a instancia judicial casos en los que los padres no inscribían el nacimiento del niño hasta que la autoridad judicial los estableciera como padres (Fallo “N.N. O s/ inscripción de nacimiento”, 25/06/15). Esto atenta contra el derecho a la determinación de la filiación, y por consiguiente al derecho a la identidad de los niños que nacen a partir de un procedimiento de GS. Y estos retrasos y conflictos suceden aún con la modificación de la ley 26413 de Registro del Estado civil y Capacidad de las personas en el año 2008, a partir de la cual se determinó la obligatoriedad de la inscripción dentro de los 40 días después del nacimiento. En este contexto, algunos jueces han ido más allá de dictar sentencia frente a casos particulares, y se han expedido respecto a la necesidad de una regulación específica que dirima los conflictos que hoy son solucionados por el Poder Judicial:

Ni la prohibición expresa ni el silencio de la ley evitan que la práctica se lleve adelante; antes bien, se utilizan estrategias muchas veces ilegales que generan conflictos que podrían ser evitados con una regulación legal que

79 Por ejemplo “N.N. O s/ inscripción de nacimiento” (25/06/15).

controle la práctica y resuelva los problemas que ocasiona (Fallo “V. A. B. y OTROS- SOLICITA HOMOLOGACIÓN”, 25/04/19).

Así, se sostiene que es necesario contar con una regulación clara con pautas previamente fijadas que brinden seguridad jurídica tanto a los usuarios de estas TRA como a los niños que nacen producto de ellas, ya que en caso contrario, los conflictos jurídicos terminan siendo resueltos por las posturas individuales y discrecionales de los jueces y juezas.

2.3.2. Fallos en contra

Aquí se presenta un breve análisis respecto a los argumentos desplegados en los pocos fallos que no fueron favorables, de los cuales algunos aún se encuentran en instancias de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. Como se anticipaba, estos fallos no proponían la separación del niño de su medio familiar —teniendo en cuenta que las demandas judiciales fueron realizadas una vez ya nacidos los niños—, sino que lo que se buscaba era no reconocer la filiación por GS.

Así, uno de los fallos recurrió a la figura de la adopción para resolver el conflicto, estableciendo que los niños sean adoptados, en vez de establecer su filiación a través de las TRA (“S. T., A. y OTRO s/inscripción de nacimiento”, 24/10/2016). Esta sentencia judicial además implica que la mujer gestante haya sido emplazada en primera instancia como madre de los niños, aun habiendo manifestado no poseer la voluntad procreacional. En otro fallo similar (“S.T., V. s/ inscripción de nacimiento”, 15/03/2018), la jueza ha destacado que el punto de partida de la filiación es el “vientre materno”, a partir del cual se vincula al padre o al otro/a progenitor/a. Esta misma afirmación se halla en el fallo “F.,R.R. Y OTRO c/ G.P.,M. A. s/ impugnación de filiación” (2020), donde se expresa que “la voluntad procreacional no sirve para determinar la maternidad dado que la misma se determina por el útero, más allá de todo consentimiento[...] Es decir, que la voluntad procreacional rige en el ámbito donde no rige el vientre”. Esta afirmación trae a colación dos asuntos. Por un lado, sugiere que sólo los hombres cis estarían en posición de ejercer la voluntad procreacional, despojando a las mujeres y a las

personas con útero del mismo derecho. Es decir, en el caso de las últimas, el útero sería el principio rector de sus proyectos parentales, más allá de la voluntad o no de maternar. Como se viene tratando, a partir de la legislación vigente, este acto implica limitar el significado del concepto de maternidad, y los alcances que la realidad social y la ciencia le brindan a ese término.

De esta manera, además, se desvirtúa la figura de la adopción y sus objetivos, que como se ha referido, consisten en brindarle una familia a un niño que no la tiene. La GS, por el contrario, implica una situación en la que el niño, en los hechos, ya se encuentra integrado en una familia que lo deseó. Además, los mismos jueces reconocen la demora que implica un juicio de adopción, lo que retrasa el cumplimiento del derecho a la identidad de los niños. A esto se le suma el hecho de que la adopción podría ser revocada en alguna instancia, colocando al niño en una situación de desventaja en cuanto a ciertos derechos que devienen de la determinación de la filiación, como la identidad, la nacionalidad y la herencia (Lamm, 2021).

Por otro lado, estos fallos parten de la consideración de que esta práctica no implica un acto privado, sino que “afecta los intereses generales de la comunidad”, excediendo a las partes involucradas (“S.T., V. s/ inscripción de nacimiento”, 27/08/20). Y al igual que los jueces que han fallado favorablemente, hacen referencia a la falta de regulación de la GS, pero utilizándola como argumento para fallar en contra. Así, deslegitiman a esta TRA por el hecho de ser eliminada del texto final que reformó y unificó el CCCN. Este punto es importante, porque trae a colación la relación entre legalidad y legitimidad social, y el rol del debate legislativo en esta relación.

Otra de las cuestiones que a menudo figuran como argumento para oponerse a la realización de esta TRA, es la norma jurídica que establece que no se pueden tener más de dos vínculos filiales, es decir que sólo puede determinarse como padres a la persona que dio a luz y a quien aportó los gametos para concebir al niño. Con este argumento se busca impedir que una pareja de hombres sean reconocidos como padres de un niño, a no ser que sea a través de la adopción (“F., R. R. y otro c/ G.P.,

M.A. s/ impugnación de filiación”, 28/10/20)⁸⁰. Desde estas posturas, se sostiene que esta figura sí se encuentra normada y reglada, lo que otorgaría un marco de legalidad a esa relación filial y resguardaría los intereses de los niños y niñas (Ales Uría, 2021). La cuestión del interés superior del niño versus los simples “intereses” o “deseos” de los adultos, se convierte en un argumento clave en los distintos fallos. Es llamativo este argumento, ya que ignora que los proyectos parentales por la vía natural también devienen de un deseo de tener hijos por parte de esos padres que también pueden considerarse como “de intención” antes de concebir a ese niño. Esto nos da a entender que existe una dicotomía entre la naturaleza como vía para la procreación, y una supuesta manipulación por parte de los padres cuando la paternidad/maternidad llega a través de otras alternativas filiatorias como la adopción y las TRA.

Una de las cuestiones que se han destacado de estos casos que se encuentran en instancias de la Corte, es que se trata en su totalidad de familias homoparentales. En este contexto ciertos juristas especializados como (Herrera, 2017) se preguntan si la negativa a reconocer la filiación de los niños radica en un acto de discriminación por orientación sexual, más que en otras razones de naturaleza jurídica.

Por último, amerita presentar un fallo que ha denegado la autorización previa de un procedimiento de GS a partir de evidenciar una relación de “desigualdad y asimetría” entre los comitentes y la gestante (“W.,B. - C.L.E. - R.T.,D.S. - Solicita homologación-Ley 10305”, 07/06/23). Allí se destaca que, aún mediando un documento de “Consentimiento libre e informado” firmado por la mujer, en las audiencias se evidenció una falta de comprensión del alcance de la práctica, lo cual podría afectar su salud mental. Este es el primer caso que desaconseja avanzar con el procedimiento médico en vistas de proteger a una mujer que se considera en situación de vulnerabilidad, alegando además que se trataría de un acuerdo “puramente comercial”.

80 Sin embargo, se pueden destacar casos de fallos favorables a la triple filiación, tanto en situaciones donde intervinieron procesos de adopción y de reproducción asistida, como en casos donde el origen de la filiación fue natural (ver "C. M.F. Y OTROS S/ MATERIA A CATEGORIZAR", 20/12/18).

Amparados en las condiciones que preveía el artículo del Anteproyecto del CCCN, en esta sentencia se resuelve que la mujer no cuenta con una autonomía plena para consentir llevar a cabo el procedimiento, ya que su voluntad se encuentra afectada por una multiplicidad de “conflictos de índole socioeconómico”.

Principales hallazgos

A partir del análisis de la doctrina, se evidencia que hay posturas encontradas, ya que existen diversos principios jurídicos y jurisprudencia a la que acudir para argumentar tanto a favor como en contra de la legalidad de la práctica. Estas discordancias de criterios son esperables, teniendo en cuenta que el papel de la doctrina justamente es dar lugar al debate de los juristas respecto a cuestiones conflictivas al interior del Derecho, permitiendo desplegar las diferencias ideológicas y políticas de cada autor. Quienes se manifiestan a favor de la regulación, destacan el derecho a la autonomía de la voluntad, pilar fundamental del ordenamiento jurídico que decreta la libertad individual para formar parte de contratos. Esto implica ser libre de interferencia del Estado, con excepción de que tal acción perjudique a terceros o sea contraria al orden público. Según estos juristas, el contrato será válido siempre que haya consentimiento previo entre las partes y que el mismo no esté viciado de voluntad. Además, entienden que el acceso a la GS forma parte del derecho a la salud sexual y reproductiva y la no discriminación, sobre todo para el caso de las parejas homoparentales.

Por el contrario, aquellos que se oponen a la legalidad de la GS, recurren al derecho a la identidad, a la dignidad humana y al interés superior del niño; los que actúan como limitantes a la autonomía individual de los adultos que quieren entablar estos acuerdos. En efecto, también se cuestiona que se garantice el derecho a la autonomía de las mujeres gestantes, las cuales son consideradas en situación de vulnerabilidad.

Ahora bien, del análisis de las propuestas legislativas, se puede concluir en que la tendencia durante la última década busca regular la práctica, quizás a prueba

de realidad, teniendo en cuenta además el aumento en la cantidad de fallos judiciales favorables a la GS. El año 2018 fue en el que más proyectos se presentaron (4), lo que quizás podría pensarse como otra arista del avance de los debates en torno a los derechos de las mujeres y su autonomía, como así también de los derechos sexuales y reproductivos, cristalizados en las discusión sobre la legalización del aborto voluntario. Otro dato destacable es que los proyectos de regulación que se comenzaron a presentar desde el año 2011, fueron provenientes de diversos partidos políticos y con corrientes ideológicas disímiles (peronistas, radicales, y de alianzas como el PRO). Los partidos de izquierda no han presentado proyectos de regulación, lo que quizás puede entenderse como una alianza con los colectivos feministas abolicionistas. Ahondando en las alianzas con colectivos de la sociedad civil, puede identificarse que en varios proyectos se refirió que fueron producto de consultas a ciertos actores como la FALGBT, 100% Diversidad y Derechos, la SAMER y ONGs de pacientes con infertilidad (Concebir, Sumate a Dar Vida y Abrazo x Dar Vida). Sólo dos proyectos refirieron que consultaron a requirentes y mujeres gestantes. Este dato es fundamental para la identificación de los colectivos involucrados en la temática que son analizados en el cuarto capítulo.

La idea que prima, es que el desarrollo de la práctica al margen de la ley, puede dar lugar a abusos e injusticias, sobre todo para la mujer gestante y el niño que nace. Por esto, algunos proyectos han propuesto incluir penas para aquellos que inicien el proceso sin autorización judicial; aunque haya visiones discordantes respecto a la necesidad de intervención del Poder Judicial, ya que otras propuestas prefieren simplemente una protocolización de acuerdos privados. Estos últimos son los que no buscan intervenir en la circulación de dinero en los acuerdos, aunque representan una porción minoritaria de las proyectos de regulación. Es decir, que lo que se impone es una intención de regular la GS sin ánimo de lucro, estipulando sólo montos de compensación para solventar gastos o el lucro cesante de la mujer gestante. Esto se refleja claramente al advertir que se comenzaron a presentar cada vez más proyectos de regulación de la “Gestación solidaria”, remarcando el carácter “altruista” de la práctica, para la cual incluso deben comprobarse “lazos afectivos” entre la gestantes y los futuros padres.

Del análisis de los proyectos de ley surge que, más allá de enaltecer la importancia de los vínculos sociales y la voluntad de maternar/paternar, aún se relaciona a la familia y los vínculos de parentesco con la consanguinidad, lo que se cristaliza en la prohibición de que la gestante aporte sus gametos. A la vez, ningún proyecto considera legítimo acceder a esta TRA para evitar las consecuencias negativas del embarazo y el parto, de lo que se pueden desprender ciertas ideas que asocian el rol de madre a nociones de abnegación y sacrificio. No obstante, podemos dar cuenta de que la aceptación de esta TRA da cuenta de una apertura hacia nuevos tipos de familia (mono y homoparentales) y una extensión del acceso a derechos en la medida en que se incluye a la población LGBTIQ+. Esto se ha convertido en una tendencia a partir del artículo 562 del Anteproyecto de Reforma y Unificación del CCCN, influido por la ampliación de derechos que significó la sanción de la ley de “Matrimonio Igualitario” en el año 2010.

En cuanto a la jurisprudencia relevada, se evidencia que casi todos los casos se han dictaminado a favor de la permisión de la realización de esta TRA y la inscripción de los niños como hijos de sus padres de intención, sobre todo argumentando desde la importancia del derecho a fundar una familia, a aprovechar los progresos de la ciencia, a la libertad, a la autonomía y a la no discriminación. Aquellos fallos no favorables, se apoyaron sobre el principio de voluntad procreacional, que dicta que quien da a luz es la madre, más allá de quién haya aportado los gametos en el marco del tratamiento. Este es el caso de los 4 casos que se encuentran en instancias de la Corte Suprema, donde se intenta resolver el conflicto de determinación de la filiación por la vía de la adopción.

Ahora bien, el único caso que no recibió un fallo desfavorable en virtud de proteger a la mujer gestante, da cuenta de que las críticas a la GS como práctica que se desarrolla a costas de la sumisión de mujeres vulnerables, tienen real asidero. Siendo un fallo reciente, ameritaría continuar una línea de investigación a fin de analizar si el mismo sienta un antecedente que será tenido en cuenta en las sentencias judiciales futuras. Lo que es indudable es que el Estado no habría conocido la situación de vulnerabilidad en la que se encontraba la pretensa mujer gestante, si el caso no hubiese sido presentado a la Justicia para su evaluación. Es decir que este

análisis preliminar da cuenta de que la autorización judicial puede ser útil para asegurar que no se vulneren los derechos de las mujeres que se proponen para gestar, siendo para ello indispensable una comprensión cabal de todo lo que implica un proceso de GS.

Capítulo 3. Sentidos y discursos sobre la gestación por sustitución: el tratamiento desde los medios masivos de comunicación

Este capítulo se propone analizar las formas en las que la prensa escrita ha presentado el avance de la gestación por sustitución (en adelante GS) en el período 2012/2022, teniendo en cuenta el rol de los medios de comunicación como formadores de opinión pública y como reflejo de posturas de sectores específicos de la sociedad. Con este fin, se presenta el análisis de los contenidos de 40 notas de diversa índole (noticias, artículos de opinión, entrevistas) publicadas en ese período en los tres periódicos más influyentes en materia de formación de opinión pública: La Nación, Clarín y Página 12⁸¹.

Si bien estos periódicos fueron escogidos en virtud de que sostienen diversas líneas editoriales— y por lo tanto se esperaba que se adhirieran a alguna de las posiciones que preponderan en el debate—, lo que se verifica es que se limitan a presentar el tema. En lugar de posicionarse respecto al avance de la GS, se han encargado de exponer su complejidad y las distintas dimensiones que involucra, presentando el debate y las controversias que lo caracterizan. En efecto, reprodujeron el debate en torno al artículo 562 del Anteproyecto de reforma del CCCN, así como también los distintos casos de GS que se debieron judicializar ante la falta de regulación, tanto realizados en Argentina como en el exterior. Por otro lado, a partir

81 La Nación fue creado en 1870 por el ex presidente de la república, Bartolomé Mitre, líder del partido Unitario y luego del Partido Nacionalista. Al día de hoy, el periódico y su canal televisivo siguen siendo dirigidos por la familia Mitre y son reconocidos por su carácter liberal conservador y su cercanía a las Fuerzas Armadas y a los grandes productores agropecuarios del país, agentes claves que posibilitaron los sucesivos golpes de Estado del siglo pasado (Vitale, 2009). Clarín fue fundado en 1945 y también es identificado como un medio que apoyó el régimen dictatorial iniciado en 1976 (Díaz, 2002). A partir de allí, se considera que Grupo Clarín se ha convertido en un monopolio, ya que concentra la mayoría de los multimedios nacionales, no sólo de la prensa escrita, sino también televisiva y radial. Incluso cuenta con un proveedor de servicios de internet. Si bien no explicitan qué valores caracterizan a su línea editorial, se lo identifica con la ideología liberal tanto social como económica. Página 12 fue fundado en 1987 y hoy es reconocido por su orientación política progresista y, en contraposición a los anteriores, por condenar el último golpe de Estado. Incluso sus investigaciones influyeron para impedir el ascenso de militares sospechados de cometer delitos de lesa humanidad, a la vez que publicaban investigaciones acerca de los grupos económicos que tuvieron peso a partir del régimen del 76, siendo uno de los medios pioneros en realizar periodismo de investigación (Ulanovsky, 1997).

de entrevistas y consultas a diferentes especialistas, presentaron a las mujeres gestantes y los requirentes desde distintas perspectivas.

3.1. Apuntes teóricos para el análisis desde los medios y la prensa escrita

Tanto en Argentina como en otros países de la región se ha iniciado un proceso de discusión y crítica acerca del rol social de los medios de comunicación, el cual penetró en la agenda política, mediática y pública; y que hoy cuestiona la “inmaculada concepción” de los medios tradicionales. En este sentido, los estudiosos de los medios proponen investigar el real alcance y capacidad de estos medios en el proceso de construcción de agenda pública respecto a los medios menores o alternativos, sobre todo con el advenimiento y el avance de Internet (Aruguete, 2015 *apud* Becerra, 2011).⁸²

Siguiendo la conceptualización de Aruguete (2015) acerca de la fijación de la agenda mediática, aquí se identifica la agenda de “atributos” que interviene en el grado de influencia que estos medios ejercen en la percepción del público respecto a la GS. Así, se pone en juego el proceso entendido como “priming” o proyección, que se refiere a la habilidad de los medios de afectar el criterio, las normas y los parámetros a partir de los cuales la opinión pública juzga un asunto. Aquí entonces se da cuenta de los diferentes atributos puestos en escena en los artículos que hacen referencia al avance de la GS, construyendo así visiones positivas o negativas del mismo, identificando además las diferencias entre los artículos informativos y los “de opinión”, clasificación que se basa en una separación entre los juicios de valor y

82 Si bien hay ciertos factores que estarían provocando la reducción de la influencia de los periódicos mencionados, especialistas de la Comunicación que afirman que si bien internet es una plataforma pensada para abrir el acceso a la información, en realidad lo que produce es un mayor nivel de concentración que el vivido con los medios tradicionales, quienes, al fin y al cabo, siguen proveyendo la información sobre la que luego se discute en las “comunidades virtuales”. Es decir, que muchas noticias “online” son en realidad subsidiarias de las fuentes mediáticas dominantes (Boczkowski, 2010). Por su parte, los periódicos nacionales tienen efectos distintos a los locales y a los medios audiovisuales, debido sobre todo a la profundidad y extensión en el tratamiento de la información.

los hechos (Gonzalez Gaitano, 1989). En este análisis, se busca identificar si los modos de abordar la temática son influidos por la línea editorial de cada periódico, la cual es entendida como la matriz de comprensión, interpretación y resignificación de la realidad social que sostiene cada medio. Es una base imprescindible para comprender los productos periodísticos, a partir de la definición de restricciones que determinan los campos permitidos y los no permitidos para los autores de los artículos y notas, determinando entonces el contenido periodístico de los mismos (Arrueta, 2013).

3.2. La GS en los medios

Como ya se abordó en el capítulo anterior, a partir del año 2012 se comenzó a debatir la inclusión de un artículo que regulaba la GS dentro del Código Civil y Comercial de la Nación. En ese contexto de debate jurídico y legislativo, los medios de comunicación han comenzado a hacerse eco de las distintas discusiones, posturas y casos concretos de GS, tanto en artículos de opinión como en noticias. Las secciones en las que más aparecen estos artículos, son “Sociedad” y “Espectáculos”/“Farándula” (para los casos de personalidades famosas que han accedido a la GS), seguidas por la sección “Opinión”, mientras en el diario La Nación figuran también en la sección “Lifestyle”. La mayoría de los artículos relevados (25) son de opinión, es decir que el autor se posiciona en el debate. De este grupo, la mayoría están firmados por redactores permanentes del diario en cuestión, mientras se encuentran también artículos firmados por directores de clínicas o abogados que escribieron particularmente respecto a esta cuestión. El resto (15) son de carácter meramente informativo, ya sea sobre proyectos de ley o casos concretos de GS. La cuestión de la falta de regulación y el debate que ella suscita, como se verá, es transversal a la mayoría de los artículos, siendo una referencia obligatoria.

No obstante, se evidencia que no se encuentran posturas ideológicas claramente definidas— y mucho menos sostenidas en el tiempo— por parte de las líneas editoriales de los periódicos que formaron parte de este análisis. Si bien

podrían esperarse diferencias significativas en las posturas de estos tres medios, lo que se presentan son oscilaciones y enfoques abiertos en cuanto a un debate que se presenta como “complejo” y que necesita ser ampliado.

A continuación se presentan las principales características de los contenidos de las notas analizadas, a partir de la construcción de apartados sobre las cuestiones más abordadas en torno a la GS.

3.2.1. El debate en torno a la reforma del Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN) y la posterior exclusión del artículo 562

Resulta pertinente comenzar el análisis con las primeras repercusiones respecto al debate sobre el artículo 562 y su posterior eliminación del proyecto de reforma del CCCN. Desde el año 2012 hasta 2014, la mayoría de los artículos se referían a cómo se estaba desarrollando el debate de legisladores y de la sociedad civil en la Comisión Bicameral.

En principio, los artículos buscaban exponer cómo se ampliaba el interés por llevar a cabo esta práctica en nuestro país, y lo hacían a partir de dar a conocer ciertos intercambios entre padres intencionales y pretensas mujeres gestantes en sitios de internet:

“Somos una pareja de la Argentina que está buscando una mujer que nos ayude, a través del alquiler de su vientre (maternidad subrogada), a realizar nuestro sueño de tener hijos. Estamos dispuestos a ofrecer apoyo a lo largo del proceso. Somos personas responsables, honorables y de buen corazón, ya que queremos tener hijos nuestros y deseamos que se desarrollen en el mejor medio posible, o sea que tu bienestar es muy importante para nosotros. Silvia y Carlos." Mensajes como este abundan en Internet, al igual que avisos donde una mujer ofrece su vientre para gestar el niño de otra pareja (“Maternidad subrogada/Un tema que deja de ser tabú. Ya hay alquileres de vientre en el país”, La Nación, 07/07/12).

Estos mensajes en páginas de Facebook y/o foros servían para ilustrar el origen de la GS como alternativa para diversas personas y familias. En esta nota, los testimonios de médicos o directores de centros de medicina reproductiva en Estados Unidos también servían para demostrar este avance:

Allí, el doctor Fernando Akerman, argentino especializado en reproducción asistida, ovodonación y alquiler de vientres, que es director del Centro de Fertilidad y Fertilización In Vitro de Miami, reconoce que las consultas de argentinos que desean alquilar un vientre se quintuplicaron en los últimos años.

La referencia a que hay cada vez más Estados que incluyen una regulación de la GS en sus ordenamientos jurídicos, también era frecuente en los artículos que abordaban el debate que se estaba desarrollando en Argentina. Así lo expresaba un juez de Familia en un artículo de Página 12:

También está regulada en Grecia, Rusia, Sudáfrica, Bélgica, Bulgaria, Finlandia, Islandia, Irlanda, entre otros países. Legislaciones que, en algunos aspectos, tenían un carácter restrictivo, se están flexibilizando, observó el magistrado mendocino; como en Rusia y Reino Unido (“Gestar a préstamo”, 28/02/16).

Respecto al debate que aconteció en el Congreso, predominaba la referencia a las discusiones en torno a la circulación de dinero en los acuerdos de GS, exponiendo la diversidad de posturas. Más allá de darle voz a legisladores y abogados especialistas en la temática, se han publicado entrevistas a requirentes que han realizado la GS en el exterior y que exigen una regulación legal para que quien desea, pueda acceder a la práctica aquí. Así aparece la figura de Marisa Brel, periodista argentina que ha tenido hijos mediante GS, y que aparecerá frecuentemente en todas las notas publicadas a lo largo de estos años. Así se refería respecto a la propuesta de que no exista una retribución para las mujeres gestantes:

Médicamente estamos preparados, pero hay que ser cautelosos. Esto va a llevar un tiempo, lo digo para no generar muchas expectativas. A mí me hace ruido que una mujer que presta su útero no pueda recibir una compensación económica razonable porque está brindando un servicio y se está exponiendo a ciertos riesgos (“El “alquiler” de vientre será posible, pero sin retribución”, La Nación, 01/04/12).

Más allá de sentar una postura sobre la circulación de dinero, en este testimonio ya se mostraba cierta incertidumbre respecto a lograr una aprobación del artículo que se estaba debatiendo.

Se dio espacio también a otros incisos del artículo 562 debatido, como el origen de los gametos en el marco de una GS. Así se exponían las opiniones de una

abogada que trabaja en una clínica de medicina reproductiva: "Habría que tener en cuenta los casos en que ninguno de los dos puede aportar sus gametos. He tenido consultas de este tipo. No son pocos, no se puede discriminar" ("Maternidad subrogada/Un tema que deja de ser tabú. Ya hay alquileres de vientre en el país", La Nación, 07/07/12).

Desde ya que luego de la exclusión del artículo 562, estos periódicos se hicieron eco y expusieron las repercusiones al respecto. Así publicaban una nota de opinión redactada por una abogada:

Con la excusa de que los dilemas éticos y jurídicos que conlleva la gestación por sustitución son de una envergadura tal que ameritaría un debate más profundo, se decidió excluir del Código esta figura, que existe en un número creciente de países del mundo. El resultado fue la eliminación en el nuevo Código –que admite como fuentes de filiación otras técnicas de reproducción humana asistida- de cualquier referencia al tema. No prevé la maternidad por subrogación, pero tampoco la prohíbe, lo cual no evita que el fenómeno suceda, sino que lo deja fuera de la posibilidad de contralor uniforme que el proyecto preveía [...] Estos extremos quedan ahora librados a la apreciación de cada juez que deba resolver un caso. La ciencia avanza a pasos agigantados y las leyes deben acompañar sus descubrimientos, porque el silencio no tapa la realidad ("Debate. Gestación por sustitución: el vacío del nuevo Código", Clarín, 13/08/15).

Estos artículos presentaron a la iglesia Católica como el actor que determinó la exclusión del artículo: "Estaba contemplado en el anteproyecto del nuevo Código Civil y Comercial, pero por presión de la jerarquía católica se eliminó, en su paso por el Senado" ("Gestar a préstamo", Página 12, 28/02/16).

Con el tiempo, probablemente a partir del auge de los colectivos feministas y su militancia por la IVE, se empezó también a identificar al ala feminista que se había opuesto a la regulación de la GS: "Hasta cierto momento los sectores progresistas decíamos «es la iglesia católica, no quiere saber nada con esto». Muchos ignorábamos estos otros argumentos que no tienen nada que ver con la religión" ("Quebrando el código binario", Página 12, 12/04/19), escribía el periodista Franco Torchia.

En el artículo “La gestación por sustitución en el país: una práctica no regulada y con debate pendiente” (La Nación, 21/09/19) también se puntualiza en este hecho:

...Incluso, entre sectores que se encuentran en extremos ideológicos opuestos en otros temas: grupos feministas, que también creen que esta práctica implica una **cosificación**⁸³ de la mujer gestante, y grupos ligados a posturas más conservadoras, en consonancia con la iglesia católica.

Históricamente, en los debates sobre las reformas en la legislación de familia, como por ejemplo el divorcio, el matrimonio igualitario o el aborto, los feminismos y la iglesia se han encontrado en veredas opuestas. La legislación sobre las TRA, ciertamente, aparece como una cuestión en la que estos actores muestran sus reticencias, como se verá en el próximo capítulo.

Aquí ya se identifican las primeras referencias a la problemática que dejó abierta la falta de regulación, que tiene como consecuencia la judicialización de los casos y la influencia de la discrecionalidad de los jueces y juezas, como se verá en el apartado siguiente.

3.2.2. El abordaje sobre la falta de regulación y la judicialización de casos

A partir del año 2014, las notas comenzaron a enfocarse en la judicialización de casos de GS –realizados tanto aquí como en el exterior–, como consecuencia del “vacío legal” que se sostuvo luego de la reforma del CCCN. Así empezaron a proliferar artículos de opinión que planteaban la necesidad de una regulación específica como reflejo de una ampliación de derechos (“Subrogación en la Argentina. La historia de las familias construidas sobre un vacío legal”, La Nación, 05/08/2020).

En estos artículos se hace referencia, entre otras cuestiones, a cómo se desarrolló la elección de la mujer gestante y a las estrategias jurídicas desplegadas para obtener la autorización judicial que permitió llevar a cabo el tratamiento, o bien

83 Todas las palabras en “negrita” provienen del texto original.

inscribir al niño ya nacido como hijo de sus padres intencionales (“Un regalo para el día del padre”, Página 12, 22/07/2016). Además, suelen comenzar describiendo el recorrido de búsqueda de la maternidad/paternidad por parte de los requirentes, refiriendo tanto su paso por otras TRA como por los registros de adopción, y destacando la falta de éxito en ambos. Así, presentan testimonios muy similares a los que se analizarán en el último capítulo de esta tesis, a partir de las entrevistas con personas/parejas heterosexuales. De allí surge que cuando la búsqueda del hijo mediante la vía “natural” no resulta, estas personas se orientan hacia los tratamientos de reproducción asistida de baja, y luego de alta complejidad. En el caso de no tener éxito con las TRA, comienzan a evaluar la adopción y a considerar a la GS como la última opción.

En estas presentaciones, se acude a valores como la importancia de la familia y del deseo de maternidad/paternidad para generar en el lector una identificación y empatía hacia aquellos que desean tener hijos/as y no lo logran. “Intentó adoptar y no pudo”, es una de las maneras frecuentes de relatar el recorrido hacia la decisión de iniciar una GS (“Nueva maternidad: gestará al hijo de su cuñada y ambas tendrán licencia”, La Nación, 27/05/19). Así se presenta a la GS como la única alternativa luego de fracasos “biológicos” y de adopción.

También se presentan casos en los que, sin descartar la adopción, se inicia un proceso de GS en paralelo, como en el caso de Gastón:

Una de mis cuatro hermanas, que ya ha sido mamá y ahora no tiene deseo de serlo, me dijo ‘si querés intentarlo yo te presto mi vientre, si se da buenísimo, si no seguís con lo de la adopción’. Me pareció un gesto tan grande, tan lindo, tan desinteresado, que cada vez que lo recuerdo se me corta la voz (“Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina”, Página 12, 13/11/20)”.

En algunas notas se da lugar a las voces de los requirentes, incluyendo entrevistas donde ellos comienzan relatando cómo tomaron la decisión de ir por el camino de la GS para tener hijo/as, muchas veces influidos por las experiencias de personalidades famosas como “Marley” o “Flor de la V.” (“Subrogación en la Argentina. La historia de las familias construidas sobre un vacío legal”, La Nación, 05/08/2020). En ese recorrido de la búsqueda por ser padres, se suelen también hacer

referencias a otros hechos constitutivos de la familia, como casarse o comprarse una casa. “«Nos casamos embarazados, de apuro», bromean”, se comenta en relación a una pareja de hombres (“Nuevas familias. Mañana se celebra el día del padre. Por primera vez en el país, dos hombres tuvieron un hijo con un vientre prestado”, Clarín, 20/06/15).

Además de relatar la historia de requirentes y gestantes, en estas notas se hace alusión a los argumentos de los jueces en sus sentencias. Para el caso de parejas de hombres, por ejemplo, se destaca: “Esa es la crítica que se le hace a la no modificación del Código. Dejaron afuera a la pareja de homosexuales hombres porque no tienen otra posibilidad de concebir que no sea ésta” (“La filiación no legislada”, Página 12, 10/07/17). En otros casos, se enumera la gran lista de derechos sobre los que un juez/a elabora su sentencia:

Entre los derechos invocados en la sentencia de la jueza tucumana, garantizados por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales con rango constitucional, se destacan "el derecho a fundar una familia, el derecho a procrear, el derecho a la salud sexual y reproductiva y el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico, entre otros (“Tucumán: la Justicia autorizó a una mujer a gestar el hijo de su hermana”, La Nación, 31/07/18).

Otros artículos dan cuenta de aquellos casos que han encontrado más dificultades en el ámbito del Poder Judicial, y que aún se encuentran sin resolución a esperas de una sentencia de la Corte Suprema de Justicia:

Al Defensor Público de Menores de CABA Atilio Álvarez (ahora jubilado), se le metió en la cabeza que las gestantes debían anotarse como madres y ellos como adoptantes. Por eso apeló el fallo de primera instancia, donde no le dieron la razón, y lo mismo hizo cuando el caso entró en la Cámara de Apelaciones (“Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina”, Página 12, 13/11/20).

Aquí se denuncia el mal accionar de funcionarios públicos como los responsables de la vulneración de la identidad de los niños, según las palabras de uno de los padres. En este tipo de artículos, los requirentes hacen un llamado a que se legisle sobre GS en nuestro país, luego de relatar todas las dificultades que han atravesado para poder llevar a cabo la práctica e inscribir al niño como hijo propio.

Incluso antes del proceso judicial, se relata cómo los requirentes encuentran dificultades para encontrar un abogado que los represente: “Con la decisión tomada, Moraes y De Gregorio consultaron a más de diez abogados de familia. Dicen que muchos se horrorizaban” (“Subrogación en la Argentina. La historia de las familias construidas sobre un vacío legal”, La Nación, 05/08/2020).

En línea con la presentación de las dificultades que conlleva la falta de regulación, otro conjunto de artículos se abocan específicamente a anotar sobre los proyectos de ley que se presentan en el Congreso, describiendo sus características e incluyendo breves entrevistas a los y las legisladoras firmantes. La diputada Gabriela Estevez, por ejemplo, estableció que su proyecto se presentó "Para que deje de ser un privilegio de clase" (“Congreso: presentaron un proyecto sobre gestación por sustitución”, Página 12, 15/07/20). Este argumento se sienta sobre el pedido de cobertura de la GS por parte del sistema de salud público y privado, como se ha establecido con el resto de las TRA a partir de la ley 26862. En esa línea se ha publicado un artículo de opinión del doctor Neuspiller, director de un centro de fertilidad:

En este sentido es que los proyectos que se han presentado remarcen la importancia del vínculo afectivo que debe existir entre la persona gestante y los padres o madres que desean formar esa familia. Este vínculo debe ser cercano y comprobable, para que no queden dudas de que se trata de una situación meramente solidaria, donde el único movimiento económico tenga que ver con los gastos médicos que supone el embarazo, aunque el tratamiento, tal como está previsto en la Ley N° 26.862, no debería representar mayores gastos, debiendo cubrirlo la obra social o prepaga de los pacientes (“Gestación por sustitución una deuda pendiente”, La Nación, 19/10/20).

Otros artículos aprovechan la noticia de un nuevo proyecto de ley, para exponer puntos del debate doctrinario ya analizado en esta investigación, incluyendo las distintas posturas. Así se exponen, por ejemplo, las perspectivas de quienes discuten sobre el ya mencionado derecho a procrear: "Convertir el deseo y la fantasía individuales de ser padres en un derecho humano es un grave peligro. Los deseos y fantasías individuales no califican como derechos humanos”, sostiene la filósofa Diana Maffia en el artículo “Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron

en Ucrania durante la cuarentena revive el debate por el alquiler de vientres” (Clarín, 06/06/20). Paralelamente, a partir de las complejidades de los procesos judiciales, en ese artículo se incluyen también las posturas de abogados especialistas en la temática, que son más escépticos respecto a los beneficios de una regulación: “Sería lógico que aquí hubiera una ley, pero debería ser amplia, no restrictiva. Si no es mejor así”. Estas divergencias atienden a una de las cuestiones más debatidas entre quienes abogan por una regulación, que es intervención del Poder Judicial en los procesos. Así lo aborda otro artículo donde se exponen las ideas de la abogada Marisa Herrera:

En comparación con los demás proyectos que tienen estado parlamentario o el que acaba de presentar hace unos días el Senador Cobos, **"este es el único proyecto en el que el Estado tiene una fuerte presencia a través de la Justicia** para evitar, precisamente, los abusos y la explotación a la que aluden algunas voces feministas, en especial las que son abolicionistas, ya que la regulación de la gestación por sustitución comparte algunos argumentos que se esgrimen en el marco del debate entre prostitución versus trabajo sexual (“Tema polémico. Gestación por sustitución: presentan un proyecto en el Congreso para incorporar esta práctica al Código Civil”, Clarín, 15/07/20)

Se describe también cómo la experiencia personal influye en los legisladores que presentan proyectos de ley para regular la práctica, como el caso de la diputada “Estévez, que presenta por tercera vez un proyecto similar porque tiene un compromiso personal: es cercana a una pareja de hombres que accedió a la GS y vio por los trastornos judiciales y de dinero que pasaron” (“Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina”, Página 12, 13/11/20).

A partir de 2017, estos artículos comenzaron también a dar cuenta de las facilidades que ofrece el registro civil de CABA, ya que no exige la intervención del Poder Judicial para la inscripción de los niños, destacando que la situación es diferente en otras jurisdicciones del país, en las que “es necesario tener un fallo judicial para poder inscribir al bebé. En Córdoba, recientemente, una jueza falló en favor de un médico que, luego de **dos años de espera**, podrá ser padre mediante el método de subrogación de vientre” (“Subrogación de vientres ¿qué pasa en la Argentina?”, Página 12, 08/07/22).

Los artículos que presentan las características de los distintos proyectos de ley que se presentan, suelen presentar la opinión de distintos actores en torno a las propuestas. Si bien se entrevista a los legisladores que las han firmado, a abogados y/o requirentes, las declaraciones de una psicóloga pueden resumir el contenido de este tipo de notas: “Como en el caso del aborto, **no se pueden resolver las diferencias éticas individuales** sino lo que como sociedad se permite o no” (“Subrogación de vientres ¿qué pasa en la Argentina?”, Página 12, 08/07/22). Oponiéndose a los fundamentos que el Congreso esgrimió para no incluir a la GS en el último CCCN, esta entrevistada expresa que es imprescindible una regulación de la práctica que escape a los debates éticos y, en cambio, resuelva una situación que avanza sin control estatal.

3.2.3. El abordaje de la GS realizada en el extranjero

En este conjunto de notas se suele hacer un contrapunto entre la GS realizada en el exterior y en Argentina, destacando las ventajas y desventajas de cada caso. Por ejemplo, se refiere a “un costo menor y con la posibilidad de seguir de cerca el embarazo” como una de las virtudes de realizarla en nuestro país, por lo que se aprovecha también para pedir por una regulación (“Subrogación en la Argentina. La historia de las familias construidas sobre un vacío legal”, La Nación, 05/08/2020). La posibilidad de tener un encuentro cercano con la gestante durante el embarazo, es crucial para los futuros padres, como se relata en este caso de una pareja que tuvo hijos mediante GS tanto en Estados Unidos como en Argentina:

Fueron ocho meses de viajes, chats y videollamadas con la gestante y su relación creció a la par que crecía la beba en un vientre a 7400 kilómetros. [...] Con lxs hijxs que gestaron en Argentina lo vivieron diferente al proceso en Orlando: se juntaban una vez por semana con las gestantes, entablaron un vínculo afectuoso y estuvieron cerca en todas las etapas (“Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina”, Página 12, 13/11/20).

En el artículo “Dilemas de la gestación subrogada” (La Nación, 19/05/18) se destaca la existencia de un sistema legal organizado para dar protección a los futuros

padres y gestantes en el extranjero, caracterizando a la GS como una “aventura” para los comitentes argentinos. En esta línea, una de las notas utiliza el subtítulo “Seguridad vs. Costos” para graficar los pros y contras (“Maternidad subrogada/Un tema que deja de ser tabú. Ya hay alquileres de vientre en el país”, La Nación, 07/07/12). La seguridad que aquí se refiere, implica un terreno allanado en términos jurídicos, donde los comitentes no encontrarán conflictos para inscribir a los niños como hijos propios: “En algunos estados de ese país [Estados Unidos] (así como en el Reino Unido, Rusia, Ucrania, Georgia, Grecia y Holanda) está permitido y el sistema legal, organizado para dar protección a los futuros padres y a la mujer gestante” (“Dilemas de la gestación subrogada”, La Nación, 19/05/18). Este artículo grafica un sentido común en torno a la GS, relacionado a que sólo es realizada por personas famosas: “Miami es la meca: Marley, Luciana Salazar, Florencia de la V y Flavio Mendoza pueden dar fe”. Otro tipo de artículos comenzaron a ofrecer otra visión, dándole voz a requirentes que no son famosos y que tuvieron distintos tipos de experiencias en el exterior, como se ve a continuación.

Otra de los puntos destacables en esta cuestión, es que esa aparente seguridad jurídica en el exterior, no es constante, ya que las legislaciones sufren cambios a través del tiempo. Así, por ejemplo, se relatan conflictos y penurias sufridas por parejas que han tenido que atravesar situaciones complejas en otros países. Por ejemplo, el cambio de la legislación en la India ha afectado a una pareja de hombres que fueron a buscar a su hijo recién nacido, quienes comentaron:

Cuando nació Agustín, en India asumió un partido conservador islámico que reinstaló una cláusula colonial que pena la homosexualidad. Imaginate... Los dos, con dos hijos, en esa situación. Gracias a Dios, a la Cancillería y a la Embajada, pudimos volver al país”, recuerda Hernán (“Historias de lucha y amor en los nuevos tipos de familia”, Clarín, 06/12/15).

Más allá de destacar que en Argentina los costos son menores, algunas notas describen el recorrido que hicieron los comitentes para buscar el destino más accesible en el exterior.

Investigando, llegamos a India, pero justo antes de comenzar allí el tratamiento cerraron las puertas a parejas homosexuales. Luego seguía

Estados Unidos. Pero los costos son imposibles para nosotros, y me imagino para cientos de miles de futuros papás. En esa búsqueda, me llegó la información de que en el estado de Tabasco, en México, estaba legislada la gestación por sustitución. Averiguamos costos y comenzamos a ahorrar (“Un pasaporte a la paternidad”, Clarín, 18/12/14)

Así relata un comitente cómo se decidieron el destino, que en el caso de los hombres solos o en pareja, se torna más dificultoso ante las legislaciones en países como India o Ucrania, las cuales sólo ofrecen el “servicio” a matrimonios heterosexuales. Desde ya que también se publican casos donde los costos son directamente inaccesibles: “Gastón, que se dedica a la docencia y tiene un ingreso medio, no pasaba ni por asomo la posibilidad de entrar a una de las agencias internacionales” (“Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina”, 13/11/20). Este tipo de testimonio se hizo más frecuente ante la devaluación del peso argentino y las restricciones a la compra de moneda extranjera impuestas por el Estado nacional.

En la nota “Por primera vez llega a la Corte un reclamo para que chicos nacidos por «alquiler de vientre» tengan dos papás” (Clarín, 18/09/20), también se le da voz a comitentes que tuvieron malas experiencias en Estados Unidos: “**«Fue feo y desgastante: la agencia nos dejó colgados»**, recuerda Carlos.” Otro comitente entrevistado por Página 12 que ha decidido no llevar a cabo el tratamiento en el extranjero, ha descripto así su experiencia:

Allá vimos todo un comercio que no era nada lindo, había abogados que se tironeaban para cobrarnos extras, me acuerdo que me ofrecieron por 5 mil dólares más la bendición de un rabino, por mil dólares la foto del piecito, otros mil dólares para la filmación de su corazón (“Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina”, 13/11/20).

Estas críticas respecto al carácter “mercantil” de la práctica apoyan las ideas de artículos como “A DIOS rogando y en EEUU subrogando” (Página 12, 21/12/18), donde se presenta a EEUU como el “paraíso de los úteros”. Allí se indica que el 90% de los niños nacidos en aquel país, en realidad son “encargados y criados en el exterior”, en el marco de una “venta internacional de niños y niñas”.

Ahora bien, los enfoques de este tipo de artículos, en ocasiones presentan estas experiencias, no para posicionarse en contra de la GS, sino para remarcar la necesidad de regularla en Argentina. El advenimiento de la pandemia de COVID a partir de 2020, ha echado luz nuevamente sobre la situación de estas familias en el exterior, las cuales se vieron impedidas de viajar al momento del nacimiento de sus hijos, o bien se vieron impedidas de volver a la Argentina por el cierre de fronteras. Aquí se remarcaba que esta problemática mundial —ya que no se trataba sólo de familias argentinas, sino también de otros países de Europa—, reavivaba el debate sobre el avance de esta práctica.

En dicha publicación, más allá de destacar las ventajas de llevar a cabo la práctica en Ucrania, donde hay regulación, se incluyen posturas respecto a la posibilidad de emular ese tipo de legislación en nuestro país. En esa línea se incluyen las declaraciones de la abogada Marisa Herrera, quien se opone a la existencia de “agencias” que intermedian entre los pretensos padres y las mujeres gestantes:

¿Hay que seguir la experiencia de Ucrania? Sin lugar a duda, no. De hecho, tanto la regulación planteada por el entonces anteproyecto de reforma del Código Civil y Comercial como la gran mayoría de proyectos legislativos presentados en el Congreso de la Nación no sigue esta línea. Esta es una clara muestra de que el debate es mucho más rico que gestación sí o no como si fuera sinónimo de explotación.

Es frecuente que se describa el proceso de GS en el extranjero con matices mercantilistas, estableciendo diferencias con los proyectos de ley que se buscan promulgar en nuestro país, los que apuntarían a permitir que se desarrolle “solidariamente” y sin ánimo de lucro, ni de los intermediarios ni de las mujeres gestantes. Así se destacaba en otra nota:

Una aclaración: en la Argentina, tanto las estrategias para inscribir por vía judicial a bebés nacidos por gestación solidaria, como los proyectos de ley y la mayoría de los reclamos de las organizaciones de diversidad y a favor de la gestación por sustitución no van hacia un modelo de contratos como el ucraniano (“España ratificó la nulidad de la subrogación de vientres: cómo es en Argentina”, Clarín, 05/04/22).

En otros artículos, no se problematiza la figura de las agencias, y en cambio, se incluyen declaraciones de directores o representantes de las agencias extranjeras

más contratadas por los argentinos. Por ejemplo, se incluyen las palabras de una representante de “Growing generations”, quien describe a las “madres de intención” argentinas y su relación con las gestantes:

Y **no acostumbran a imponer requisitos desorbitados** para trabajar con una gestante, tales como cepillarse los dientes con una pasta dental específica, comer una dieta altamente concreta, o dictar las horas en que la gestante deba hacer ejercicio. Sí, sí, no es para reírse, hay clientes que son sumamente exigentes con sus demandas. Los argentinos, por suerte, no lo son (“Maternidad subrogada: las argentinas, primeras en Latinoamérica en esta forma de “concebir”, Clarín, 10/11/19).

Al abordar la GS en el extranjero, es clave la figura de las agencias, ya que aparecen como la solución para las personas o parejas que no cuentan con una mujer que pueda gestar a su hijo en Argentina. Las agencias se encargan de esta cuestión contando con una regulación legal:

Existen casos donde quienes quieren ser padres no tienen ninguna mujer que pueda llevar el embarazo en Argentina. Entonces es posible que los embriones sean originados aquí y transportados a otros países como Estados Unidos, Canadá o Ucrania, para luego seguir con el proceso de útero portador allí. (“Debates: el embarazo, en el útero de otra mujer. La gestación por sustitución no está prohibida aquí”, Clarín, 26/06/16).

Los artículos suelen referir a la inexistencia de agencias en Argentina: “Acá es un acuerdo entre personas y los centros médicos no participan”, afirma el director de una clínica que fue entrevistado en la nota “Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron en Ucrania durante la cuarentena revive el debate por el alquiler de vientres” (Clarín, 06/06/20).

Por último, algunas notas dan a conocer que Argentina no es el único país donde no hay una regulación y se desarrolla un debate o polémica en torno al avance de la GS. Es decir, que no sólo los comitentes argentinos se encuentran con limitaciones legales:

En algunas naciones la gestación por sustitución está prohibida. Por ejemplo, en Francia, Alemania, Suecia, Suiza, Italia, Austria o España, cuyos ciudadanos deben trasladarse, en el mejor de los casos, hasta países que la permiten, como los Estados Unidos (“La

gestación por sustitución en el país: una práctica no regulada y con debate pendiente”, La Nación, 21/09/19).

3.2.4. El abordaje de la figura de la mujer gestante

3.2.4.1. La mujer gestante como hacedora de un acto solidario y amoroso

Una de las cuestiones más polémicas en torno a la GS—el rol de la mujer gestante—, es abordado por los periódicos desde distintos enfoques. Por un lado, se busca retratar la relación entre requirentes y gestantes, remarcando los vínculos de cercanía y afecto. El abogado Andrés Gil Dominguez, quien trabaja hace años con casos de GS, se expresaba en ese sentido:

La mayor parte de las gestantes son amigas, familiares, lo hacen de corazón, como digo yo. Siempre les hago una entrevista. De ninguna manera hay explotación porque no queremos que se haga por un tema de vulneración social. La mayoría tiene secundario completo, está en pareja y ha sido madre (“Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron en Ucrania durante la cuarentena revive el debate por el alquiler de vientres”, Clarín, 06/06/20).

Además de presentar la GS intrafamiliar como la cabal representación de un acto solidario, el abogado acude a la descripción del nivel educativo de esas mujeres, de manera de contrarrestar la visión de la mujer gestante como esencialmente vulnerable.

Ahora bien, aun cuando requirentes y gestante no se conocen con anterioridad, se resalta la construcción de una amistad posterior: “Se hicieron amigas [...] Hoy, cuatro años después, sostienen el vínculo de afecto y pronto irán a visitarla” (“Dilemas de la gestación subrogada”, La Nación, 19/05/18). Así, se intenta influir en la dimensión afectiva, es decir, a una respuesta emocional del público a partir de una estructura narrativa de los hechos (Ghanem, 2009), donde la figura de la gestante se construye a partir de su relación con los pretensos progenitores. En los artículos además se cita a médicos, psicólogos y abogados que intervienen en procesos de GS, y cómo ellos recomiendan que exista un vínculo afectivo entre

requirentes y gestantes. Esto se indica incluso respecto a la familia de las gestantes: "La pareja debe generar un vínculo emocional con ella y su familia. Porque la pareja (si la tiene) y los hijos de la gestante también establecen un vínculo con esa panza", como indica una psicóloga ("Maternidad subrogada/Un tema que deja de ser tabú. Ya hay alquileres de vientre en el país", La Nación, 07/07/12).

La principal característica que tienen las mujeres gestantes según la presentación de estos periódicos, es que son solidarias— independientemente de si reciben o no una paga. Por ejemplo, en la nota "Cómo fue el encuentro entre Marley y la mujer que dio a luz a Mirko" (La Nación, 08/04/19) se lee: "Según reveló el conductor, la familia de Brittany ayuda a muchos niños en Estados Unidos, y el de subrogación [sic] de vientre fue un paso más en esa vocación solidaria". También lo expresaba Marisa Brel en el año 2012: "Más allá del dinero, que no es tanto, existe allí un espíritu de servicio, de ayudar" ("El "alquiler" de vientre será posible, pero sin retribución", La Nación, 01/04/12). Es decir, que se entiende que las mujeres gestantes podrían ejercer otro tipo de trabajos, pero eligen la GS porque prefieren ganar dinero ayudando a otros/as a formar su deseada familia.

En otro artículo se comparte la historia de una pareja que logró tener a su segunda hija a partir de una amiga que se ofreció para gestarla, la cual es presentada por el artículo como la "chica superpoderosa" y por la requirente como "nuestra chica" y "una mujer increíble que ni bien escuchó mi historia nos quiso ayudar" ("Historias de lucha y amor en los nuevos tipos de familia", Clarín, 06/12/15). El refuerzo de la idea de gestar para otros como un acto solidario se utiliza también para criticar el término "alquiler de vientres". Así se evidencia, por ejemplo, en las declaraciones de famosos que han formado su familia a través de la GS, como el caso de Ricky Martin:

«A propósito de palabras, ¿le ofende oír «vientres de alquiler»?». Martin fue contundente: **«Yo no alquilé un vientre, a mí me prestaron el vientre, y varias veces, y tengo en un pedestal a estas grandes mujeres que me ayudaron a criar a mi familia. Como tengo en su pedestal a María, la Virgen, que prestó su vientre para que Jesús viniera al mundo»** ("Aclaración. Ricky Martin: "Yo no alquilé un vientre", Clarín, 22/06/20).

Incluso, se presenta también a la pareja o persona requirente como realizadora de un acto solidario, a partir de la suma económica de la que es beneficiaria la mujer gestante, la cual generalmente ya tiene hijos propios a los cuales criar y mantener. Así publican el comentario de una requirente: "Ella iba a cambiar la vida de mi familia, ¿por qué no voy a poner de mi parte para hacer lo mismo con la familia de ella?", dice Lucrecia.", en referencia a los 40000 dólares que la gestante recibió a cambio ("Dilemas de la gestación subrogada", La Nación, 19/05/18). Ahora bien, esa "ayuda" de los requirentes no se expresa sólo en términos monetarios. Así se relata cómo requirente y gestante intercambiaron roles respecto a las tareas de cuidado de sus hijos: "La gestante rompió bolsa, cayó de emergencia en un hospital, y le pidió a Carlos: «Vos ocupate de los míos, que yo me ocupo de los tuyos». Así que el hombre salió corriendo hasta la casa de la chica, para hacerle milanesas a sus hijos" ("Por primera vez llega a la Corte un reclamo para que chicos nacidos por "alquiler de vientre" tengan dos papás", Clarín, 18/09/20). Nuevamente, aquí aparece un componente afectivo y de solidaridad, que implicó una acción que desde ya no estaba incluida en el contrato inicial.

En uno de los artículos, se profundizó en esta cuestión analizando el término "gestación solidaria":

El equipo de la Federación Argentina LGBT fue el que inició la movida para que se llame «gestación solidaria» a lo que muchas veces se llama "gestación por sustición" [sic] , «subrogación de vientre» o «alquiler de vientre». El giro lingüístico no es ingenuo y lo explican en una Guía, que está disponible en su página web: «En la gestación solidaria muchas veces quienes llevan adelante el embarazo son personas conocidas de las requirentes, en donde el aspecto económico puede estar plenamente ausente. Y aun cuando está presente, dado que un embarazo genera gastos (ropa, alimentación, gastos médicos, etc) y lucro cesante para la persona que gesta, encontramos que en la mayoría de los casos sí existe un sentido de la solidaridad presente en la motivación de todas las partes» ("Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina", Página 12, 13/11/20).

A la vez, como ya se ha descripto, se presenta la elección de la gestante como una elección mutua. Los procesos de elección, de decisión y de formación y sostenimiento de un buen vínculo entre requirentes y gestantes, en general, son presentados sin conflictos: "Todo fluyó, como en un cuento", expresa una requirente

(“Llevó nueve meses a su sobrina en el vientre para que su cuñada fuera mamá, Clarín, 13/06/19). Ahora bien, en algún otro artículo se deja ver también otras facetas o características en la relación entre requirentes-específicamente entre madres intencionales- y las mujeres gestantes, no asociadas a sentimientos o emociones positivas:

Incluso, la madre que inició el tratamiento debe luchar en el proceso con varios sentimientos contradictorios: «Puede sentir celos, envidia, miedo, desconfianza... Todos estos son sentimientos que afloran. Por eso no se debería permitir iniciar este tipo de tratamientos sin apoyo psicológico con alguien especializado» (“Maternidad subrogada/Un tema que deja de ser tabú. Ya hay alquileres de vientre en el país”, La Nación, 07/07/12).

Este comentario de una psicóloga especialista en infertilidad, viene a reforzar la idea de que —además de los médicos y los abogados— los profesionales de la salud mental también se establecen como voces autorizadas en los procesos de GS.

“La intervención psicológica logró una mejor adaptación a la gestación sustituida, ya que redujo el desajuste emocional en los padres procreacionales, ajustó la decisión gestacional en la portadora y abrió caminos de comunicación entre la madre y el niño” (“Debates: el embarazo, en el útero de otra mujer. La gestación por sustitución no está prohibida aquí”, Clarín, 26/06/16).

Esta afirmación pertenece al director de la clínica Halitus, y se refiere a los procesos de GS que en su institución se llevan a cabo. La referencia a los recaudos que se tiene desde este centro de medicina reproductiva, respecto a la protección de la “seguridad emocional y física” de la mujer gestante, es frecuente en diferentes artículos (“Subrogación en la Argentina. La historia de las familias construidas sobre un vacío legal”, La Nación, 05/08/2020).

Algunas notas, al igual que como se realiza con los requirentes, relatan cómo la mujer decidió involucrarse en un proceso de GS: “Lo habló con su pareja y ambos estaban de acuerdo. Incluso, con asumir los riesgos físicos del embarazo” (“Dilemas de la gestación subrogada”, La Nación, 19/05/18). También se relata cómo los hijos de la mujer gestante han formado parte de la decisión: “Laura debió comentarle a sus pequeños hijos que «iba a prestarle la pancita a la tía para que tuviera un bebé».

«¿Están de acuerdo?», les preguntaba” (“Llevó nueve meses a su sobrina en el vientre para que su cuñada fuera mamá” (Clarín, 13/06/19).

Hasta aquí, eran los mismos periodistas que presentaban a las gestantes como solidarias, o bien acudían a las declaraciones de requirentes y de las clínicas. Con los años, comenzaron a publicar entrevistas a las mujeres gestantes, quienes daban a conocer que su motivación para entrar en estos acuerdos, era ayudar a otros/as a formar su familia. En la nota “Nueva maternidad: gestará al hijo de su cuñada y ambas tendrán licencia (La Nación, 27/05/19), donde Romina relata cómo ella misma le ofreció ayuda a su cuñada:

Un día vi en un programa de televisión que en la Argentina se había podido hacer la maternidad subrogada. En ese mismo momento le dije a mi marido que yo ayudaría y a él le pareció bien -manifiesta Romina a **LA NACION**. Le comenté el caso a mi cuñada y ella me dijo: 'Claro, lástima que nosotros no tenemos vientre'. La respuesta de Romina fue clara: ‘¿Cómo que no? Acá estoy yo, yo te presto mi vientre’.

Esta vocación de ayuda, aparece incluso en los testimonios de mujeres que recibieron un pago por la gestación, sin identificar contradicciones entre el dinero y la solidaridad. Así se presenta el caso de Stella Maris Galarza, quien afirmó: "Siempre les digo a mis hijas que nosotros estamos para servir y ayudar a los demás" (“Alquiló su vientre dos veces: las motivaciones y las vivencias detrás de una realidad tabú”, La Nación, 03/08/22). Ella había comenzado a “ayudar” a otras familias unos años atrás, a través de la donación de óvulos, hasta que una amiga le comentó sobre la posibilidad de gestar para otros. Si bien ella “cuenta que lloró, se angustió”, ya ha dado a luz a los hijos de 2 parejas y estaría dispuesta a volverlo a hacer: “No tengo dudas, volvería a hacer todo el proceso. En ese caso, Matías y Fernando tendrían prioridad. Yo no lo hago por dinero, lo hago por amor. Buena parte del dinero que cobré lo usé para actividades solidarias”.

3.2.4.2. La mujer gestante como trabajadora autónoma

Otros artículos presentan a la mujer gestante como una persona que ofrece ese servicio como cualquier otro, destacando su autonomía y capacidad de decisión. Una abogada describe así cómo se desarrolla la GS en Estados Unidos, uno de los países donde los argentinos más acuden: “La mayoría de las madres de alquiler son estudiantes que lo hacen para pagar sus carreras universitarias” (“Maternidad subrogada/Un tema que deja de ser tabú. Ya hay alquileres de vientre en el país”, La Nación, 07/07/12).

Así, se plantea la idea de un intercambio justo e igualitario entre comitentes y gestantes. De esta manera describía una comitente que realizó el proceso en Ucrania, cómo se veían beneficiadas ambas partes:

Sin dudas lo hizo por necesidad económica porque es demasiada la plata que ganan, es diferencial [...] Mi gestante, por ejemplo, era conductora de tranvía y pasaba muchas horas afuera. Tiene un bebé de dos años y me decía que ella quería permanecer en la casa para poder criar a su hijo [...] Ellas se lo toman como un trabajo [...] Es un trabajo con contrato y todo, es así. Ambos felices porque ella podía acceder a un dinero y estar con su hijo y a nosotros también así que a todos nos cuadraba ese esquema (“Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron en Ucrania durante la cuarentena revive el debate por el alquiler de vientres”, Clarín, 06/06/20).

Aquí se expresa claramente cómo una gestante habría escogido a la GS como un trabajo mejor, en comparación al que ya tenía, tanto en términos de pago como de modalidad, ya que podía quedarse en su casa y tener más tiempo.

Como ya se viene exponiendo a lo largo de la tesis, cuando se enfoca la temática desde el rol de la mujer y el lucro con su cuerpo, se trae a colación el debate sobre la prostitución.

«Filosóficamente te lleva a la discusión que suele darse en torno de la prostitución: ¿Hasta qué punto es una situación de extrema necesidad y hasta qué punto juegan otras variables? Yo podría decir: a mí hacer esto me permite comprarme una casa. Y ahí desembocamos en la discusión de si hacerlo de modo rentado o altruista. ¿Con qué fundamentos se puede prohibir que esto se haga de manera comercial? Si en definitiva las mujeres

trabajamos y ponemos en juego nuestro cuerpo en mayor o menor medida en los trabajos, y en algunos el cuerpo se pone mucho», reflexiona Mignon (“A DIOS rogando y en EEUU subrogando”, Página 12, 21/12/18).

Aquí se expone la opinión de una abogada que problematiza la diferenciación y el juicio sobre las GS en torno a si existe o no dinero de por medio. Así, busca asimilar esta práctica a cualquier otro trabajo donde las mujeres emplean su cuerpo, quitándole los prejuicios morales sobre esa “actividad”. En ciertos artículos exponen el interrogante explícitamente: “¿Si no hay dinero de por medio el altruismo femenino es válido y si se cobra no?” (“Descartables”, Página 12, 21/07/17). De aquí se interpreta que la irrupción del dinero en la GS vendría a desmoralizar una práctica que, como se presentó en el apartado anterior, prefiere ser expuesta como “solidaria”, “amorosa”, y “altruista”.

Cabe destacar que en las anteriores notas, se refería a mujeres gestantes en el exterior. ¿Se presenta de la misma manera a las argentinas? En primer lugar, se puede evidenciar que, incluso aquellas posturas que la entienden como un trabajo, entienden que el mismo debe ser temporal o limitado. Así, los artículos exponen las propuestas de legisladores que han presentado proyectos de ley que buscan regular la actividad:

«El objetivo es darle un marco a una actividad que se viene realizando para resguardar, sobre todo, los derechos del chico. Involucra un registro de gestantes y pone un límite de gestación en no más de dos embarazos. Los gametos no pueden ser aportados por la gestante, quien debe tener al menos un hijo. Si bien no se estimula la contraprestación económica, tampoco se la prohíbe», enumera Cobos. (“La gestación por sustitución en el país: una práctica no regulada y con debate pendiente”, La Nación, 21/09/19).

Más allá de los motivos por los que se propone un límite de cantidad de veces en las que una mujer podría gestar para otros- que ya fueron analizados en un capítulo anterior-, aquí aparecen matices que expresan que la GS tampoco puede ser entendida como cualquier otro tipo de “trabajo”. No obstante, se presenta a la mujer como una prestadora de servicio que se encuentra en posición de negociar el monto a pagar con los comitentes, como expresa el director de una clínica: “En la Argentina ronda los 40.000 dólares todo el proceso. Ese monto incluye lo que se abonará a la gestante, una cifra que varía según el acuerdo que hayan hecho las partes” (“Alquiló

su vientre dos veces: las motivaciones y las vivencias detrás de una realidad tabú”, La Nación, 03/08/22).

En el artículo “Subrogación de vientres ¿qué pasa en la Argentina?”, (Página 12, 08/07/22) se pone en discusión cuál es el legítimo uso del cuerpo que las mujeres deben hacer para sobrevivir, cuando muchos de los trabajos a los que ellas tienen acceso implican la realización de tareas domésticas y de cuidado, donde además de reproducirse el estereotipo de las tareas feminizadas, se pone al cuerpo como mayor herramienta de la cual disponer. Así se expone la perspectiva de la presidenta de una asociación que nuclea a usuarios de TRA: “Lamentablemente, en un sistema capitalista siempre el cuerpo es empleado y se recibe un pago por esto, ya que en cualquier empleo hay un uso del cuerpo”. En el mismo sentido se expusieron las opiniones de una referente LGBTIQ+, quien entiende que el Estado no debe limitar la autonomía de las mujeres que desean gestar para otros/as:

María Rachid, como referente del colectivo lgbtti considera que «ni el Estado ni nadie puede vulnerar la autonomía sobre el propio cuerpo de las mujeres, ni prohibirnos el desarrollo de ningún tipo de actividad que queramos desarrollar, con cualquier parte de nuestro cuerpo, la que puede incluir el gestar para otra persona o pareja» (“A DIOS rogando y en EEUU subrogando”, Página 12, 21/12/18).

El abogado Gil Dominguez, entiende que la GS “rompe con la ecuación gestar-parir-cuidar, interdicta los roles “naturales” atribuidos a las mujeres como madres y democratiza el trabajo de cuidado de niños y niñas” (“Gestación por sustitución y feminismo: otro debate”, Clarín, 27/06/19), en línea con la literatura que la incluye dentro de la cadena de trabajo o servicios reproductivos (Krawiec, 2010). Este artículo refleja cómo los contenidos en prensa entre los años 2018 y 2020, relacionaban los debates entre la regulación de la IVE y de la GS, poniendo foco en el derecho a la autonomía:

“¿O acaso sería coherente reconocer plenamente la capacidad de una persona gestante para abortar pero desconocerla para que disponga libremente de su capacidad reproductiva replicando de esta manera el control social patriarcal sobre la sexualidad femenina? (“Gestación por sustitución y feminismo: otro debate”, Clarín, 27/06/19).

Profundizando en esta relación entre gestación y deseo de matinar, algunas notas han analizado el debate a partir de problematizar la manera de denominar la práctica, la cual “refuta una creencia instalada en el imaginario popular: que el único destino posible de una gestación es la maternidad [...] Por esta razón en los últimos años los especialistas dejaron de referirse a este método como "maternidad subrogada"” (“La gestación por sustitución en el país: una práctica no regulada y con debate pendiente”, La Nación, 21/09/19).

3.2.4.3. La mujer gestante como objeto y víctima de explotación

Los artículos que presentan a las mujeres gestantes como personas vulnerables y expuestas a explotación, ponen foco en el dinero que circula en los procesos de GS y los intermediarios que se benefician económicamente con el avance de esta práctica. En buena parte de estas notas, se aborda la cuestión a partir de entrevistas a académicas feministas, las que cuestionan de llano el carácter solidario de la GS, estableciendo una contraposición entre solidaridad y mercado: “¿Esas cesiones de útero que se intenta regular, son solidarias? - planteó Maffia-. En su gran mayoría no, son parte de un mercado en que la brecha social marca el lugar de destino: consumidor o mercancía” (“Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron en Ucrania durante la cuarentena revive el debate por el alquiler de vientres”, Clarín, 06/06/20).

En el artículo “A DIOS rogando y en EEUU subrogando” (Página 12, 21/12/18), se cita a la académica Silvia Federici con el objetivo de echar luz sobre la vulneración al cuerpo de la mujer: “Intentan convencernos de que es parte de la emancipación de las mujeres y del control sobre nuestros cuerpos, pero en realidad es una manifestación de la explotación brutal de muchas mujeres”. Estas ideas sostienen una pérdida de la autonomía de la mujer sobre su cuerpo y su vida, como también afirma la escritora Esther Vivas: “Los contratos firmados, de carácter irreversible, obligan a las madres gestantes a renunciar a su cuerpo a lo largo de los nueve meses de embarazo” (“Pequeña Victoria: la maternidad empoderada”, Clarín, 06/10/19). Aquí también se acude a la opinión de profesionales de la medicina, pero que, a

diferencia de los ya citados, no pertenecen ni trabajan en clínicas de fertilidad. La médica Graciela Moya describía así las condiciones de los acuerdos de GS: “Las mujeres gestantes deben cumplir ciertas pautas respecto del cuidado de su salud, su alimentación, la actividad sexual con su pareja, el cuidado de salud de sus propios hijos si enferman, la posibilidad de viajar durante la gestación, entre otras” (“La gestación por sustitución en el país: una práctica no regulada y con debate pendiente”, La Nación, 21/09/19). Así se destaca que el control sobre las mujeres gestantes y la pérdida de su autonomía, afecta también a sus propias familias.

Las mujeres gestantes, entonces, son presentadas como pertenecientes a clases sociales inferiores a las de los requirentes, entendiendo a la GS como reflejo de relaciones de poder. Se expresa así claramente en “Descartables” (Página 12, 21/07/17), con las palabras de una activista española: “Ninguna mujer rica ha gestado jamás para un extraño un bebé”. Así, se busca expresar que todas las mujeres que han gestado para otros, sin dudas lo han hecho porque necesitan dinero.

Lejos de presentar la idea de una trabajadora autónoma como en el subapartado anterior, aquí aparecen los intermediarios como los actores que realmente lucran y sacan los mayores beneficios de estos contratos:

«En la inmensa mayoría de los casos es una transacción comercial, en la que intervienen empresas especializadas, clínicas y estudios de abogados, como Biotex.com, We Care India o Clínica Nayna Patel de Anand, quienes son los verdaderos beneficiarios de este negocio. Los precios son variables, dependiendo del país. En todos los casos, son usadas mujeres en situación de pobreza, por parte de personas con mayor poder y dinero», asegura a Clarín la abogada feminista Magui Bellotti. (“Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron en Ucrania durante la cuarentena reaviva el debate por el alquiler de vientres”, 06/06/20).

En esta nota, se aborda la GS en Ucrania, donde la práctica está regulada y son abiertamente conocidas las agencias que las llevan a cabo. Ahora bien, es frecuente evidenciar que las posturas que entienden a la mujer como víctima de una mercantilización de su cuerpo, no suelen hacer distinciones respecto a cómo se lleva a cabo la práctica aquí y en otros países, construyendo una visión homogénea de cómo son las mujeres gestantes “en todos los casos”.

Merece especial atención otra cuestión que aparecía frecuentemente durante los años que se debatió fuertemente acerca de la ley de IVE, cuando las notas abordaban el derecho a la autonomía y a decidir sobre el propio cuerpo en relación a esa demanda. Por un lado, recurrían nuevamente a feministas de la academia como Dora Barrancos, para plantear una contradicción entre defender la “maternidad subrogada” y el derecho a abortar:

Es una verdadera contradicción en sus propios términos apelar a la no sustancialización del cuerpo para defender la maternidad subrogada, y alegar derechos en clave corpórea para abortar. La donación del vientre implica un proceso de enajenación pues se funda en la idea de ‘cuerpo mecánico’, de vientre pasivo como cóncavo o como externalidad portadora (“A DIOS rogando y en EEUU subrogando”, Página 12, 21/12/18).

Las ideas sobre el uso del cuerpo y el reclamo por los derechos a la autonomía de las mujeres, son frecuentemente problematizadas y abordadas por los artículos, desde los cuales se busca relacionar, o por el contrario, contraponer los debates sobre GS y aborto. Aquí, bajo el subtítulo “Se alquila, se vende”, se cita el comentario de una comitente famosa en un programa de televisión, donde se expone claramente la asimilación de la mujer en términos de objeto: “El embrión, en vez de colocarlo en mi útero, se lo colocan a la madre sustituta. Es optativo conocerla. Yo lo hice y ya la amo! Ella va a ser una incubadora humana: es un ser increíble que está ayudando a que sea madre nuevamente” (“A DIOS rogando y en EEUU subrogando”, Página 12, 21/12/18).

La idea de la mujer gestante como víctima, es también apoyada a partir de entrevistados/as que cuestionan la separación entre la gestación y la maternidad:

«Este contrato interpreta a la gestación como un evento meramente biológico, negando el aspecto emocional e íntimo que se genera entre la mujer y el niño en gestación», reflexiona Graciela Moya, médica genetista e investigadora del Instituto de Bioética de la UCA, quien se refiere a la gestante como «madre sustituta» y cree que el proceso subestima el nivel de estrés que padecen tanto ella como el niño (“La gestación por sustitución en el país: una práctica no regulada y con debate pendiente”, La Nación, 21/09/19).

De aquí surge que en ciertos artículos se presente no sólo a la mujer como objeto, sino también al niño que nace producto de esta técnica: “Las mujeres deben

asumir su cuerpo como un envase y a su hijo como un producto a entregar ni bien nazca”, opinaba una filósofa en el artículo “Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron en Ucrania durante la cuarentena reaviva el debate por el alquiler de vientres” (Clarín, 06/06/20). Este conjunto de ideas entiende a la mujer gestante como madre, y que bajo ese rol establece vínculos de afecto con el niño, sufriendo tener que “entregarlo” al nacer: “En los marcos de sentido actuales, esta entrega del bebé gestado a los padres legales aparece como un desgarró” (“Los debates que agita el nuevo mapa reproductivo”, La Nación, 02/02/18). Por esto, hay artículos que abordan una incertidumbre que circula en el sentido común alrededor de la GS: “¿Qué pasa si “la madre subrogante” de pronto quiere quedarse con el niño?” (“A DIOS rogando y en EEUU subrogando”, Página 12, 21/12/18).

En la misma línea, en tal artículo se cita a la filósofa feminista Laura Klein para denunciar que se subestiman los riesgos para la salud que implican el embarazo. La propia autora del artículo lo expresa en estos términos:

Es difícil pensar qué cosa por fuera de la remuneración puede mover a una mujer a inseminarse asumiendo el shock hormonal que implica el procedimiento, los 9 meses, los riesgos y molestias, la situación del parto, para que otros que no tienen la suerte que tiene ella, puedan tener un hijo de su sangre. La inequidad de clase parece ser el mayor fertilizante.

3.2.5. La presentación de los requirentes

3.2.5.1. La GS como herramienta para la formación de “nuevas familias”

Este conjunto de artículos fue escrito desde el enfoque de entender a la GS como una herramienta para diversificar y ampliar la posibilidad de formación de “nuevos” tipos de familia, sobre todo formadas por hombres. Así celebran la formación de familias no basadas en parámetros “tradicionales” o en la heteronormatividad.

En “Historias de lucha y amor en los nuevos tipos de familia” (Clarín, 06/12/15), se despliega un testimonio de las historias de distintas familias homoparentales. Así repasan el caso de Rolando y Hernán, de manera de presentar a

la GS como una herramienta que le da la posibilidad de ser padres a los hombres gays, cuando hace unas décadas esa orientación sexual determinaba y limitaba la posibilidad de pensar un proyecto parental. En sus palabras: “Hace 19 años que estamos juntos y lo primero que nos dijimos fue que no queríamos resignar la posibilidad de ser papás por el hecho de habernos enamorado”. En este artículo también se incluyeron historias de otros tipos de familias: homoparentales, con madre y padre trans, monoparentales, adoptivas y un caso de triple filiación. La referencia al amor como elemento protagonista en la formación de estas nuevas familias, también aparece dentro de los argumentos para exigir una ley que las legitime, como en este artículo escrito por una abogado especialista en derecho de familia:

En tiempos donde el amor se manifiesta de formas diversas con una dinámica impredecible, el desafío del derecho constitucional y convencional consiste en aceptar, hospedar y garantizar progresivamente los derechos del amor rompiendo definitivamente con las «seguridades» encapsuladas en mitos heteronormativos que son parte del pasado (“Gestación por sustitución y feminismo: otro debate”, Clarín, 27/06/19).

En los artículos con posiciones más críticas, la GS como herramienta para la formación de familias homoparentales muestran otro enfoque. Por un lado, en “A DIOS rogando y en EEUU subrogando”, (Página 12, 21/12/18) se ha asociado el “boom de la subrogación de vientre” a la sanción del matrimonio igualitario. Desde ya que esta relación puede ser cuestionada, ya que al no existir regulación sobre esta práctica en nuestro país, no se establecieron los requisitos que debe cumplir una persona o pareja para acceder a ella, por lo tanto el matrimonio no sería una prerrogativa para aquellas parejas de hombres gays que se interesan por esta TRA. Sin embargo, resulta muy interesante la consecuente relación que en esta nota se establece entre “salir del closet” y “el hombre solo que encarga un bebé”, así como en el siglo pasado “asumir el SIDA era un modo de salir del closet”. La idea del sentido común se expresa sin tapujos: “¿Por qué subrogaría un vientre si puede tener un hijo con una mujer? Claramente es gay”. Estas ideas y estas asociaciones sirven para problematizar una vez más los proyectos parentales y la búsqueda de los hijos en relación con la formación y el sostenimiento de vínculos de pareja, pensados hasta

el día de hoy como los contextos donde se proyecta una familia y la crianza de los hijos. De hecho, las TRA permiten modificar las nociones sobre los tipos de familia y dan lugar a nuevas configuraciones, aunque estas aun no sean reconocidas por la ley, como el caso de triple filiación que en esta nota se relata.

En la línea de presentar a la reproducción asistida como herramienta para formar familias mono y homoparentales, en estas notas se incluyen entrevistas a referentes de los movimientos de la Diversidad Sexual que insisten en la voluntad de llevar adelante la militancia por la GS y por los derechos de las mujeres en paralelo, entendiendo a la regulación como la única forma de protección para ellas. Así citan a la presidenta del colectivo 100% Diversidad y Derechos:

La falta de regulación ha generado que las familias que acceden a la gestación por sustitución para tener hijos (muchas de nuestro colectivo) y la propia gestante necesiten recurrir a la justicia para conseguir el reconocimiento de los vínculos filiatorios con sus hijos nacidos por esa técnicas y poder así garantizar el derecho a la identidad familiar de esos niños y niñas. Las gestantes no cuentan con ninguna norma protectora de sus derechos durante el proceso de gestación y postnacimiento y son fácilmente susceptibles de explotación, sobre todo cuando están en situación de pobreza o necesidad económica, ya que no hay ninguna autoridad pública que controle o intervenga en el proceso. (“Descartables”, Página 12, 21/07/17).

Por su parte, los legisladores que han presentado proyectos de ley para la regulación de la GS también han expuesto en sus argumentos un enfoque específico respecto a las nuevas configuraciones familiares. Así se expone en uno de los artículos las declaraciones del legislador Lipovetzky:

Este proyecto es el resultado de una preocupación compartida entre el Poder Ejecutivo del Gobierno de la Ciudad, a través del Subsecretario de Gobierno Augusto Rodríguez Larreta y la Legislatura, lo que demuestra claramente que el GCBA va a la vanguardia de los cambios que se vienen dando en las nuevas formas de construcción familiar. A tal fin hemos generado con este proyecto un andamiaje normativo necesario para dar respuesta a las nuevas realidades y necesidades sociales a través de una concepción dinámica de la legislación (“Alquiler de vientres: buscan una ley para registrar a los bebés gestados en el extranjero”, La Nación, 04/10/13).

La familia monoparental también es presentada como un nuevo tipo de familia: “En línea con la creciente pluralidad de las uniones familiares, el caso de un hombre que concreta su deseo de ser padre sin una pareja no encontró mayores resistencias”, se expresaba en el artículo “Los debates que agita el nuevo mapa reproductivo” (La Nación, 02/02/18), en torno al caso de Marley, un famoso conductor de televisión argentino que ha sido padre por este medio. Así también, se entiende que los casos de GS “intrafamiliar”, también son exponentes de una novedad, como en el artículo titulado “Nueva maternidad: gestará al hijo de su cuñada y ambas tendrán licencia” (La Nación, 27/05/19), que aborda los derechos laborales en torno a las mujeres que son madres y, en este caso, a las mujeres que sólo gestan.

Cabe destacar que también se ha cuestionado la idea de que la GS es eminentemente la herramienta para que se formen familias por fuera de la heteronormatividad. En el artículo “Vínculos. Maternidad subrogada: las argentinas, primeras en Latinoamérica en esta forma de “concebir” (Clarín, 10/11/19), se expresa de esta forma: “A pesar de que los hombres -solos o en pareja con otro hombre- la necesitan para procrear, **los expertos coinciden en que son las mujeres quienes más eligen esta forma de maternar**”. Esta cita invita a poner luz sobre cómo se caracteriza sociodemográficamente a los requirentes en estos medios.

La referencia más frecuentes es a los hombres gays, ya sea en pareja o solos, seguidos por parejas heterosexuales que tienen problemas de salud que les impiden llevar a término un embarazo. Ahora bien, lo que debe destacarse de este último perfil, es que son numerosos los artículos que sólo hacen referencia a la mujer de la pareja, presentándola como la protagonista del proceso en el sentido de que ha sido quién más ha sufrido durante la lucha por la búsqueda del hijo, y quien finalmente ha tomado la decisión de acudir al método de GS. Incluso se puede evidenciar que se pone el foco en el deseo de tener hijos de la mujer, subestimando los deseos de paternidad del hombre. Y esto se da incluso en un caso donde el requirente es hermano de la mujer que prestó su vientre para la gestación —aunque el título ponga foco sólo en las mujeres involucradas. Allí se referían constantemente a la “lucha” de la mujer por ser madre:

“La mujer, de 37 años, luchó durante **diez años** para tener un hijo. Una enfermedad le impedía llevar un embarazo a término. Lo intentó de distintas maneras. Buscó alternativas, se practicó todos los estudios posibles [...] Paula estuvo esperando diez años este momento” (“Llevó nueve meses a su sobrina en el vientre para que su cuñada fuera mamá”, Clarín, 13/06/19).

Aquí, una vez más, estamos presentes ante la feminización de la reproducción y del deseo de criar, lo que pone a los hombres en el rol de sólo satisfacer los deseos “naturales” y el “instinto maternal” de sus parejas mujeres. En este artículo, que incluye una entrevista, si bien se publica una foto en la que ambos aparecen con su hija en brazos, no se incluyen declaraciones del padre.

Luego aparece la figura de la mujer que no tiene imposibilidad física para gestar a su hijo, pero opta por la GS para evitar las consecuencias físicas o sociales del embarazo, la cual es representada cabalmente por la figura de una famosa modelo argentina, Luciana Salazar. En menor medida, aparece como requirente el hombre solo del cual no se identifica su orientación sexual, sino que se pone foco en que no cuenta con una pareja mujer para llevar a cabo el proyecto parental “biológico”.

Ahora bien ¿cómo se presenta la situación económica a la que pertenecen los requirentes? Lo que predomina es narrar casos en los que los requirentes debieron ahorrar, pedir ayuda o vender un terreno para poder acceder a la GS en el exterior, descartando a Estados Unidos como destino e inclinándose por países donde resulta más barato, como México, India y Tailandia. A quienes les continúa resultando muy costosos estos destinos, deciden realizarlo en Argentina, donde es aún más accesible en términos económicos, ya sea porque la mujer pide menos dinero, o bien porque tienen la posibilidad de que una mujer cercana no exija dinero por gestar a su futuro hijo. Incluso se presentan algunos pocos casos que han logrado la cobertura del tratamiento por parte de sus obras sociales o prepagas mediante la judicialización. Es decir que, en general, se presenta a los comitentes como personas de clase media que han hecho más o menos esfuerzos económicos para acceder a la práctica. Son menos los artículos en los cuales se presenta a los comitentes como pertenecientes a las clases “adineradas”, y en general, esos casos los protagonizan personas “famosas” que acudieron al exterior.

3.2.5.2. La crítica a los requirentes bajo la dicotomía Deseos vs. Derechos

La caracterización expuesta da pistas para analizar cómo la prensa escrita presenta la legitimidad de la GS, en torno a las motivaciones o razones por las cuales acudir a ella. Así se expone la crítica, incluso entre comitentes, que en este caso involucra a famosas del espectáculo argentino:

Marisa Brel criticó a Luciana Salazar e insinuó que recurrió a un vientre a distancia porque no quería arruinar su figura. El caso de Luli -que posteo una foto de una ecografía en su Instagram de Barbie impoluta- volvió al debate en torno a uno de los temas más controvertidos del movimiento feminista y de la diversidad sexual (Descartables, Página 12, 21/07/17).

Aquí, la mujer con problemas de fertilidad (Marisa Brel), se posiciona en un lugar de legitimidad otorgado por un diagnóstico médico que le impediría concebir, en contraposición a la mujer que accede a la GS por no aceptar la transformación de su cuerpo luego de un embarazo (Luciana Salazar). No obstante, el artículo es crítico en ambas situaciones, asociando esta práctica a la frivolidad y al consumismo, describiéndola “como si la cigüeña tuviera nueva sede en Miami junto a los shopping y las palmeras”. Este tipo de expresiones refleja una dura crítica hacia esta práctica por su carácter “mercantil”, describiendo así a los requirentes como “consumidores” de un “mercado reproductivo”.

Como se analizó previamente, varias notas refieren a las mujeres como las que desean ser madres “a cualquier precio” (“Pequeña Victoria: la maternidad empoderada”, Clarín, 06/10/19). Podría interpretarse que aquí el “precio” no se refiere sólo al costo económico para llevar a cabo la práctica, sino que el precio a pagar también sería la “explotación” de las mujeres gestantes. Las comitentes, entonces, son presentadas directamente como “violadoras” de los derechos humanos. En este artículo, el deseo de maternidad como justificante para cualquier acción, también aparece al citar la postura de una escritora argentina:

En *Instanto maternal*, Agostina Mileo dice que una de cada diez mujeres no puede tener hijos biológicos, lo que las lleva a tomar caminos diferentes

para lograrlo. En algunos casos, ponen el cuerpo a las más diversas intervenciones y tratamientos; en otros, abrazan la idea de alquilar un vientre, sin cuestionamientos éticos, porque la ‘maternidad es un fin superior’.

Para profundizar en el análisis sobre quiénes son los requirentes, cabe recurrir al artículo “A DIOS rogando y en EEUU subrogando” (Página 12, 21/12/18), donde se expone que es aún más criticable la GS, teniendo en cuenta quiénes son los que exigen su regulación: “¿Mujeres y gays: dos poblaciones vulneradas donde se reproduce la opresión patriarcal? ¿Cómo se conjuga el respeto por el cuerpo de las mujeres, con este deseo de armar una familia con base biológica?”. Desde esta postura, como se viene exponiendo, se excluye a los hombres cisheterosexuales como un perfil de persona que desea acceder a la práctica. Más allá de destacar estas ideas con claro corte genérico, de aquí se extrae una consideración de la GS como una herramienta para cumplir el “deseo” de tener hijos con correspondencia genética. Sin decirlo, está implícito que “mujeres y gays” deberían orientarse hacia la adopción para tener hijos. En “Descartables” (Página 12, 21/07/17), se explicita esta postura de una abogada española: “Ser padre no es un derecho, derecho es tener una familia, sólo en España hay 18.000 niños sin familia, pero a esos no los quieren”. También lo presenta así la filósofa Florencia Luna: “¿Qué es lo éticamente deseable? La adopción. Es lo mejor para los niños y niñas, y para toda la sociedad. Todos deberíamos adoptar, no sólo quienes tienen problemas de fertilización” (“Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron en Ucrania durante la cuarentena revive el debate por el alquiler de vientres”, Clarín, 06/06/20).

Aquí también se expresa claramente que el acceso a la GS no debe entenderse como un derecho:

La escritora española Carmen Domingo investiga sobre vientres de alquiler y también se niega a usar el término maternidad subrogada. Ella cuestiona el deseo sin límites de los dueños de las billeteras globales: «Por el poder económico las mujeres somos las pobres de los pobres, las olvidadas de los olvidados. Y es ese poder el que ha decidido que un deseo se puede cumplir, incluso si eso supone comprar un niño. Y no, no todos los deseos se pueden cumplir, ni teniendo dinero. Primero debemos preocuparnos por que se cumplan nuestros derechos y los de los niños -querer ser padre o madre de unos niños que tengan tu carga genética o la de tu pareja es un deseo, no un derecho-».

En este sentido, se insta una idea de los requirentes como personas que tienen un deseo que, gracias al dinero, puede ser cumplido. Es decir, se ubica a la GS como un producto más en la sociedad de consumo: “Un triunfo de la ciencia y del amor, pero también un triunfo para el lado del consumidor que pagando consigue lo que quiere” (“A DIOS rogando y en EE.UU. Subrogando”, Página 12, 21/12/18). Retomando ciertas posturas feministas, se entiende que la GS “profundiza y perfecciona un modelo patriarcal capitalista que transforma en mercancía las capacidades sexuales y reproductivas de las mujeres” (“Gestación por sustitución y feminismo: otro debate”, Clarín, 27/06/19).

Más allá de la caracterización de los requirentes en cuanto a género, orientación sexual, clase social o situación de salud, se presentan citas de quienes entienden que no hay razones válidas para otorgarle legitimidad a la GS. Ejemplo de ello es el comentario de la abogada española Nuria Gonzalez:

El anhelo de ser madre es completamente normal y produce un inmenso dolor a las personas que no pueden conseguirlo. Sin embargo, ello no justifica en ningún caso que para culminar tu deseo de ser madre tengas que violar los derechos humanos de otras personas, de otras mujeres, concretamente, así como del bebé [sic] que tanto deseas. (“Pequeña Victoria: la maternidad empoderada”, Clarín, 06/10/19)

3.2.6. La referencia a contenidos audiovisuales (series, películas, novelas)

Otra manera de abordar el debate sobre la GS, se evidencia en las notas dedicadas a describir series o novelas que incluyen una historia ficcional sobre la práctica.

En 2018, por ejemplo, se hizo mundialmente popular la serie de televisión estadounidense “The handmaid's tale”, la cual narra la historia de mujeres obligadas a parir hijos para las clases altas de la sociedad, en el contexto de una creciente infertilidad suscitada por la contaminación ambiental. Esta serie fue utilizada para intervenir en los debates sobre aborto en nuestro país, como también en las discusiones acerca de la regulación de la GS. En la nota “Dilemas de la gestación

subrogada” (La Nación, 19/05/18), por ejemplo, se publican declaraciones que Margaret Atwood –la autora de la “novela-ícono del feminismo”, que inspiró la serie televisiva– hizo en una visita a Argentina. Aquí se le consultó sobre su opinión en cuanto a la GS, a lo que ella respondió: “Si la persona es tan pobre que no tiene otro modo de obtener dinero, estamos hablando de coerción económica. ¿Si tuviera dinero lo haría de todas maneras? Hay que tener esto en cuenta”. Aquí nuevamente se adhiere a la idea de que la inequidad de clase entonces sería el factor clave para entender a la GS, sugiriendo que una mujer no entraría en estos acuerdos si no necesitara dinero. Farnós Amorós (2020:101) ha apuntado que la referencia a esta serie en España ha sido utilizada como argumento en contra de la regulación de la GS, la que tendría como consecuencia un viraje hacia esa sociedad “distópica”.

Hay breves reseñas de cómo se aborda la GS en series estadounidenses, como *The new Normal*, en la que la pareja de hombres que es protagonista de la historia, se refiere a la mujer gestante así: “Ella es como un horno de madalenas, excepto que no tiene derechos legales sobre las madalenas”. Finalmente, la pareja crió una hermosa madalena nacida en la semana 39” (“El personaje”, Página 12, 11/11/19). Aquí podría evidenciarse que el autor buscó echar luz sobre la cosificación que proponía el guión de la serie, pero optó no por criticar, sino por ironizar sobre la cuestión.

Para producciones locales, es posible analizar el contenido de la nota “Pequeña Victoria: la maternidad empoderada” (06/10/19), publicada por Clarín en ocasión del estreno de una serie transmitida en la TV abierta, en la que se narra la historia de 4 mujeres vinculadas a partir del nacimiento de una niña a través de GS. Aquí se enfatiza en la referencia a las nuevas maternidades para presentar a esta TRA, aunque también se alude a la inclusión y a la perspectiva de género. Allí se entrevistó a la autora de la novela, quien describió así la historia: “Hablamos sobre las batallas que tenemos que dar las mujeres en el ámbito del trabajo, el empobrecimiento femenino, nos metemos con la prostitución y con el universo de las personas trans y travestis”, lo cual es identificable con los perfiles de estas 4 mujeres que abordan las “nuevas maternidades”.⁸⁴ Sin embargo, la autora de la novela

84 Así se describen: “Jazmín (Julieta Díaz), una empresaria que no quiere quedar embarazada para no truncar su carrera profesional (por temor a un despido o a no lograr un ascenso) por lo que decide alquilar un vientre y así cumplir el sueño de convertirse en mamá; Bárbara (Natalie Pérez)

enfatisa en la importancia del “amor” como motor de la historia, en línea con una de las representaciones más frecuentes de la GS.

En ciertas ocasiones, son los mismos protagonistas de un proceso de GS los que hacen referencia a historias de ficción. Así lo relata una mujer que decidió gestar al futuro hijo de su amigo:

Hace muchos años cuando miraba la serie Friends me llegó a lo profundo lo que hizo Phoebe, el personaje que le prestaba la panza a su hermano. Cuando Lucho me contó las ganas que tenía de tener un hijo me acordé de aquella escena y esa misma noche lo llamé para decirle que contara conmigo -dice Mariana, que vive en Villa María, Córdoba, al igual que Lucho y Andrés (“Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina”, Página 12, 13/11/20).

Para aquellas personas que no conocían que se realiza la práctica en nuestro país, las referencias sobre GS eran encontradas en casos de famosos, o bien en historias de ficción como la que ella describe. En esa misma nota lo exponen: “Para saber que existe la GS no hace falta ser un gran investigador: con prender la TV en cualquier momento del día puede aparecer Mirko, el hijo del animador Marley que se gestó en el vientre de una mujer estadounidense”. Las historias de ficción se corporizan en casos concretos de personas famosas, que permiten a pretensos progenitores y gestantes pensar que la GS puede ser una alternativa para concretar sus proyectos parentales: “Estábamos charlando de subrogación, de casos como el de Florencia de la V, o el de Marley. Así surgió el sueño, para los tres, de poder hacerlo en el país” (“Subrogación en la Argentina. La historia de las familias construidas sobre un vacío legal”, La Nación, 05/08/2020). Así cuenta un requirente cómo decidieron tener un hijo gestado por su cuñada.

3.2.7. ¿Cuáles son las voces autorizadas?

Es pertinente dedicarle un breve apartado al análisis sobre las voces autorizadas para hablar de GS, según estos artículos. En este aspecto, se evidencia

es quien pone el cuerpo a ese embarazo por necesidad económica; Selva (Inés Estévez) es la chofer que acerca a Bárbara a la clínica al momento del parto y Emma (Mariana Genesio Peña) es una mujer trans que, que también ante la necesidad económica, donó el semen utilizado para el tratamiento”.

que proliferan los testimonios de los requirentes, quienes relatan en primera persona sus experiencias, y sobre todo sus dificultades, en la búsqueda de un hijo mediante GS. Esos relatan buscan, en gran parte, desestigmatizar la práctica y presentarla como una expresión del amor y la concreción de la familia tan deseada.

Por otro lado, para profundizar en el debate jurídico se cita a abogados especialistas en Derecho de Familia. Aquellos que apoyan la regulación de esta práctica y esgrimen argumentos jurídicos para justificar sus posturas, no obstante, también apelan al componente emocional de los procesos de GS, emplazando la importancia del componente afectivo en estas formaciones familiares. Quienes se oponen al avance de esta práctica, lo hacen a partir de la afirmación de que no existe un derecho a tener hijos.

Además de los abogados, se acude frecuentemente al testimonio de los referentes de distintas clínicas de fertilidad —en especial sus directores médicos—, quienes describen cómo llevan a cabo la práctica y remarcen sobre todo los cuidados hacia la mujer gestante. Más allá de darle voz a médicos y biólogos que trabajan en (in)fertilidad, cabe tener en cuenta también que en estos artículos hay referencias a las clínicas de fertilidad específicas que llevan a cabo procedimientos de GS. Teniendo en cuenta que la línea editorial de los periódicos se origina en el vínculo entre el mismo medio, su público y otros agentes implicados, como anunciantes y patrocinadores; los periódicos suelen orientar la información a partir de evaluar las consecuencias en términos de beneficios o desventajas económicas que les conllevará incluir cierto contenido, como así también, la orientación de sus publicaciones (Arrueta, 2013). Siguiendo esta línea, las declaraciones de médicos o presidentes de centros de medicina reproductiva específicos, pueden ser utilizados como recursos publicitarios a partir de la llegada y el impacto que puedan tener esas entrevistas, en lectores interesados en la reproducción asistida. La referencia a las estadísticas exitosas —en cuanto a embarazos logrados— y la inclusión de la GS como una técnica más que se ofrece, son las cuestiones que más atractivas podrían resultar para los potenciales usuarios/pacientes de TRA:

El tratamiento se realizó por completo en Halitus, uno de los principales centros especializados en reproducción asistida de la Capital, donde aseguran que no paran de recibir consultas de parejas hetero y gay para someterse a este tipo de procedimientos. «Desde abril de 2013 recibimos 83 consultas, de las cuales 17 corresponden a parejas gay. Se hicieron 10 tratamientos, de esos embarazos uno no prosperó, hubo 6 nacimientos –uno de esos bebés es Juan Pablo, el único de una pareja de dos hombres– y quedan dos en curso», detalla a Clarín, Sergio Pasqualini, director del centro (“Nuevas familias. Mañana se celebra el día del padre. Por primera vez en el país, dos hombres tuvieron un hijo con un vientre prestado”, 20/06/15).

Teniendo en cuenta las diferencias que los artículos marcan entre realizar la práctica aquí o en el exterior, se le da espacio también a declaraciones de directores de agencias radicadas en Estados Unidos, las cuales describen cómo trabajan y la situación de los comitentes argentinos que allí acuden para lograr concretar sus proyectos parentales.

Las referentes de asociaciones civiles y ONGs que reúnen a pacientes/usuarios de TRA también son convocadas para dar su punto de vista respecto al avance de la GS y su permisión en nuestro país. Conscientes de los puntos más dilemáticos del debate, deciden poner foco en la situación de las mujeres gestantes: “«Una gestante por contrato con apoyo del equipo tratante y con sus derechos claramente establecidos habilita y empodera a mujeres que deciden gestar para otra familia», declara la presidenta de CONCEBIR” (“Subrogación de vientres ¿qué pasa en la Argentina?”, Página 12, 08/07/22). Aquí no sólo se despeja cualquier idea que asocie la práctica a la explotación, sino que, en consonancia con algunas posturas feministas, sugiere que contribuye a aumentar la autonomía de las mujeres gestantes. En la misma línea, aparecen las declaraciones de referentes LGBTIQ+, quienes se posicionan exigiendo la regulación de la GS como ampliación de los derechos a formar una familia al interior del colectivo.

Como se mencionaba, para exponer las posturas contrarias en el debate se acude a las declaraciones de referentes feministas que abordan las cuestiones éticas alrededor de la práctica. Lo llamativo es que en general, no se trata de referentes de colectivos, sino de escritoras que abordan temáticas en torno a los derechos de las mujeres, ya sea desde la ficción, la ciencia o la filosofía. Aquí son frecuentes las

entrevistas a escritoras españolas, quienes han sido las pioneras en ubicar a la GS en el centro de debate sobre la autonomía femenina en la agenda feminista.

Principales hallazgos

A partir del análisis de artículos de la prensa escrita en la Argentina, se puede concluir que la mayoría de las publicaciones son artículos de opinión, aunque muchos de ellos hagan referencia a las experiencias concretas de personas en su acercamiento a la GS. Es decir, que predomina la presencia de valoraciones y la exposición de la postura del autor respecto a la legitimidad de la GS y al debate concerniente a su regulación – ya sea a partir de su propia voz, o a través de otros interlocutores. A su vez, la mayoría de las valoraciones son positivas, reflejando a la GS ya sea como un acto solidario y de amor entre familiares y/o amigos, o como una práctica aceptable y un trabajo legítimo cuando la mujer gestante no forma parte del círculo íntimo de los requirentes. Sin embargo, incluso en este último caso aparece la motivación solidaria interviniendo en el proceso, incluso de parte de los futuros padres, quienes buscarían brindarle a las gestantes la posibilidad de tener un mejor pasar económico. La presentación de la GS como un acto solidario también acude a historias de ficción donde el vínculo entre los padres intencionales y la mujer gestante era de profundo afecto. Incluso, se relatan casos reales de mujeres que se vieron inspiradas por estas historias y decidieron entonces ayudar a familiares o amigos que no lograban ser padres. Es decir, que se destaca que las historias en series o novelas —sobre todo internacionales— que retratan casos de GS, han logrado dar a conocer la práctica en Argentina.

Estas posturas, además se sostienen a partir de entender el acceso a la reproducción asistida como un derecho a la salud y a la no discriminación, sobre todo cuando se trata del colectivo LGBTIQ+. Como se vino mencionando, la GS es una herramienta fundamental para la formación de “nuevos tipos” de familia, y por esto se plantea que su regulación es fundamental. A la vez, se utilizan otras referencias para pedir por una regulación, como el testimonio de las dificultades para inscribir a

los niños nacidos, la jurisprudencia cada vez más extensa y la presentación de distintas propuestas legislativas en el Congreso de la Nación. En este tipo de artículos, además se presentan las alternativas que ofrecen las agencias en el exterior para aquellos/as que tienen los recursos económicos para afrontar el pago a la mujer gestante y a la clínica que media, como así también al equipo que brinda servicios legales y psicológicos. Se hace referencia explícita a los costos, destacando que el vacío legal aquí sólo refuerza las inequidades de clase entre las personas que no pueden concebir de manera “natural”.

El testimonio de historias –muchas veces desde la voz de los propios actores– en las que las personas o parejas probaron todas las alternativas posibles para lograr el embarazo antes de optar por la GS, también es un enfoque frecuente en los artículos. Allí se relatan los intentos por adoptar, destacando los trámites burocráticos, la larga espera y la subsecuente frustración de los aspirantes, quienes pasaron por otras TRA sin éxito. Es decir, que se plantea a la GS como la última alternativa de estas personas para tener hijos.

Respecto al conjunto de publicaciones que muestran concepciones negativas de la GS, se puede identificar que se recurre en general a casos de personas famosas que acceden a la práctica en EEUU, asociándola a la frivolidad y el consumismo. Para resaltar los aspectos negativos de esta práctica, se refieren a flagelos sociales como la explotación, la trata de personas, la pobreza, la desigualdad y la coerción. Allí además se suele acudir a militantes y académicas feministas que entienden la práctica como un reflejo de la explotación hacia mujeres vulnerables. En algunos casos ellas mismas son las autoras de los artículos. Durante los años en los que se debatió la ley de IVE, se enfatizaba en la idea de que era contradictorio permitir el avance de la GS como un derecho a la autonomía y al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mientras todavía se exigía una ley de aborto que sí era considerada fundamental para garantizar los derechos de las mujeres. En estos artículos, se discute la idea de que el avance y la regulación de la GS implique una ampliación de derechos, y por el contrario, se expresa que atiende a un “deseo” de las personas en torno a la maternidad/paternidad “biológica”. Si bien se da cuenta de que en muchos casos los pretensos progenitores son personas de clase media que

atraviesan con dolor la búsqueda del hijo que no llega, se afirma que el deseo de maternar/paternar no justifica la “explotación” de mujeres. En esa línea, se citan declaraciones de escritoras o académicas feministas que sugieren que la adopción es una vía más adecuada para poder concretar esos proyectos parentales.

Por otro lado, en aquellas publicaciones en las que no se identifica una toma de postura, se expone información respecto a nuevos fallos judiciales o proyectos de ley presentados. También se desarrolla cómo se está dando el debate, presentando a los distintos actores y posturas que disputan sobre los sentidos alrededor de la GS. Si bien en algunos casos se llama a la acción del Estado en esta problemática, entendiendo que es el actor privilegiado que debe resolver la polémica, no se emiten opiniones respecto a qué decisiones deben tomarse al respecto, poniendo foco sólo en la existencia de un vacío legal. Este dato no es menor, ya que en los últimos años se observa una presentación cada vez mayor del rol del Estado en el centro del debate sobre GS. La intervención estatal, sin embargo, es presentada desde todas sus aristas. Mientras se da lugar a quienes entienden imprescindible una regulación para resguardar los derechos de los involucrados, también se dan a conocer las posturas críticas hacia el desempeño del Poder Judicial en cuanto a los tiempos de espera y la posibilidad de acceso a representación legal por parte de quienes desean ser padres mediante GS. Estas diversas nociones acerca de la intervención estatal están relacionadas con las voces representadas en los distintos artículos. Es esperable entonces que en aquellos artículos que se entrevista a padres por GS, se ponga foco en las dificultades de los procesos judiciales y la importancia de que se agilice el proceso en pos de garantizar el derecho a formar una familia. En cambio, en aquellos artículos que se aborda la importancia de proteger los derechos de las mujeres gestantes, se presenta la función del Estado como imprescindible para controlar que no haya vulneración y/o explotación en un proceso de GS,

Ante la pregunta por las líneas editoriales, no se evidencia que los periódicos traten de manera diferencial la temática, ya que los tres han incluido artículos de opinión tanto con visiones positivas como negativas de la GS, los cuales tienen sus respectivas firmas. Sí puede identificarse que aquellas concepciones negativas, en general, se encontraban presentes en artículos publicados antes del año 2018. Podría

interpretarse que allí hay una relación entre el auge del debate sobre la ley de IVE y el avance del debate sobre GS, donde la discusión sobre la autonomía femenina se fue reconfigurando a la vez que tomaron más protagonismo las militancias feministas y de la diversidad sexual. Teniendo en cuenta que la temática resulta aún novedosa, es esperable que los periódicos no tengan una postura editorial formada al respecto, y que el análisis pueda arrojar otras ideas cuando se vuelva a dar otro debate legislativo al respecto. En línea con el planteo de Charron (1998), se podría afirmar que en esta temática, los medios no son tan poderosos para orientar valorativamente, ni mucho menos para influir en las actitudes de sus lectores, pero sí para instalar ciertas preocupaciones públicas. Ahora bien, en este proceso de construcción de la agenda, los medios no actúan solos, sino que se trata de una elaboración colectiva, en conjunto con los tomadores de decisiones —el Estado— y el público.

Capítulo 4. La gestación por sustitución en la agenda de colectivos de la sociedad civil

En este capítulo se analizan las posturas y los argumentos que sostienen distintos colectivos de la sociedad civil en torno al avance de la gestación por sustitución (en adelante GS) y a su posible regulación legal, estableciendo relaciones con sus agendas más generales. Además, se describen los recursos externos de los que disponen —por ejemplo, el uso de redes sociales— y los discursos que enmarcan sus acciones, teniendo en cuenta la “estructura de oportunidades políticas” (Tarrow, 1997) que las permiten o la debilitan.

A partir de los aportes de Gusfield (1981) que analizan la construcción de los problemas públicos, aquí se describe cómo ciertos actores reclaman la atención en distintas arenas públicas, pero siempre buscando la resolución del conflicto en el ámbito estatal, donde se ha atribuido la responsabilidad política. En este sentido, el Estado puede ser entendido también como mediador entre posturas opuestas de estos actores sociales, los cuales tienen diversos grados de acceso a las distintas arenas públicas, cada una de ellas con sus propias “reglas del juego”, sus procedimientos, lenguajes autorizados, sus personajes acreditados, sus estándares de juicio y sus formas de conformar y aceptar argumentos (Marquez Murrieta, 2011). Esto implica entonces que los actores no procedan a sentar su postura de la misma manera en un ámbito de debate legislativo, en un medio de comunicación/red social o en un documento institucional. En el análisis también se abordan las relaciones inter e intragrupos, estableciendo cómo construyen sus argumentos en referencia a las posturas de otros actores— ya sea apoyándose u oponiéndose—, y cómo se sostiene una interdiscursividad a partir de espacios de militancia y pertenencia interseccionales.

El capítulo se organiza en 5 apartados, en los que se describen los argumentos y los modos de acción colectiva que utilizan los actores sociales que se han involucrado en el debate: los colectivos feministas, los colectivos LGBTIQ+, los

centros de medicina reproductiva, las asociaciones de pacientes/usuarios de técnicas de reproducción asistida (en adelante TRA) y la iglesia Católica.

4.1. Los colectivos feministas

El análisis de la postura de los movimientos feministas debe partir de considerar la multiplicidad de corrientes que los integran. En este contexto, se evidencia que sólo un sector del feminismo se ha articulado en torno a esta temática—el abolicionista de la prostitución—, mientras las otras posturas no se encuentran articuladas de manera institucional ni organizacional. Más allá de estas divergencias, la bioética feminista sí incluye la consideración de las TRA, poniendo el foco en el rol de la mujer en la reproducción asistida, teniendo en cuenta que sobre ella se asientan todos los riesgos y la invasión al cuerpo a través de distintos estudios y tratamientos. Es decir, que resaltan que las nuevas tecnologías reproductivas no son neutrales al género (Cornejo Plaza, 2019).

4.1.1. Las corrientes hegemónicas

A partir de la relación entre los debates sobre “prostitución/trabajo sexual” y el “alquiler de vientres/GS”, es posible analizar los argumentos teóricos que usan estos colectivos para oponerse a estas prácticas, entendiéndolas como formas de opresión y explotación de las mujeres. Esto se evidencia al dar cuenta de la GS en términos de “explotación reproductiva”, entendiéndola como una extensión de la explotación sexual implicada en la prostitución. Como indica Melina, militante abolicionista: “Nosotras no hablamos de gestación subrogada, de maternidad subrogada, de donación de óvulos, hablamos de explotación de úteros, explotación de vientres” (entrevista propia, 2021). Como se verá, esta corriente parte de entender a las mujeres gestantes como vulnerables social, y sobre todo, económicamente (Lledó Yague et al, 2019).

4.1.1.1. La mujer gestante y la dicotomía autonomía/explotación

Estos colectivos basan sus argumentos en una discusión sobre la capacidad de decisión de las mujeres en sociedades signadas por una desigualdad de género propia de las culturas “patriarcales”. Bajo esta línea de pensamiento, entienden que no hay lugar para una decisión realmente autónoma por parte de las mujeres que actúan como gestantes:

Nadie elige desde la libre...O sea, no es que yo tengo 20 oportunidades de laburo y «ah, elijo ser madre subrogada». No, no existe. Menos en un país como el nuestro. A lo mejor en un país como EEUU, que hay un poquito más de oportunidades para la gente común, digamos, bueno, a lo mejor. Pero en un país como el nuestro, donde el mercado laboral para las mujeres es super acotado, y de una explotación inmensa...no, no existe la libre elección. Entonces ya me parece que desde ahí es un planteo que no va (Florencia, integrante colectivo feminista).

Así, se oponen a quienes entienden que la GS refleja un “empoderamiento” de las mujeres a partir de una práctica que diferencia la voluntad de gestar, de la voluntad de maternar:

Muchos sectores lo pueden usar, nada, lo pueden usar como...como...sí, eso, como puente para decir «bueno, ahora lo próximo en cuanto a materia de feminismo y derechos de las mujeres, es la gestación...gestación subrogada o vientres de alquiler...», tipo, por eso que hablábamos antes, tipo de que... Cómo una práctica que logró instalarse discursivamente como algo progre, como algo feminista, como algo proelección y todo eso, que nos vende quizás el neoliberalismo, pueden decir ‘bueno, así como con el aborto, esto va a ayudar a que las mujeres puedan elegir sobre sus cuerpos’ (Laura, integrante colectivo feminista).

La militancia por la legalización de la IVE en nuestro país ha sido una demanda común para todo el movimiento feminista, por lo que esa referencia aparecerá en el debate en torno a la GS. Para los feminismos, el eje de estas discusiones gira en torno a la autonomía de las mujeres, donde la posibilidad de ejercer el derecho al aborto implica materializar la separación entre la sexualidad y la reproducción que motorizó la denominada “segunda ola” (Magnone Alemán y Viera Cherro, 2015). Laura destaca que quienes abogan por la regulación de la GS bajo argumentos de corte feminista, aprovechan un marco de oportunidades políticas que

habilitan las demandas por la ampliación de los derechos de las mujeres sobre sus cuerpos. Como se verá, el debate y la posterior regulación de la IVE, es considerado de manera diversa por los distintos actores, ya que algunos entienden que propicia el debate sobre GS, mientras otros entienden que lo obstaculiza o dificulta.

Desde estos colectivos, entonces, se argumenta en contra de la GS, la cual limitaría el derecho de las mujeres gestantes respecto a decidir sobre la continuidad de sus embarazos:

...Si el bebé es con algún problema, como por ejemplo, síndrome de Down...viste que se puede a través de la ecografía, se puede determinar. Las hacen abortar. La pareja elige si quiere tener mellizos, si no quiere tener...por ahí es un embarazo múltiple, como pasa muchas veces en que tienen que abortar a uno (Marcela, integrante colectivo feminista).

Aquí además se traen a colación las frecuentes preocupaciones sobre el avance de una eugenesia, no sólo a partir de la selección embrionaria, sino incluso del aborto, mostrando alguna dificultad en diferenciar un proceso del otro. Es decir, la decisión sobre la cantidad de hijos que los requirentes desean o estarían dispuestos a tener, como así también la “evaluación” de los embriones, se realiza antes de su implantación en el útero, y no cuando el embarazo ya está en curso. Más allá de estas cuestiones, lo fundamental de estas líneas es que Marcela afirma que en el marco de GS, se viola el derecho a la IVE consagrado en el año 2020 en nuestro país.

De acuerdo a esta perspectiva, el atropello sobre la autonomía de la mujer también se reflejaría en un control excesivo, no sólo desde el plano médico, sino también social: “No podrá tener relaciones sexuales durante el embarazo, ni fumar ni tomar bebidas alcohólicas. Estará recluida/vigilada junto a otras mujeres” (Campaña Abolicionista Nacional CABA, 2020). Desde este colectivo, sin embargo, se aclara que estas exigencias sobre las mujeres no son siempre iguales.

Para estas corrientes feministas, la cuestión del dinero, aunque no determinante, sí es relevante para formar sus posturas en torno a la autonomía. En general, se entiende que cuando existe una retribución para la gestante, se produce una degradación mayor en su dignidad. Sin embargo, la propuesta de permitir sólo la GS sin “retribución”, como se indicaba en el Anteproyecto de reforma del CCCN — y en proyectos de ley posteriores—, es también criticada. Así es que organizaciones

feministas han sentado su postura en las audiencias públicas que se convocaron en el marco del debate de reforma del CCCN, demostrando que tienen acceso a distintas arenas públicas, incluso estatales:

Esta situación abre el camino para los pagos encubiertos y el otro modelo de maternidad subrogada, la comercial, que circulará de manera clandestina y sin ninguna garantía de pago. ¿Alguien supone que una persona extraña va a prestar su cuerpo por más de un año, con todas las complicaciones posibles, para tener un hijo para que otras puedan ser padres? Sólo aquellas que tengan necesidad de retribución (De Bono, Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los derechos de las Mujeres, Audiencia pública, San Miguel de Tucumán, 07/09/12).

Es decir que dudan que este tipo de regulación logre evitar la GS “comercial”, habilitando la circulación de pagos encubiertos, sobre todo cuando las mujeres gestantes son “extrañas”. Es decir, que aquí también se relaciona el vínculo afectivo entre gestante y requirentes con la GS “solidaria”, dirigiendo las críticas a los casos donde la práctica se ofrece como un “servicio”.

Ahora bien, hay colectivos que presentan posturas más radicales, y por ende también se oponen a las GS denominadas “altruistas”: “Encima estamos volviendo a poner a las mujeres en ese lugar de las abnegadas y las altruistas, y de instrumentos y objetos siempre para un fin ajeno, ¿no?”, expresa Sol, integrante de la agrupación “Pibas x la abolición”⁸⁵, cuestionando la voluntad de “ayudar” de estas mujeres como legitimadora de la práctica. “Sea mediando el dinero o no, el contrato es igual violatorio de los DDHH”, afirma. Desde estas posturas, se entiende que la “utilización” de las capacidades reproductivas de las mujeres es denunciable por sí misma, sin importar si existe dinero o consentimiento de la mujer de por medio.

4.1.1.2. La GS en el exterior y en Argentina

Como se adelantaba, es adecuado prestar atención a si estos colectivos argumentan sus posturas teniendo en cuenta o no las diferencias entre la GS en

⁸⁵ “Jornadas Feministas Pre 8M- Día 1, Explotación Reproductiva”, 02/03/21. Disponible online en: <https://www.facebook.com/109787680767733/videos/121275746595375> (consultado el 25/03/24).

nuestro país y en el exterior. Al respecto, se evidencia que la referencia más frecuente es a la GS en India, y específicamente a cómo se desarrollaba la práctica antes de los últimos cambios en su legislación. Melina contrasta la situación local haciendo referencia a las “granjas” en el exterior:

Es verdad, acá no hay granjas de mujeres como hay en otros países, de que son explotadas absolutamente, son encerradas dentro de la granja, una vez que están implantadas el óvulo, son condicionadas, encerradas...obligadas a vivir de determinada manera, al servicio de la reproduc...de que ese bebé llegue a buen término, ¿no? (integrante colectivo feminista).

Si bien no utiliza el término “turismo reproductivo”, hace referencia también a los casos de personas que se dirigen a países donde la práctica se encuentra legislada y resulta menos costosa: “Se van al exterior a explotar a mujeres más pobres. Porque se realizan en países de Europa del Este...son los grandes reproductores de clíni...granjas se les dice, granjas de explotación reproductiva. En Ucrania...y de gente pobre en otros países”. En estos últimos años, la situación de los bebés “varados” en Ucrania a causa de la pandemia, ha difundido a este país como centro de la GS internacional.

Ahora bien, son recurrentes también las referencias a las diferencias entre la GS aquí y los países de América del Norte, poniendo foco en la situación socioeconómica del país en cuestión como eje determinante en términos de “riesgos de explotación”:

Esto no es EEUU...esto no es Canadá, mismo en Ucrania, que hacen la subrogación de vientres...Una parte de mi familia es ucraniana y rusa. Ellos no tienen un nivel de información y de acceso a los medios como tienen en EEUU. Lo que está pasando en Ucrania es tremendo...y como dan rubios, otra vez, la gente de acá va a allá a traer un rubio de ojos azules. Venta por catálogo, de bebés (Anabella, integrante colectivo de doulas⁸⁶).

86 Estos grupos de mujeres acompañan a las mujeres durante el embarazo, el parto, y el puerperio. Algunas de ellas, sólo acompañan partos “en casa”, en oposición al sistema biomédico que desalienta los partos “fisiológicos” y “sobremedicaliza” los procesos. Las referentes de los colectivos aquí entrevistadas, fueron contactadas a partir de su adhesión al “Manifiesto Latinoamericano por la abolición de la explotación reproductiva”.

Anabella luego asimila la situación ucraniana a la argentina, sugiriendo que nuestro país se dirige a permitir la explotación que las mujeres gestantes sufrirían en Ucrania. Además, aquí se relaciona el acudir a otros países con el desarrollo de prácticas eugenésicas.

Estos colectivos se oponen respecto al reconocimiento de cualquier proceso de GS que se haya realizado en el extranjero, los cuales actualmente son considerados legítimos en Argentina y no encuentran escollos de tipo legal. Así lo expresa Laura:

Es también un poco tráfico de personas, o sea, tipo...si vos, bueno, también eso... Un poco es difícil porque el Estado no termina de reconocer los alquileres de vientres como, bueno, ponele, como decimos a veces las feministas, bueno, la acción de comprar un bebé básicamente (risa), pero si lo entendiera de esa forma, tipo...medio como que tampoco debería estar bien visto sólo porque fuiste y te compraste un bebé pero en el extranjero y te lo trajiste acá (integrante colectivo feminista).

Teniendo en cuenta que consideran que la GS implica de por sí una práctica de explotación reproductiva, no sólo se oponen a su regulación en nuestro país, sino que también exigen que no se acepte que quienes tienen dinero, puedan acceder al tratamiento en otro país y traer al niño a Argentina. La GS internacional, entonces, es considerada como “tráfico de personas”.

4.1.1.3. La GS como alternativa y la referencia a la adopción

Desde estos colectivos se discute la legitimidad de llevar a cabo una GS sólo con el objetivo de perpetuar el vínculo genético con los hijos, destacando que ese “deseo” no es un derecho a ser reconocido por parte del Estado: “Tener un hijo con tus genes (risa), en un momento en el que existe realmente la posibilidad de la adopción, o bueno, de todas esas cosas... ¿Es realmente un derecho? ¿Debería ser un derecho?” (Laura, integrante colectivo feminista). Así, replican la dicotomía “deseos”/ “derechos” que ha sido analizada en torno al debate doctrinario en un capítulo anterior. Como se viene analizando, desde estas posturas se sugiere la adopción como la vía adecuada para tener hijos cuando no la concepción natural no

es posible. Es decir, que no critican que los requirentes deseen mantener un vínculo genético con sus hijos, sino más bien el hecho de que le “exijan” al Estado que les reconozca ese “deseo” como un derecho.

En cambio, Laura sí considera necesario exigir una reforma del sistema de adopción:

Se re podría mejorar en materia de adopción...nada, quizás una agilización del proceso, tampoco un descuido ¿no? [...] Pero nada, qué sé yo, y lo que es, casos por ejemplo, en los que se dice que si sos padre soltero o madre soltera, o si hablás de una pareja homosexual cuesta el triple (risa) [...] Las parejas homosexuales, que no son las que más recurren a la práctica, sino que tengo entendido que las parejas heterosexuales, por algún problema de fertilidad o lo que sea, recurren más, pero nada, o sea el hecho de que también sean las parejas homosexuales las que recurren, para mí también tiene que ver con eso, con la falta de oportunidades de adopción con las que se encuentran cuando quieren...nada, eso, ir por esa vía.

El pedido por una “agilización del proceso” se basa en considerar que muchas personas desisten de adoptar y se dirigen a la GS porque la espera les resulta demasiado larga. Además, refiere a situaciones de discriminación hacia las familias mono u homoparentales, por lo que los esfuerzos estatales deberían emplearse en mejorar los procesos de adopción, en lugar de buscar regular más TRA.

La referencia a quiénes son las personas que desean tener acceso a la GS, se incluye para discutir la práctica como una herramienta para la ampliación y la diversificación, por un lado, de los tipos de familia, y por el otro, de los derechos de ciertos colectivos en particular. Es decir, que se objetan aquellos argumentos que consideran que la GS debe ser regulada para permitir que hombres gays y personas trans puedan formar una familia. En esta línea, Laura nuevamente denuncia “falsos progresismos”: “...Para decir «ah, miren lo inclusivos que somos, nosotros sí queremos que los gays, las lesbianas puedan tener hijos» (risa), se agarran de eso y te lo venden como progre”, dirigiendo una crítica hacia las TRA en general. A partir de esta postura, se denuncia una utilización de la militancia por los derechos LGBTIQ+, para legitimar la explotación de mujeres.

Melina se refiere a la controversia en la que se encuentran movimientos feministas y movimientos LGBTIQ+ en torno al avance de la GS:

Últimamente se han unido a esta explotación del cuerpo de las mujeres, en la explotación reproductiva, hombres gays que antes eran compañeros de ruta. Pero ahora, como nos acusan de que somos homofóbicas porque estamos en contra de la explotación sexual reproductiva.... Y bueno, será cuestión de que se repiense, ¿no? Que el deseo no da derechos (integrante colectivo feminista, 2021).

Aquí nuevamente aparece la dicotomía deseo/derechos como eje de la discusión sobre la legitimidad de esta TRA. Desde esta postura, el deseo de tener hijos no puede ser visto como un derecho, y menos aun cuando implica la explotación de mujeres. La acusación de “homofobia” a estos colectivos debe ser analizada teniendo en cuenta los discursos de los movimientos abolicionistas en general. Tanto en las entrevistas como en las distintas acciones virtuales que estos colectivos llevaron a cabo, se identifica que se está dando un debate en torno a las leyes de identidad de género, el cual no ha sido saldado ya que presenta posturas diversas. Rosario da cuenta de cómo ese debate se desarrolló incluso en relación a la postura en torno a la GS:

[...] la identidad de género, y en esto hay muchas compañeras que no...que están, digamos, debaten...Te digo, hay un punto en el que vos decís «no quiero ingresar en este debate porque no puedo soportar más tensiones con las propias compañeras, debatiendo si un varón trans también tiene que ser protegido por el Manifiesto Latinoamericano contra la explotación de vientres». Yo no tengo ninguna duda que no, que no puede quedar excluido, que sí tiene que estar incluido. Pero hay una cantidad de compañeras que dicen «no, porque hasta ahí es el límite». Y se autoposicionan como mujer biológica con capacidad de gestar, en un cuerpo que habita un concepto, en un punto, binario (integrante colectivo feminista).

La discusión aquí radicaba en si, en su oposición a la GS por ser una práctica de explotación, se debía actuar en defensa de cualquier persona que potencialmente pueda actuar como gestantes, o si sólo se debe referir a las mujeres.

4.1.1.4. El rol del mercado y del Estado

Estas organizaciones refieren a la GS como una práctica de “comercialización” de los cuerpos de las mujeres, y la entienden como parte de una

estrategia “neoliberal” y “posmoderna”, que como toda práctica mercantil, es publicitada a través de medios de comunicación y redes sociales. Este punto es muy importante, ya que trae a escena la relación existente entre estas posturas y las ideologías “de izquierda” que se oponen al sostenimiento del sistema capitalista como tal. Esta cuestión no es menor, ya que estas corrientes de pensamiento entienden que la mujer se encuentra en una situación de desigualdad estructural que impide de por sí el consentimiento libre (De Lorenzi, 2021). La devaluación de esa voluntad es entonces la que la lleva a aceptar las pocas opciones que el sistema capitalista le ofrece.

Es decir, que la existencia de un contexto macro que posibilita el avance de la GS, está relacionado a intereses económicos no sólo de los Estados, sino también del sistema capitalista, el que se ve beneficiado por la explotación de la capacidad reproductiva de mujeres con necesidades económicas y en situación de vulnerabilidad:

Una cuestión sistemática que se ha implantado desde la consolidación del capitalismo...la cuestión de quitarnos la autonomía de nuestros cuerpos a las mujeres, ¿no? Que es una práctica que tiene una utilidad, ¿no? En su momento, la utilidad de hacernos parir para generar mano de obra, para generar gente que fuera a matarse a la guerra, y hoy por hoy, en la práctica del comercio, ¿no? Comercializar con el fruto de nuestro cuerpo. Y no era tampoco obligarnos a parir, que ahora también nos quieren quitar el derecho sobre lo que parimos. Entonces a mí me parece que no es casual, que tiene que ver con un interés de un sector hegemónico de poder, y que siempre las que salimos perdiendo somos las mujeres, porque eso que tenemos, que es la reproducción, que es un bien, hoy por hoy se está cotizando (Florencia, integrante colectivo feminista).

Es decir que se entiende al mandato de la maternidad para las mujeres, no sólo como una consecuencia de un sistema “patriarcal”, sino también capitalista, en los términos de la “reproducción social” de las teorías neomarxistas (Vogel, 1983). La novedad de la GS, sería que ahora serían ciertas mujeres —las más vulnerables—, las encargadas de llevar a cabo esa tarea reproducción en beneficio de los sectores poderosos, además reforzando la naturalización de la mujer como reproductora.

Carolina, integrante de un colectivo de Doulas, dirige su crítica específicamente a los intermediarios que intervienen en los procesos de GS:

Las mujeres sienten deseos de maternar o no sienten, las familias sienten deseos de maternar o no sienten. Lo que a nosotras nos parece que está completamente fuera de lugar, es el modo que plantean, por ejemplo, las empresas que sí están organizadas para generar estos hechos. Por ejemplo, te dan información de un bebé como si fuera un producto.

Es decir, que no ejercen juicios sobre quienes buscan formar familias por este medio, sino que derivan las críticas hacia las clínicas y los intermediarios que estarían lucrando a costas de la “explotación” de mujeres y niños. Más allá de denunciar la objetificación de los niños que nacen mediante GS, Carolina llama la atención sobre una cuestión no tan abordada en el debate, que son las consecuencias para la salud de esos niños que son separados —en ocasiones, inmediatamente después de nacer—de la mujer que los gestó:

Están interrumpiendo un proceso y están generando problemas a ese bebé, que los va a llevar hasta su vida adulta. Podés generarle problemas de salud, problemas de salud serios, entonces, más allá de...hasta de desarrollo neuronal, hasta problemas intestinales, te estoy hablando. Verdaderamente, interrumpir los procesos fisiológicos de nacimiento, tiene un costo altísimo.

En lugar de referirse a las consecuencias psicológicas ante la separación respecto a la “madre”, como se plantea desde otras posturas feministas, desde su rol como doula, se enfoca en los procesos eminentemente fisiológicos que experimenta un recién nacido.

Ahora bien, las proclamas del Manifiesto Latinoamericano contra la explotación reproductiva (2020) firmado por diversas organizaciones feministas argentinas, son un fiel reflejo de las posturas anti-mercado que caracterizan a estos colectivos. Al igual que con la prostitución, donde el abolicionismo cuenta con la proclama “Sin clientes no hay trata”, se cierra la presentación online del manifiesto⁸⁷ afirmando “Sin demanda, no hay oferta”, de modo de perseguir no sólo a las agencias y las clínicas involucradas en los contratos, sino también a quienes solicitan sus servicios. Otra de las frases utilizadas en el Manifiesto, que son muy difundidas, por ejemplo, entre los movimientos protectores de animales, es “#AdoptaNoCompres”, resaltando nuevamente las virtudes de la adopción y

87 Disponible en: <https://www.facebook.com/109787680767733/videos/4559402550797803> (consultado el 25/03/24).

entendiendo a la GS como una “compra” de bebés. En el despliegue de ese repertorio discursivo, se acude a nuevas formas de militancia que encuentran su ámbito de acción en las redes sociales, por lo que utilizan el signo # para viralizarse y establecer agenda.

Trabajos recientes en torno al movimiento del #Metoo⁸⁸ alrededor del mundo, afirman que además de ser una herramienta que permite encontrar fácilmente una temática específica en internet, el hashtag funciona como una manera de acoplarse rápidamente en un discurso activista (Gleeson y Turner, 2019). Más allá de la utilización de una herramienta virtual como el Hashtag, cabe destacar que el lema referido, se replica de una militancia tradicional, otrora expuesta en soportes físicos como un cartel o una pared, lo que exige una problematización sobre la existencia de límites rígidos entre la militancia online y offline (Mendes y Ringrose, 2019).

4.1.2. Otras posturas desde los feminismos

Cabe mencionar que en paralelo, circulan otras corrientes feministas que proponen dejar de lado el “paternalismo” que considera a las mujeres esencialmente como “víctimas” carentes de agencia personal (Cornejo Plaza, 2019). Reconocer la legitimidad de la GS, implicaría además reconocer y visibilizar el esfuerzo femenino, desnaturalizando que la gestación sea una tarea que las mujeres “deben” hacer por mandatos de género. Así, podría entenderse a la gestación como un “servicio reproductivo” que debe ser compensado (Lamm, 2021)⁸⁹. Desde estas posturas, además se cuestiona la relación madre/hijo como instintiva, la cual se basaría en un vínculo meramente bio-fisiológico entre ellos. La alternativa de formar familia mediante la GS, entonces representaría un avance en la democratización del trabajo de cuidado a partir de desnaturalizar la relación parto/crianza (Lamm, 2017).

88 Este movimiento tuvo su origen en la red social Twitter en el año 2017, a partir de denuncias de acoso y abuso sexual al interior de la industria del cine en Hollywood. Iniciado por reconocidas actrices, el #Metoo fue una campaña a la que se sumaron millones de mujeres de todo el mundo, quienes relataron en primera persona distintas situaciones de abuso a las que estuvieron expuestas.

89 “Ciclo de Conferencias sobre gestación por subrogación”, Universidad de Cambridge y Centro de Estudios Constitucionales (Suprema Corte de Justicia de la Nación de México), 17/06/21. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=HLCtPZ_s4Oc (consultado el 24/08/22).

Ahora bien, en términos de acción colectiva articulada, que es lo que se procura analizar en este capítulo, cabe destacar que estas posturas alternativas dentro del feminismo, no se encuentran ampliamente representadas por organizaciones o agrupaciones concretas. Las intervenciones de agrupaciones de mujeres que han sostenido la necesidad de una regulación de la GS, se han dado, sobre todo, en el marco del debate por la reforma del CCCN. Por ejemplo, desde el Comité de América Latina para la defensa de los Derechos de las Mujeres, se ha reforzado la idea de que la regulación es la mejor solución para una práctica que se realiza sin ningún tipo de control estatal. Con el objetivo de evitar la mercantilización de las mujeres, han llamado la atención sobre las condiciones que se deben reforzar para asegurar el carácter “altruista” del acuerdo. Por esto proponen, por ejemplo, que se garantice el vínculo de familia o de amistad entre gestante y requirentes, así como también que se prohíba acceder a la técnica por cuestiones “estéticas” (Celia Debono, Audiencia Pública, San Miguel de Tucumán, 07/09/12). Es decir, que no se deja de reconocer que los contextos de desigualdad pueden influir facilitando situaciones de explotación, por lo que se insiste en la necesidad de regular para proteger los derechos de estas mujeres y asegurar su libre consentimiento. De modo contrario, sólo se refuerza la clandestinidad de la práctica, la cual nunca es una “aliada” para garantizar los derechos de las mujeres (Lamm, 2021).

En oposición a las militantes del abolicionismo, desde estas posturas no se cancela la posibilidad del ejercicio de la autonomía de las mujeres gestantes, sino que se pone foco en cómo el Estado debe asegurar que ese consentimiento sea libre e informado. Desde la Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer se enfatizó en esa herramienta, haciendo referencia a un posible arrepentimiento de la mujer gestante en cuanto a la “entrega” del niño al nacer:

Necesitamos que la mujer dé el consentimiento a esto. No está muy claro esto y que ese consentimiento tiene que ser informado y eso, porque todos sabemos lo que implica y cómo después se ve en los países donde existe esta subrogación de vientres, lo que significa después que las mujeres que han llevado adentro ese niño, se arrepienten. Esto es muy importante que quede y que ese consentimiento no sea simplemente una formalidad, sino que sea trabajado con la mujer (Mabel Bianco, Audiencia Pública, CABA, 28/08/12).

Ante un artículo que se buscaba incluir en el CCCN con el objetivo primario de solucionar todas las cuestiones derivadas a la filiación, pero que no establecía en detalle cómo debía otorgarse una autorización judicial que permita llevar a cabo el tratamiento, se tornaba clara la necesidad de una ley especial que resuelva las dudas planteadas por estos colectivos de mujeres. Desde el plano jurídico, el consentimiento libre e informado representa la autonomía de la mujer que se propone para gestar, y por esto encarna a una de las mayores preocupaciones de los colectivos feministas. Aquí se desvía el foco de la mera firma de ese documento como compromiso legal, para poner la atención sobre la importancia de que sea “trabajado”. En ese contexto, el Estado a partir de distintas herramientas interdisciplinarias sería el actor que debe asegurar que ese consentimiento no sea doblegado (Curti, 2018). Lo importante de estas posturas es que rompen la vinculación directa entre dinero y explotación, dando lugar a establecer la presencia de la autonomía de la voluntad en el proceder de cada mujer gestante.

Desde estas organizaciones sí se apoya la demanda LGBTIQ+ respecto al acceso a esta TRA como herramienta para tener hijos. Así lo afirmaba una integrante de “Igualdad Argentina”, quien en el marco de las audiencias públicas, apoyó las declaraciones de la FALGBT en torno a la necesidad de una regulación que amplíe el acceso a la práctica y “asista” a la mujer gestante:

Sólo acceden a estas prácticas personas que pueden costear los gastos en el exterior, tal como lo hemos visto a través de los medios de comunicación. Por eso, resulta indispensable que a través de una norma específica se garantice la asistencia integral de la salud biopsicosocial de la mujer gestante (Silvia Augsburger, Audiencia Pública, Rosario, 10/09/12).

Bajo este pedido, se pretende garantizar los derechos tanto del colectivo LGBTIQ+, como los de las mujeres gestantes. Asimismo lo declara Susana Moncalvillo, quien considera que la regulación de la GS brindaría una respuesta adecuada a las familias formadas a partir de la ley de matrimonio igualitario, pero que deben “extremarse las precauciones y resguardos para garantizar la salud biopsicosocial de la mujer gestante” (Mujeres autoconvocadas Rosario, Audiencia Pública, Rosario, 10/09/12).

A diferencia de las posturas abolicionistas, es evidente que estas visiones alternativas que surgen desde los feminismos, se expresan desde posiciones interseccionales⁹⁰ donde la militancia por los derechos de las mujeres y de la diversidad sexual se mantienen en paralelo. Cabe entonces continuar el análisis de las posturas de los colectivos LGBTQ+, de manera de dar cuenta si sostienen también militancias de este tipo.

4.2. Los colectivos LGBTQ+

En las últimas décadas, los colectivos LGBTQ+ se han diversificado a partir de establecer agendas específicas respecto al grupo identitario que representan. Así, por ejemplo, se han consolidado organizaciones enfocadas en la comunidad travesti/trans, en las personas intersexuales o no binarias, cada cual con sus necesidades e intereses específicos. En este sentido, la intervención o militancia en torno a la GS, muestra distintas intensidades y especificidades dependiendo de cada tipo de organización de la diversidad sexual. A continuación, se describen las posturas y argumentos de colectivos con alcance nacional que intervienen en temáticas de la diversidad sexo-genérica en su totalidad, aunque se evidencia que la exigencia por una regulación de la GS, se encuentra más basada en las necesidades del colectivo de hombres gays.

90 Crenshaw (1989) ha planteado la necesidad de pensar en términos de interseccionalidad para abordar la experiencia de discriminación de las mujeres negras estadounidenses en toda su complejidad, proponiendo no analizar al género y la raza como asuntos o categorías singulares. Siguiendo esta línea, Brown (2000) ha puntualizado que en la producción de sujetos operan poderes sociales que se regulan mutuamente. Los sujetos oprimidos, entonces, son creados a partir de discursos de subjetivación complejos que articulan la raza, la nacionalidad, la clase, el género y la sexualidad. Estas autoras entienden que la demanda de derechos construida en torno a un tipo de opresión específico, ha impedido que los feminismos alcancen el proyecto socialmente inclusivo al que aspiran. Incluir en esta tesis el concepto de “interseccionalidad”, entonces, resulta útil para abordar si hay puntos de consenso entre estos actores de la sociedad civil, y por lo tanto, si se ha dado lugar a una acción unificada que ponga foco en quienes pueden encontrarse en una mayor situación de vulneración.

4.2.1 El acceso a la maternidad/paternidad mediante la reproducción asistida y la adopción

Las personas que desean tener hijos pero no proyectan hacerlo por la vía “natural” por razones de orientación sexual, sexo o identidad de género⁹¹; se enfrentan a la decisión de ir por la vía de la adopción o las TRA. Así es que estos colectivos suelen abordar las demandas por el acceso a ambas alternativas por igual, denunciando que el sistema de adopción aún hoy suele ser discriminatorio respecto a las familias homoparentales, lo que convertiría a la GS en una posibilidad más viable:

Sé cómo es el sistema de adopción en Argentina, y sé que...ni siquiera...aún si no hubiera problemas con el sistema de adopción en Argentina, la situación de la adopción es compleja. No es fácil. Intervienen muchos actores. Para darte un ejemplo tonto, digamos, no solamente hay familias a las que jamás les dan un hijo en adopción porque son gays y lesbianas, y los juzgados que intervienen son juzgados civiles y de familia que, en donde en general la iglesia Católica tiene militantes (Mariana, integrante colectivo LGBTIQ+).

Aquí se presenta a la iglesia Católica como el actor que impediría que el colectivo LGBTIQ+, tenga un acceso pleno a sus derechos, influyendo y ejerciendo presión al interior del Poder Judicial. En este sentido, se plantea que gays y lesbianas no estarían en posición de elegir entre distintas alternativas para convertirse en madres/padres, sino que sus opciones se ven reducidas por el Estado.

Ahora bien, en la evaluación de cada persona o pareja en torno a orientarse hacia la adopción o las TRA, resulta determinante la consideración o importancia otorgada al vínculo biológico con los hijos, como comenta Marcos:

Hay una cultura de la sangre, es decir, una cultura de «es hijo de mi sangre, hija de mi sangre». No es lo mismo, todos fuimos educados en esa cultura. Decidir adoptar, implica todo un reposicionamiento individual y reposicionamiento de la pareja que va a adoptar, o de la familia que va a adoptar. Entonces ¿y por qué se reposiciona? Porque existe esta cultura que privilegia que...donde se supone que el amor se transmite a través de la sangre (integrante colectivo LGBTIQ+).

91 Como se verá en el próximo capítulo, es frecuente que hombres gays relaten cómo han evaluado — en algún momento de sus vidas— tener hijos por la vía natural con amigas.

En estas ideas, se remarca que nuestra cultura privilegia los vínculos familiares biológicos, y por lo tanto, ninguna persona —independientemente de su orientación sexual o identidad de género— ha sido socializada para formar su familia mediante la adopción. En este sentido, la decisión de ser padre o madre por adopción, implicaría un fuerte y dificultoso cuestionamiento de esas ideas tradicionales de familia. Además, implicaría casi de llano, la renuncia a ahijar a un bebé, y la disposición, en cambio, a maternar/paternar a niños más grandes:

La mayoría de les niños que hay en adopción son niños más grandes, que tienen una historia que hay que poder responder a esa historia. Y es una situación de la que segura...por supuesto que nos tenemos que hacer cargo, pero nos tenemos que hacer cargo todos, como sociedad, no solamente las parejas que no puedan tener hijos de otra manera, tienen que hacerse cargo de esa realidad. En realidad, nos tenemos que hacer cargo todos y todas (Mariana, integrante colectivo LGBTIQ+).

Aquí, Mariana desplaza del foco a las personas con problemas de fertilidad o al colectivo de la diversidad que busca tener hijos, y en cambio, pone en primera plana los derechos vulnerados de los niños y adolescentes en situación de adoptabilidad.

Ahora bien, podría decirse que desde estos colectivos lo que se busca remarcar, es la necesidad de ampliar las posibilidades de formar familia para el colectivo de la diversidad, y que las mismas no se limiten a la adopción: “En general [para realizar una GS] se piden sumas de dinero importantes, por una falta de regulación. Entonces la adopción parece una vía mucho más...mucho más social, mucho más amigable, accesible que la GS. Por desgracia sí”. Aquí se plantea que las diferencias en torno a los recursos económicos que se precisan para una y otra, tienen base en una injerencia diferencial del Estado en ambas prácticas. Mientras se garantizaría que cualquier persona o pareja que tenga los recursos básicos para criar un hijo, pueda ser admitido en el sistema de adopción; la falta de regulación estatal de la GS, tendría como consecuencia que sólo tengan acceso a ella las personas adineradas. La principal razón de esta dificultad en el acceso radica en que la Ley N.º 26862 no explicita la inclusión de la GS como procedimiento a ser cubierto por el PMO. Las obras sociales, entonces, se niegan a cubrir la práctica, incluso en casos en

los que se cuenta con una autorización judicial que resolvería la cuestión filiatoria del niño/a al nacer (“P., A. R. y otros s. Venia Judicial”, 28/12/18). Actualmente hay dos casos que se encuentran en instancias de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (De La Torre, 2023)⁹².

Estos colectivos nuclea sus reclamos por una regulación de la GS, destacando cómo la ley corre detrás de los avances de la ciencia y de los cambios socio-culturales sobre los que se fundan las familias no basadas en uniones heterosexuales. Así explica Marcos la postura de su organización:

La conformación de las familias, la conformación de la diversidad familiar, dentro del marco de los derechos de la Constitución, digamos, tiene todo nuestro aval. Es decir, nadie puede indicarle a alguien de qué manera va a conformar su familia. Digamos, maternar, paternar son cuestiones muy arraigadas en la voluntad de las personas, en la autonomía de las personas (integrante colectivo LGBTIQ+).

El derecho a formar una familia y el derecho a la autonomía, formarán parte de todo el repertorio argumentativo de los colectivos LGBTIQ+. Como se verá, “la autonomía de la voluntad” será un principio jurídico al que se acude también para defender la legitimidad de las mujeres que eligen gestar para otros.

Sin embargo, es importante destacar que desde estos colectivos se hace referencia a que la regulación de la GS no los beneficia sólo a ellos, sino también a las personas/parejas heterosexuales:

Muchas veces, por supuesto, se trata de personas que tienen 100, 150 o 200 mil dólares para acceder a un tratamiento de este tipo en el extranjero, pero otras veces son parejas o matrimonios heterosexuales que realizan estas prácticas al margen de la regulación, y sobre todo al margen de las garantías, tanto de la mujer gestante como de esos niños y niñas (Esteban Paulón, FALGBT, Audiencia Pública, CABA, 10/09/12).

Este tipo de intervenciones buscan socializar la demanda y ubicar el acceso a la GS como un derecho para la sociedad toda, y no sólo para el colectivo de la

92 En estos casos, los jueces intervinientes ordenan la cobertura de las técnicas tendientes a la formación de los embriones, pero rechazan la transferencia de los mismos a la mujer que se propone para gestar. De la Torre remarca muy atinadamente esta contradicción, ya que carece de sentido someter a las parejas a las técnicas dirigidas a producir embriones que no serán implantados. Uno de los fallos que sí ordenó la cobertura de la GS, se amparó en el principio de no discriminación, al tratarse de una pareja del mismo sexo (“C. V. D. y otros c/ OBSBA -Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires, s/ amparo – salud-medicamentos y tratamientos”, 22/06/21).

diversidad sexual. Así, es posible construir una militancia junto a las asociaciones de pacientes/usuarios que acuden a las TRA por problemas de salud que les impiden concebir de manera natural.

Es decir, que se exige que la regulación incluya la cobertura de la práctica por parte del Estado, las obras sociales y prepagas como lo estipula la ley 28682 respecto al resto de los tratamientos. Si bien esta legislación estipula que deben cubrirse “todos los tratamientos o procedimientos para la consecución de un embarazo”, no se refiere explícitamente a la GS, por lo que las obras sociales y prepagas niegan su cobertura. Así lo explica Mariana:

Nosotros creemos que está incluida en las coberturas, pero las clínicas no lo reconocen todavía, entonces [los requirentes] tienen que pagar los tratamientos, tienen que pagarle a la gestante, y eso es mucho dinero. Y eso hace que un montón, un sector importante de la población que necesita esta técnica o quiere recurrir a esta técnica, sepa que no lo puede hacer de ninguna manera, y entonces ni siquiera lo intenta. Entonces, el sector de la comunidad [LGBTIQ+] que está empujando por la regulación es reducido todavía, porque hay otro sector que lo descarta inicialmente. Ahora, si esto se regulara, sería más claro todavía que las obras sociales y las prepagas lo tienen que cubrir, por lo tanto, lo único que quedaría sería pagarle a la persona gestante, si es que no lo incluyeran también en la prepaga, digo, o en la obra social (integrante colectivo LGBTIQ+).

Esta declaración resulta muy interesante para dimensionar la demanda por regulación, y es útil para comprender también por qué la GS no es tenida en cuenta como una alternativa para ciertas personas/parejas, como se profundizará en el próximo capítulo. Es decir, que circula la idea de que es una técnica demasiado cara, y por esto es descartada de plano por muchas personas/parejas.

El integrante de otra organización también apunta su crítica hacia lo inaccesible que resulta para la mayoría de las personas, es decir, que pone su foco en el acceso universal a la reproducción asistida:

Se piden sumas de dinero realmente importantes. Algunas parejas nos han contado, estamos hablando de 100 mil dólares, 90 mil dólares... con referencia al extranjero, ¿no? En algunos estados norteamericanos, 90 mil dólares. Entonces, por eso te digo, ahí es el mercado el que está operando, el que homologa los precios, la referencia es...y sí. Todo eso es la falta de regulación. Pero no, por desgracia, digamos, son pocas las argentinas, los argentinos, ¿viste? que pueden acceder a formar su familia

con 100 mil dólares. La verdad que es un despropósito (Marcos, integrante colectivo LGBTIQ+).

La cuestión del dinero como recurso fundamental para acceder a la GS, se relaciona directamente sobre sus nociones respecto a llevarla a cabo en Argentina o en el exterior. La visión diferencial –o no– que se tiene respecto a cómo se desarrolla la práctica aquí y en el exterior, es un elemento que aparece en las entrevistas con los distintos actores involucrados, y se relaciona sobre todo con la dicotomía “comercial” / “altruista” y las posturas en torno a la existencia de “agencias”. Es decir, que la posición de los distintos actores a favor a la regulación de la GS, se encuentra fuertemente influida por su visión respecto a cómo se lleva a cabo en el exterior, identificando aquellas características que se podrían replicar en una regulación local, y aquellas que no. Desde ya que esto también sucede en los posicionamientos en contra de la regulación, como veremos en próximos apartados.

4.2.2. La circulación de dinero en los acuerdos de GS

Este es uno de los temas más controversiales en torno a la GS, por lo que al interior de los colectivos LGBTIQ+ también pueden encontrarse visiones discordantes. “No, no debería haber lucro. Me parece una irresponsabilidad por parte de las organizaciones que proponen eso”, declara Griselda (integrante colectivo LGBTIQ+). Desde este colectivo, proponen que la mujer gestante sólo reciba dinero en forma de “compensación” por los gastos en los que incurre durante todo el proceso, pero sin recibir un “pago”. Es decir que no se propone que la GS sea regulada como un “servicio” comercializable. Como se adelantaba en el apartado anterior, estas posturas se construyen teniendo en cuenta sus nociones respecto a la GS en el exterior, por lo que desde esta organización, se cree que una buena reglamentación evitaría que esta práctica tenga un carácter comercial como en otros países: “Acá no pasaría eso porque los movimientos feministas no lo permitirían, además de que tenemos una tradición en DDHH...”, afirma Griselda (integrante colectivo LGBTIQ+). Según esta postura, convertir a la GS en un comercio implicaría una violación a los derechos de las mujeres.

En oposición, hay otras visiones más tolerantes y permisivas respecto a una valoración monetaria de la “tarea” de gestar, afirmando la necesidad de una retribución:

“La mujer que va a poner el cuerpo, de alguna manera, y quién va a recibir a le niño, es decir, nada... En esas condiciones quedan sujetas a un acuerdo de gente adulta, con todas las libertades que tiene para construir su vida familiar, su felicidad, su economía” (Marcos, integrante colectivo LGBTIQ+).

Así se entiende que la circulación de dinero y los montos del mismo, atienden a un acuerdo privado entre las partes, las cuales tienen el derecho a tomar esas decisiones de acuerdo a sus propios intereses.

En consonancia, estos colectivos que no se oponen a que medie un pago en el proceso de GS, son menos críticas hacia cómo se desarrolla el proceso en el extranjero. Así lo comenta la integrante de otra organización:

En todas las causas en las que hemos intervenido, que son un montón, tanto internacionales, de gestación solidaria internacional como nacional, la relación entre les requirentes ¿no? La familia que quiere formar una familia y la persona gestante, es de mucha solidaridad, aún cuando hay intercambio de dinero ¿no? (Mariana, integrante colectivo LGBTIQ+).

Aquí ella alude a que el dinero no quita el elemento de “solidaridad” en los acuerdos, denotando que desde su organización, no han advertido ningún tipo de acción abusiva o de explotación hacia las mujeres gestantes en otros países. Además, se resalta el carácter relacional entre ambas partes, el cual puede no estar influido por el dinero, discutiendo con otras posturas que consideran que el dinero perturba y despersonaliza las relaciones. Estos matices incluidos en estos argumentos actúan a favor de complejizar el análisis sobre la dicotomía comercial/altruista que se construyó en torno a las modalidades o clasificaciones de la práctica de GS. Es decir, que se entiende que la existencia de un pago no cancela la voluntad solidaria.

Sin embargo, Mariana sí hace referencia a otras cuestiones que considera negativas sobre la legislación en el exterior, específicamente en torno a los requisitos exigidos a los requirentes:

La India había cerrado la gestación solidaria para parejas del mismo sexo, y sus hijos o los embarazos en curso...eh... en el primer caso era un bebé ya nacido, y algunos por nacer, no podían ser retirados de la India por motivos de que la India había cerrado la gestación por sustitución, como la llaman allá, para parejas del mismo sexo. Así que tuvimos que intervenir en un primer momento a través de reuniones con Cancillería e incluso con el embajador de la India (Mariana, integrante colectivo LGBTIQ+).

Aquí ella aclara de qué manera han intervenido en procesos de GS, lo que ha sucedido cuando parejas LGBT acudieron a su organización para solicitar ayuda y apoyo ante dificultades para traer a sus hijos al país. Este tipo de restricciones discriminatorias en las legislaciones de otros países, hacen aún más necesaria una regulación inclusiva en nuestro país.

4.2.3. La dicotomía Autonomía/Explotación y el rol del Estado

Estos colectivos sostienen una postura que exalta el derecho a la autonomía y critica la tendencia a ver falta de libertad en las mujeres que participan en los acuerdos de GS. Así, denuncian que esas posturas son “patriarcales” y “verticalistas”:

“No tenemos por qué intervenir en esa decisión y en ese deseo, me parece muy paternalista respecto a las mujeres. Si estas prácticas las hicieran mayoritariamente hombres yo creo que no nos atreveríamos a estar legislando tanto respecto de sus decisiones” (Mariana, integrante colectivo LGBTIQ+).

Esta idea va en línea con las posturas feministas que critican la tendencia a victimizar sistemáticamente a mujeres que desean gestar pero no maternar (Beltrán, 2022).

Para reforzar esta idea, recurren a describir la situación socioeconómica de mujeres gestantes con las que han tenido contacto:

No nos ha pasado de encontrar gestantes que quisieran cubrir sus necesidades básicas o las de su familia con la gestación solidaria, sino, en general quieren cumplir algún sueño, o quieren, por ejemplo...había una gestante que decía que quería desarrollar una actividad que le permitiera terminar rápido su carrera, y que esto le permitía estar en su casa estudiando, en vez de salir a trabajar. Y tener un ingreso mínimo que le permitiera, junto con su familia y otros ingresos que había en la casa, poder

aportar a los ingresos que había en su casa, y al mismo tiempo terminar su carrera lo antes posible.

Con la referencia a este caso, se busca deslegitimar aquella imagen de la mujer vulnerable gestando para otros, brindando una imagen más bien de una mujer de clase media, incluso instruida, que elige llevar a cabo esta tarea como cualquier —o incluso preferentemente— otro empleo. Es decir, se resaltan las virtudes de ejercer esta tarea ante las desventajas de otro tipo de trabajos. Ahora bien, es destacable que se busca contrarrestar el referido “paternalismo”, dando cuenta de que las mujeres gestantes tienen cubiertas sus “necesidades básicas”. Es decir que la pertenencia de clase de estas mujeres, termina siendo influyente en la construcción de esta postura.

Por otro lado, estas mujeres podrían decidir gestar para otros/as por intereses meramente solidarios: “Si una sobrina o una prima dice «yo quiero gestar a tu bebé porque soy tu prima, porque soy tu sobrina, porque soy tu amiga y lo quiero hacer gratis», es una decisión de esa persona” (Mariana, integrante colectivo LGBTIQ+) una mujer a sentirse comprometida a llevar un embarazo por presiones familiares.

Esta entrevistada añade otro elemento interesante, asociado a un cambio de roles en torno a los sentidos sobre la vulnerabilidad y las relaciones de poder en el marco de la GS, presentando a los padres intencionales como vulnerables y a las mujeres gestantes como “extorsionadoras”. En el centro de esta disputa de poder, se ubicarían el dinero y el deseado hijo. Así lo relata Mariana:

Gestantes que a los 5 meses empiezan a pedir más plata, empiezan a amenazar a los requirentes con... no con que no van a entregar al bebé, porque no quieren quedarse con ese bebé, pero sí con que van a tomar alcohol (risa), con que van a ingerir algún medicamento...cosas tremendas para cualquier papá o mamá que está esperando a su hijo.

Olavarría (2018) ha estudiado la GS en México, destacando cómo las agencias imponen un distanciamiento entre las gestantes y los comitentes, en virtud de evitar que sean “estafados o extorsionados”. Al igual que los colectivos LGBTIQ+, estas asociaciones analizan los conflictos en los procesos de GS a la luz de la necesidad de intervención y regulación estatal de estos acuerdos, más que desde el rol de intermediarios privados. En efecto, desde estas agrupaciones existe un

consenso en torno a la necesidad de que el Estado controle todo el proceso, quitando la autonomía y el control que actualmente está en manos de los distintos centros de medicina reproductiva, ya sea en torno a la habilitación de la práctica, las evaluaciones médicas y psicológicas de requirentes y gestantes, los requisitos que estos deben cumplir para poder realizar la práctica y la protocolización (o no) de los acuerdos entre ellos. Como indica Griselda (integrante colectivo LGBTIQ+), se considera que “tiene que estar el Estado controlando, para que no quede en manos del mercado”. Esto implica entonces criticar la promoción de un acuerdo privado entre partes, entendiendo que el Estado debe funcionar como agente contralor y protocolizador de esos acuerdos, garantizando sobre todo la protección de los derechos de las mujeres. En este sentido es que se vuelve fundamental la regulación legal de la GS en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, los cuales no pueden estar supeditados a las leyes del mercado:

“Debe evitarse que...algo que significa acceder a la, a una planificación familiar, se transforme en algún tipo de comercio que impida el libre ejercicio de los derechos, que no respete la identidad de las personas, que no respete la dignidad de todas las personas” (Marcos, integrante colectivo LGBTIQ+).

Partiendo del consenso en cuanto al rol del Estado en esta práctica, se le otorga un rol central al Poder Judicial. Y aquí las visiones se diversifican. Desde algunos colectivos se plantea

“la necesidad de que se lleve adelante un proceso judicial previo, tendiente a lograr la correspondiente autorización judicial, a los fines de proteger los derechos de todos los involucrados en este tipo especial de técnica de reproducción humana asistida, en particular, las mujeres gestantes” (Griselda, integrante colectivo LGBTIQ+).

Desde otras agrupaciones sostienen que no debe acudir al poder judicial, sobre todo por el tiempo que conllevan todos esos procesos en la Justicia argentina. En cambio, se plantea:

Una homologación de los acuerdos por parte del Estado. Que el Estado intervenga de manera administrativa, realizando esos acuerdos y garantizando que son justos para ambas partes. Y después, que esos acuerdos puedan ser exigidos por vía judicial, si no se cumplieren ¿no? Pero en principio que no intervenga la Justicia de una, porque eso va a

generar muchos problemas para estas familias (Mariana, integrante colectivo LGBTIQ+).

Si bien aquí no indica qué cartera del Estado se encargaría de esta homologación, a partir de su participación en la redacción de proyectos de ley, se puede inferir que consideran al Ministerio de Salud como el ente adecuado. La burocracia judicial y la cuestión temporal, son los elementos que se tienen en cuenta para pedir una agilización del proceso de GS. Esta agrupación concreta, vale recordar, es muy crítica respecto al Poder Judicial, denunciando además su tendencia católica.

4.3. Las ONGs de pacientes y/o usuarios de TRA

4.3.1. La lucha por la ley 26862

Estos colectivos surgieron a partir de una demanda hacia el Estado por la promulgación de una ley que incluya a las TRA dentro del PMO⁹³, para así establecer un acceso universal a las mismas. Si bien esta ley se promulgó en el año 2013, al día de hoy, las obras sociales y prepagas hacen diferentes interpretaciones acerca del alcance de la cobertura, lo que causó que los pacientes se encuentren con prácticas no cubiertas, objeciones, dilaciones y limitaciones en el acceso. En este contexto, los colectivos se consolidaron como espacio para asesorar sobre cómo exigir la cobertura de distintos tratamientos, además de funcionar como grupos de ayuda y contención para los, y sobre todo las pacientes⁹⁴, durante su búsqueda del embarazo. En paralelo, estas organizaciones siguen militando por regulaciones específicas que se encuentran aún pendientes, entre las cuales se encuentra la GS.

93 El Plan Médico Obligatorio se encuentra vigente desde el año 1995 a partir del Decreto Presidencial 492/1995. El mismo determina todas las prestaciones de salud que debe ser cubiertas por los efectores de salud estatales, las Obras Sociales y las Prepagas.

94 Hay ONGs como Concebir, que crearon espacios para poblaciones específicas: “infertilidad general, donación de gametos, parejas igualitarias y madres solteras por elección” (Navés, Moscuza, Barontini, Ferraris, Thomas Moro y Szkolnik, 2023: 121).

4.3.2. La GS como alternativa y la referencia a la adopción

Más allá de cómo se crearon, estas asociaciones no enfocan su militancia sólo en el acceso a las TRA, sino que también abordan la posibilidad de la adopción, y así se ocupan de difundir la legislación vigente, las convocatorias públicas y experiencias concretas de familias que han adoptado a sus hijos. Así lo comenta Malena, la presidenta de una asociación:

La experiencia personal de cada una de nosotras iba cambiando, que había otras formas de formar familias, otras formas de maternar, otras formas de paternar...Y fue ahí cuando empezamos a, bueno, este...ver lo de gestación por sustitución, lo de la adopción, digamos, el tema este de las posibilidades que hay.

Es decir, que entienden a ambas modalidades como una alternativa, cuando la concepción natural no es posible y las TRA más tradicionales tampoco fueron exitosas. En referencia a la GS, Malena destaca la superación de la etapa del “duelo” abordada en un capítulo anterior: “Pero antes agotan todas las técnicas posibles de reproducción asistida, antes de decir ‘me voy directo a la gestación’”. Es decir que, si bien consideran que la GS es una alternativa legítima para tener hijos, se reconoce como la última opción en un largo recorrido que atraviesa otras técnicas. Como se verá en el próximo capítulo, para las parejas heterosexuales este recorrido suele comenzar con técnicas de baja complejidad— como la inseminación artificial—, para luego pasar a técnicas de alta complejidad, entre las cuales la ovodonación y la GS son las últimas opciones.

La mencionada ampliación en la agenda de militancia, entonces, debe ser analizada teniendo en cuenta que estas organizaciones fueron creadas, y siguen siendo mayormente integradas por mujeres, quienes se encontraban en la búsqueda de un embarazo en el marco de parejas heterosexuales⁹⁵. Ahora bien, desde estas asociaciones consideran que la ley actual priva a las parejas de hombres de poder acceder a las TRA, y por eso han incluido a la regulación de la GS dentro de sus demandas: “Con esta ley de cobertura, cubría a las parejas heterosexuales, a parejas

95 Las organizaciones LGBTIQ+ que militan especialmente por el derecho a fundar una familia, en general son formadas por parejas de lesbianas, y no incluyen a la regulación de la GS en sus agendas de militancia.

de chicas o madres solteras y nos quedaba una pata o algo así, sola...entonces, en ese derecho, que quedaba sola. Así que siempre fuimos atrás de subrogación” (Mía, presidenta colectivo de usuarios de TRA).

Por otro lado, al igual que los colectivos LGBTIQ+, estas agrupaciones cuestionan los prejuicios que se posan sobre los y las usuarias de TRA, así como también la exigencia social que les indica que deben acudir a la adopción para tener hijos:

Mi respuesta siempre, a la gente, y muy directa, así como soy, «¿por qué no adoptás vos?» O sea, la adopción no es algo supeditado sólo a infértiles. La adopción es una decisión de formar o de darle una familia a ese niño, niña o adolescente, y que es super válida para cualquiera. Y otra cosa, no es un segundo premio el adoptar, ni un premio consuelo. Entonces sí, siempre cuando no podemos tener hijos, nos mandan a adoptar. (Malena, presidenta colectivo usuarios de TRA).

Las coincidencias con los argumentos de los colectivos LGBTIQ+ son destacables. Tanto así, que la presidenta de otra asociación, también ha denunciado discriminación por parte del sistema de adopción. Recurriendo a su experiencia personal, relata haber sido discriminada por estar realizando tratamientos de reproducción asistida de manera paralela a iniciar su inscripción como aspirante a adoptar:

En el medio que nosotros hacíamos tratamiento, también quisimos adoptar, y te trataban muy mal por venir desde fertilidad ya. Que eso me parece muy mal, yo incluso me enojé, porque soy así como combativa, con eso también. Y ...a ver...Solamente “no podés venir”, me decían, “si decidís adoptar, tenés que abandonar los tratamientos de fertilidad”. Eso quiere decir que...eso me decían... No pueden adoptar sólo los que por infertilidad no pueden tener hijos, sino que todo el mundo tiene que tener el derecho a adoptar. Porque sino, vos mismo nos estás poniendo como “vienen a adoptar porque ya no pudieron tener un hijo natural” (Mía, presidenta colectivo usuarios de TRA).

Además de denunciar una exclusión arbitraria, Mía pone de relieve que esos funcionarios ignoraban el objetivo central de la adopción, poniendo en el centro a los aspirantes antes que a los niños y adolescentes que carecen de una familia. Este testimonio, además, da cuenta de la manera en la que se evalúa y se toma decisiones en torno a las alternativas disponibles para lograr el deseado hijo, lo que en ocasiones

implica emprender proyectos paralelos —como se profundizará en el próximo capítulo.

4.3.3. La GS en Argentina y en el exterior

Estas ONGs también argumentan la necesidad de una regulación de la GS en nuestro país, destacando que el tratamiento es excesivamente caro en los países donde está regulada. Una de las entrevistadas lo explicaba también a través de su propia experiencia en la búsqueda por ser madre:

La opción era la subrogación en el exterior...te hablo...2008...yo perdí el último [embarazo] en el 2009. Hace casi 11 años acá no había ningún... todavía no se empezaba a hacer ningún tratamiento [de GS]. Eh, y eran algo de 100 mil dólares. Entonces (risa) era algo inaccesible totalmente (Mía, presidenta colectivo usuarios de TRA).

Ciertamente los primeros fallos que permitían la realización de la práctica en Argentina, datan del año 2013, por lo que previamente la única opción era acudir al extranjero.

Por otro lado, también se destaca lo difícil que es poder concretarlo por las distancias y la diferencia cultural con algunos de aquellos países de destino: “Cuando yo escucho a las chicas que fueron, a las parejas que fueron afuera...no, te cuentan experiencias muy lindas también. Complejas, porque van a países muy complejos, muy difíciles, muy lejanos...” (Malena, presidenta colectivo usuarios de TRA). Por esto, afirman la necesidad de poder realizar la GS en nuestro país sin dificultades legales ni económicas: “Cada vez que lo cuentan, le ponen una emoción diferente y, qué sé yo, te hace pensar ‘bueno, sí, valió la pena lo mismo’. Obviamente que estaría mucho mejor si lo pudieran hacer acá, ¿no?”.

Estas asociaciones también aluden a cómo se lleva a cabo la práctica en el exterior, para establecer cuestiones que pueden ser replicadas o no en nuestro país. Además del costo del tratamiento, una de las entrevistadas opina respecto a los requisitos exigidos en el exterior para poder acceder a la práctica, y específicamente se refiere a la posibilidad de que no se exija certificar ni un problema de fertilidad ni una cuestión de identidad de género u orientación sexual para tener acceso:

Bueno, eso es algo que pasa afuera. Acá no se puede hacer. Yo creo que alguien con un poco de lógica tampoco va a andar por la vida diciendo “voy a buscar una gestante o que el Estado me pague una gestante porque yo no quiero perder la silueta”. No sé, no creo que acá se pueda, tampoco...que sea tan fácil. Sí sé que afuera ese es el sistema que funciona (Malena, presidenta colectivo usuarios de TRA).

En un evento de la asociación civil “Abrazo x dar vida”⁹⁶, se invitó a Lorena a que relate su experiencia como comitente en Ucrania⁹⁷. Más allá de “recomendar” realizar el tratamiento en Argentina, la entrevistada destaca que Ucrania es un buen destino para aquellos que no cuentan con una mujer que se ofrezca como gestante, ya que allí los “centros de GS” se encargan de esa búsqueda y de todos los trámites legales y administrativos necesarios. En su testimonio, busca dejar claro que no acudieron a una “agencia” para llevar a cabo el procedimiento: “Entendimos que no era necesario acudir a un intermediario [...] La verdad que nos fue bien sin necesidad de acudir a una agencia. Lo que hicimos fue contactarnos con el centro de subrogación que habíamos elegido”.

En esta conversación, la entrevistada también comenta algunas de las diferencias que hay entre realizar la GS en Ucrania y en Argentina, poniendo foco en los requisitos que se exigen para el acceso. La cuestión más destacable es que en Ucrania se estableció que sólo tienen acceso los matrimonios heterosexuales, lo que, según ella, se asocia a la influencia de la religión ortodoxa rusa que tiene ciertos principios “conservadores”. Aquí, la presidenta de Abrazo x Dar Vida interviene haciendo una referencia a la ley de identidad de género y al principio de no discriminación que rige la ley de cobertura de TRA en nuestro país: “Claro, por eso acá se habla siempre de «personas», porque es como vos te percibís. O sea, mis genitales dicen que soy María, pero yo quiero decir que soy Pedro con bigote, barba, y quiero acceder a ser mamá o papá, digamos, y entonces tienen la misma opción”. De esta manera, afirman que una regulación de la GS en nuestro país resultaría

96 “Fertilidad en primera persona”, 30/10/20. Disponible en: https://www.instagram.com/p/CG_E_HcHIZV/?hl=es (consultado el 26/03/24)

97 Cabe destacar que esta mujer también forma parte de SubrogAR, desde donde ofrece el servicio de “conducir” procesos de GS con un equipo de profesionales médicos y legales (ver https://www.instagram.com/subrogar_ok/?hl=es, consultado el 26/03/24).

mucho más inclusiva, en línea con las leyes de ampliación de derechos para el colectivo de la diversidad sexual, que fueron promulgadas en las últimas décadas.

4.3.4. La circulación de dinero y la autonomía de la mujer gestante

De parte de estas asociaciones, la cuestión del dinero es abordada muy cuidadosamente, ya que consideran que es la causa de una estigmatización hacia la práctica y sobre todo hacia su rol como potenciales requirentes. Así lo expresa la presidenta de Abrazo x Dar Vida, estableciendo diferencias entre el “pago” y la “compensación”:

Uno no es que les está pagando o comprando un vientre. La compensación es tipo por lucro cesante, porque está llevando a tu hijo, entonces vos preferís que no trabaje mucho, que esté bien alimentada...Hay que cambiarle la ropa, porque ella va a necesitar la ropa para embarazada, la ropa con la que esté cómoda. [...] O sea que está bien que reciban una compensación económica, como pasa con las donantes de óvulos también, ¿no? [...] Están poniendo en riesgo también su cuerpo con las estimulaciones...Acá una gestante pone en riesgo el útero, porque uno no sabe lo que puede pasar en el momento del parto, entonces son todas cuestiones a cuidar a la gestante, ¿no?⁹⁸.

Lorena, integrante de “SubrogAR”, adhiere a que se trata de “ayudas económicas”, pero que además el elemento “altruista” es ineludible. Ella asegura que no cualquier mujer que busca un progreso económico, se prestaría a gestar un hijo para otros, “labor que no tiene precio ni valor”. Estas ideas desplegadas por Lorena, resultan muy interesantes para analizar cómo se le otorga un valor económico a una tarea de estas características. ¿Cómo medirla en términos monetarios, cuando se implica el tiempo, el cuerpo y además se influye en la situación familiar y laboral, incluso poniendo en riesgo la vida? Zelizer (1978) ya aportó a estas discusiones analizando el surgimiento del mercado de los seguros de vida, los cuales inicialmente fueron rechazados como un acto de “profanación” que desacralizaba la vida humana y la convertía en una vulgar mercancía, para luego ser aceptados como parte de un ritual de muerte. Ahora bien, claro está que en la práctica concreta, en Ucrania sí

98 “Fertilidad en primera persona”, 30/10/20. Disponible en: https://www.instagram.com/p/CG_E_HcHIZV/?hl=es (consultado el 26/03/24).

existe un precio otorgado a esa tarea, pero el mismo no fue dado a conocer por esta comitente, sólo refiriendo a que es “costoso”.

En los testimonios de estas mujeres, a diferencia de los militantes LGBTIQ+, aparece cierto sentimiento de desconfianza hacia las mujeres que gestan para otros exclusivamente por un interés monetario. Es decir, que los requirentes esperarían que las motivaciones de estas mujeres, tengan base en emociones como la solidaridad, el amor o la empatía. Y esto influye en la búsqueda y elección de la mujer que gestará a su deseado hijo: “Lo de una lista, ahí también ya nos peleamos, porque algunos decimos ‘sí, pero si es de buena fe’. Lo que pasa es que ahí tampoco uno sabe si el que se va a ofrecer lo hace de buena fe porque quiere ayudar, o porque en verdad necesita el dinero” (Mía, presidenta colectivo usuarios de TRA). Mía aquí describe un debate interno en su asociación respecto a la posibilidad de la creación de un registro de gestantes. En esta declaración, se entiende a la “necesidad” económica y a la motivación solidaria como elementos contrapuestos, entendiendo que donde existe uno, se anula el otro. Además, se deja entrever que es preferible evitar hacer un acuerdo de GS con mujeres que “necesitan dinero”, lo que puede tener origen en aquellas críticas que entienden a práctica como “explotación de mujeres pobres”.

Así dan cuenta de cómo la posibilidad de creación de un registro de gestantes, no es bien recibido por ciertos colectivos que forman parte del debate:

Había muchos grupos que decían que, eso lo que iba a permitir, era como mercantilizar, en cierta forma, a estas mujeres. Entonces no era algo que veían muy viable, y que nos jugara a favor para que el proyecto siga avanzando. Les parecía que era una explotación el decir «hay un registro de gestantes», o sea, personas extrañas que se van a anotar, y quién se va a encargar de ver u observar por qué motivo se anotan, por qué lo están haciendo... (María Elena, presidenta Abrazo x dar vida)⁹⁹.

Como se viene abordando, existe un consenso respecto a que es preferible que la mujer provenga del círculo íntimo de los pretensos padres, lo que despejaría cualquier riesgo de explotación, y además, evitaría presentar a la GS en términos de un servicio o un trabajo. El debate relatado por María Elena da cuenta de las discusiones que se dan a raíz de una relación entre lo afectivo, lo pecuniario y lo

99 “Fertilidad en primera persona”, 30/10/20. Disponible en: https://www.instagram.com/p/CG_E_HcHIZV/?hl=es (consultado el 26/03/24)

laboral que es entendida como problemática. Como apuntaba muy atinadamente Lerussi (2020), esta sanción a lo “mercantil” termina invisibilizando el carácter económico del trabajo reproductivo, sea oneroso o no. En esta línea, poner foco en las motivaciones de las mujeres gestantes podría llevar a análisis difusos o insuficientes si lo que se busca es determinar su grado de autonomía al momento de entrar en esos acuerdos.

Ahora bien, al igual que lo referido desde un colectivo LGBTIQ+, aquí también aparece la figura de la gestante que se “abusa” del deseo de ma/paternar de otros/as:

En la desesperación por buscar el hijo que tanto desea, a veces no mira, y hay gente que no tiene escrúpulos y te pide, y vos en la desesperación de poder conseguir encontrar, terminan pagando cualquier cosa. Entonces para nosotros sí, el Estado tiene que estar presente regulando toda esta situación (Mía, presidenta colectivo usuarios de TRA).

Aquí además ya aparecen sus posiciones respecto a la intervención del Estado en estos procesos, incluso estipulando los montos de “compensación” hacia las gestantes.

Por otro lado, también se denuncia el interés “comercial” por parte de los centros de medicina reproductiva, los cuales incluso podrían estar en contra de la regulación y cobertura de la GS para poder seguir llevando a cabo los tratamientos de manera privada y obtener así mayores ganancias:

Una cosa es ofrecerme a mí la medicación de manera privada, y otra cosa es tener que negociar con el Estado ¿entendés? Es otra cosa, es otro volumen, es otra cosa la que vos tenés que negociar para quedarte con ese contrato. Hablando fría y meramente ¿no? Como si esto fuera un producto. A veces a las chicas, yo les digo, por más que a nosotras nos duela, y decimos “¿por qué no son humanos?” Porque son empresarios. Entonces no busques corazón en el empresario. El empresario va a ver la calculadora. Entonces un poco lo que pasa es eso. También hacían lobby porque, obviamente, se les cerraba un poquito el kiosquito (Malena, presidenta colectivo usuarios de TRA).

Si bien aquí Malena hace referencia al debate sobre la ley 26862, da cuenta de sus nociones generales respecto al interés de lucro que persiguen las clínicas, en desmedro de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de los pacientes. Al referirse a los aspectos emocionales y afectivos presentes en los deseos de formar

una familia, nuevamente se presentan oposiciones entre el interés económico y el “corazón”, pugnando en los debates sobre la regulación de la reproducción asistida.

Más allá de estas connotaciones negativas o desconfianza hacia mujeres gestantes y clínicas, se enaltece el rol de ambos en su proyecto de tener hijos. Así se entiende a la GS como el resultado de una conjunción entre la ciencia y la solidaridad de las mujeres gestantes: “Cada vez más, nuestra mente se va abriendo a estos caminos que la ciencia y la solidaridad de esas mujeres van abriendo”, declara Lorena de “Subrogar”¹⁰⁰.

4.3.5. El rol del Estado

Desde estas asociaciones, se evidencia una relación de tensión y alianzas con el Estado. Por un lado, se exige la regulación legal y la cobertura de la práctica para evitar conflictos legales al momento de inscribir al niño, así como también eliminar las barreras de acceso por cuestiones económicas. Sin embargo, tienen dudas respecto a establecer la obligatoriedad de la intervención del Poder Judicial.

A veces sucede que vos podés ir a hacer la presentación, y en el mientras tanto, por ahí ir haciendo la técnica. Pero también, ya te digo, depende de en qué juzgado caés, ¿viste? [...] Todo lo que sea juicio, sabemos que en este país es muy largo. Por un lado, sí estamos de acuerdo con que sea judicializado, por el orden, por la transparencia... Pero por otro lado, asusta un poco que esa persona o esa pareja pueda estar 5 años esperando un «sí» para iniciar el tratamiento. En esos 5 años, con todas esas evaluaciones que se le hicieron a la pareja, a la gestante... Vos presentás tu caso con gestante «Susana», en 5 años que sale la sentencia, en 3 años, en 2, ¿seguís contando con Susana con las mismas ganas de ser gestante? (Malena, presidenta colectivo usuarios de TRA).

Aquí aparece la dicotomía entre la “transparencia”/“seguridad” jurídica y la cuestión temporal: cuando se gana en un ámbito, se pierde en el otro. En ese sentido, concuerdan con los profesionales de los centros de medicina reproductiva, quienes consideran beneficioso no acudir a la Justicia previamente a iniciar el tratamiento, sino con el embarazo ya consumado. Por otro lado, como se adelantaba, sí se

100 “Fertilidad en primera persona”, 30/10/20. Disponible en: https://www.instagram.com/p/CG_E_HcHIZV/?hl=es (consultado el 26/03/24).

considera que el Estado puede intervenir en la cuestión del dinero de una manera “justa”: “Esas cosas disyuntivas que empezás a decir ‘si el Estado no se mete, pasa que uno conoce que por ahí hay acuerdos desorbitantes’” (Mía, presidenta colectivo usuarios de TRA). Esta idea sirve para continuar problematizando cómo se construye y se establece el “valor” de la tarea que realizan las mujeres gestantes. Cuando otra referente la consideraba una tarea “invaluable”, Mía entiende que deben establecerse límites en esa compensación, y aquí el Estado cumple un rol fundamental.

Desde la ONG “Sumate a Dar Vida”, además surgió la preocupación por la seguridad jurídica que necesitan los profesionales de la medicina para ejercer su profesión. Así lo expresaban en el marco de las Audiencias Públicas de la Comisión Bicameral que coordinó los debates de reforma del CCCN:

Creemos que legislar sobre estos aspectos brindará seguridad jurídica, tanto a quienes nos sometemos a estas prácticas, que somos los pacientes, como a los médicos y científicos que trabajan en esto y, por supuesto, a los niños que han nacido y que seguirán naciendo gracias a las técnicas de reproducción humana asistida (Romina Cartoceti, Audiencia Pública, Buenos Aires, 04/09/12)¹⁰¹.

La brecha existente entre los descubrimientos científicos y su efectiva aplicación, debería ser saldada por las legislaciones, las cuales son consideradas como limitantes o posibilitadoras del acceso por parte de la población.

Desde ya que estos colectivos acuerdan en demandar que la ley 26862 de reproducción asistida, incluya a la GS como una técnica más a ser cubierta por el sistema de salud, ya que en caso contrario, seguirían teniendo acceso un número limitado de personas/parejas: “Si solamente es regulación y no es acceso a las técnicas y cobertura, eh...Con la regulación sola, hoy son las mismas personas que creo que tienen la capacidad monetaria para poder investigar, para poder ir a un abogado, para poder ir a una clínica, para poder ir al exterior”, afirma Mía (presidenta colectivo usuarios de TRA). A diferencia de los colectivos LGBTIQ+, creen que es necesario explicitar su inclusión en el texto de la ley, de manera de despejar cualquier duda respecto a su cobertura.

¹⁰¹ Disponible en: <https://ccyn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-04-09.html> (consultado el 26/03/24).

4.4. Los centros de medicina reproductiva

4.4.1 La GS como alternativa y el acceso a la maternidad/paternidad para el colectivo LGBTIQ+

En línea con los colectivos LGBTIQ+, numerosos centros consideran que no regular la GS implica un acto discriminatorio para con las parejas de hombres, a los cuales hoy se les niega la posibilidad de acceder a las TRA: “Una ley de Matrimonio igualitario permite que, avala que dos personas del mismo sexo se casen. Y bueno, es facilísimo. Se casan dos mujeres, recurren a un banco de semen...y tienen útero. Pero la pareja de hombres está siendo discriminada hoy en día” (Gabriel, director de un centro de medicina reproductiva). Es decir que, a pesar de la promulgación de la ley 26618 que permite el matrimonio de 2 personas sin importar su género ni orientación sexual, no están garantizadas todas las vías de filiación de manera igualitaria.

La presidenta de otro centro hace referencia al acceso de este colectivo a las TRA, y establece una tensión entre los cambios legislativos y el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la medicina:

O sea, nosotros hemos trabajado históricamente con el concepto... «si no tengo factor tubario¹⁰², no lo trato, ¿no? Tengo que tener una patología orgánica». Y eso cambió con las leyes de igualdad de género. Entonces hay todo un marco legal que te cambió el paradigma, por lo cual ya es...como legal, el derecho. Entonces poco podemos decir los médicos, los médicos hemos quedado relegados en nuestra opinión, de acuerdo a la velocidad del cambio de la tendencia social y lo igualitario. Entonces mal podría opinar yo del tema, porque hasta podría ser ilegal. ¿Mmm? ¿Se entiende lo que digo? Aquí, la cuestión de derechos se puso por encima de las indicaciones, y hasta de los derechos médicos. Porque tal vez algún profesional no esté de acuerdo con tratar alguna condición, y entonces...Ha habido un cambio 100% de paradigma, a través de todas las leyes de matrimonio igualitario (Sabrina, directora de un centro de medicina reproductiva).

Esta cuestión resulta fundamental para analizar los motivos de los distintos centros y profesionales para realizar o no ciertos tratamientos. En contraposición a la opinión de esta directora, actualmente, al no haber regulación específica en torno a la

102 Con esta denominación, se refiere a la ausencia de útero o a la alteración del mismo por miomatosis múltiple, síndrome de Asherman severo, atrofia endometrial posradioterapia o malformaciones (Miguens y Papier, 2018).

GS, queda abierto un margen de acción mucho más amplio para los profesionales, quienes entonces pueden optar por no practicarla. Lo mismo sucede, por ejemplo, con todas las prácticas en torno a la manipulación embrionaria (criopreservación, descarte, selección, etcétera). A diferencia del profesional anterior, Sabrina considera que la ley de matrimonio igualitario garantizaría que parejas de hombres puedan acceder a la GS. Resulta además destacable su referencia a relegación de la opinión médica en la regulación de las TRA, teniendo en cuenta que, como ya se ha venido presentando, formar parte de la tríada “interdisciplinaria” que protagoniza estos debates, en conjunto con los profesionales del derecho y la psicología.

Gabriel, director de otro centro, da cuenta de la diversidad en las idiosincrasias de los profesionales y las clínicas en torno a las distintas técnicas disponibles. Aquí vuelve a poner en foco en aquellos profesionales que se oponen al avance de la GS y proponen a la adopción como la vía para aquellos que no pueden tener hijos de manera “natural”: “El acceso a la GS tiene muchas ópticas ¿sí? Entonces está la gente...vas a encontrar gente que no lo quiere hacer para nada...La típica ¿viste? «Bueno, ¿y por qué no adoptan?» ¿No? La típica frase”. Aquí da cuenta de cómo ciertas cuestiones “éticas” determinan el acceso a la TRA, echando luz sobre los matices y la diversidad de ideas en las clínicas de fertilidad. Ante la falta de regulación, las nociones morales de los médicos y las instituciones, ejercen un rol preponderante en sus decisiones sobre la práctica concreta de la GS.

4.4.2. La GS en Argentina y en el exterior

La referencia de los centros a cómo se lleva a cabo la GS en el exterior, tiene distintas aristas. Por un lado, retoman las experiencias de otros países que pueden ser tenidas en cuenta en nuestro país para una posible regulación. Por ejemplo, los profesionales de la clínica Halitus, han rechazado la obligatoriedad de una autorización judicial previa al tratamiento, teniendo en cuenta los prolongados tiempos de espera, que se extenderían hasta más de un año, y la escasa infraestructura de la Justicia argentina (Inciarte et al., 2018). En cambio, recomiendan seguir y replicar las normativas de países como Portugal o Brasil,

donde los médicos son quienes toman las decisiones éticas y médicas para autorizar o no el desarrollo de la práctica. Allí también exaltan las bondades de las regulaciones en Estados Unidos y Ucrania, por ejemplo, donde funcionan agencias intermediando entre comitentes y gestantes.

En este aspecto, hay centros tanto detractores como a favor de la intermediación de las agencias. Mientras Gabriel afirma: “Lo de las agencias no me gusta...eh...hay agencias en el exterior”, la médica de otro centro declara:

Allá es más rápido, porque tienen agencias que te seleccionan a la gestante, la donante...te arman todo, y vos decidís si la querés ver, si no la querés ver, si querés estar en el parto o no, si querés contactarte con ella o no [...]Allá es como una mente más, como mucho más open mind, más despersonalizados (Karla, ginecóloga).

Esta profesional decide destacar todos los aspectos positivos del trabajo de las agencias, entre ellos, la rapidez y la asunción de todas las gestiones necesarias para llevar a cabo el proceso, lo que en general implica también toda la cuestión jurídico-administrativa del registro del niño nacido. Según ella, este tipo de dinámicas van asociadas a una “open mind”, es decir, a actitudes menos conservadoras y más abiertas que las que hay en Argentina.. La posibilidad de decidir cómo se llevará a cabo el procedimiento fue abordado por ciertos estudios que remarcaron que estas agencias se destacan por ofrecer “planes individualizados” que tienen en cuenta las necesidades particulares de cada cliente (Mártinez-Sánchez, Jareño-Ruiz, de-Gracia-Soriano y Navalón-Mira, 2021).

Según estas posturas, esta dinámica no establecería restricciones a las decisiones de los requirentes en torno a su relación con las mujeres gestantes. El presidente de otro centro opina lo siguiente:

Que haya una agencia, significa prácticamente asumir que va a ser comercial, y eso va en contra del espíritu de la mayoría de las leyes. Pero una agencia sería que provea abogados, que provea todos los profesionales que se necesitan para acompañar este tipo de procesos...yo no lo veo mal (Sebastián, director de un centro de medicina reproductiva).

Desde esta perspectiva, la figura de la agencia no es criticada en sí misma, sino que depende más bien de la manera en la que la misma trabaja. Sebastián

confirma, por otro lado, la asociación entre la GS “comercial” y la intermediación de actores privados, destacando que no cree viable una regulación con esas características en nuestro país.

Respecto a la situación regional, el presidente de un centro describe este panorama:

En Latinoamérica hay toda una variedad de formas de acceder. Por ejemplo, en Brasil es muy difícil acceder a un útero subrogado...en Chile ni hablar. Pero en México el útero subrogado está a la orden del día. ¿Por qué? Porque lo hacen para los yanquis ¿viste? En Colombia se hace. En Perú también (Gabriel, director de un centro de medicina reproductiva).

Aquí hace referencia a la GS internacional donde personas de países más ricos acuden a países donde la práctica les resulta más barata, como el caso de México.

4.4.3. La mujer gestante y la dicotomía autonomía/explotación

Para tratar esta cuestión, los referentes de los centros hacen referencia nuevamente a la figura de las agencias, las cuales resultarían influyentes para determinar el grado de autonomía de la mujer que participa de los acuerdos de GS. Como afirma Gabriel: “Es perverso, ¿entendés? Vos... en general esas agencias, la mayoría de las veces lo que consiguen es...como hay una desigualdad económica en esto, es muy fácil convencer a cualquier mujer de bajos recursos a que preste su vientre por dinero. Y con eso lucran ellos” (director de un centro de medicina reproductiva). Así, sugiere que las mujeres deciden más autónomamente cuando el trato con los requirentes es directo, pero haciendo referencia a que existe una desigualdad entre la mujer gestante y el resto de los actores que intervienen en un proceso de GS, ya sean futuros progenitores o agencias. Desde su postura, la preexistente desigualdad económica en esa relación, no anularía de llano el ejercicio de la autonomía de esa mujer. Podría interpretarse entonces que lo que este profesional identifica son distintos grados de vulnerabilidad que deben ser evaluados teniendo en cuenta quienes se involucran en el acuerdo de GS. En el marco de una “industria” (Federici, 2022) con ánimo de lucro es donde Gabriel advierte que las

mujeres pueden ser “fácilmente convencidas”, lo que implicaría estrechos márgenes para tomar decisiones no coaccionadas por el exterior.

Es decir que, desde los centros no se desestima la posibilidad de que existan riesgos de explotación en esos acuerdos, lo que se puede evitar con distintas herramientas y protocolos. Como lo indica el director de un centro, es necesaria “la protección del más vulnerable, que es la gestante ¿no? Siempre teniendo ese foco” (Sebastián, director de un centro de medicina reproductiva). En esta línea, existe un consenso casi completo respecto al rol de los profesionales de la psicología para determinar el grado de autonomía de las mujeres que se proponen como gestantes:

Pero también puede pasar que eligen gente que no tiene capacidad de...no sé si pasó por un apto psicológico o un apto social, o estuvo con una asistente social, una psicopedagoga, donde evaluó la situación y dijo «che, ojo, no, porque no le va a hacer bien...porque...», no sé qué. Ese sería, me parece, el término de explotación, porque no es que acá, no estamos hablando de trata de personas. O sea, no es que las secuestran, las embarazan y las... y después les hacen la cesárea. Creo que eso no existe. Pero me parece que va por ese lado, por la línea de pacientes que no comprenden o que no llegan a entender, entonces...bueno, sí, les ofrecen plata y lo aceptan. Porque hay gente que está necesitada, hay gente que necesita trabajar, entonces...Como así también está la paciente que te dice “yo lo haría por plata, obvio, si me pagan bien lo hago” (Karla, ginecóloga de un centro de medicina reproductiva).

Desde esta concepción, los mismos profesionales de la clínica estarían en posición de determinar la capacidad de decisión de las mujeres, sobre todo en términos de la información que reciben y la comprensión de las consecuencias de la GS. Aquí es donde cobra importancia el instrumento del consentimiento libre e informado como herramienta para asegurar que la mujer comprenda cabalmente el procedimiento médico al que se va a someter y las implicancias jurídicas del proceso.

La limitación en la cantidad de veces que una mujer puede gestar para otros también es considerada una herramienta para evitar situaciones de explotación, en línea con lo que establecen la mayoría de los proyectos de ley:

Si una persona lo hace varias veces, significa que lo hace básicamente por el dinero, entonces...Tampoco es tan así, pero estamos hablando de una GS, tampoco estamos hablando de una donación de óvulos, que lo puede hacer 6 veces. En lo que es GS, básicamente es...es la protección de la gestante. Que no sea comercial, que no sea usada como un objeto ¿se

entiende? Y también un tema de seguridad, es decir, un embarazo no está exento de riesgos, por lo cual hacerlo muchas veces conlleva exponerse a un riesgo que no es menor (Sebastián, director de un centro de medicina reproductiva).

Aquí se relaciona la cantidad de gestaciones con la mercantilización y objetificación. Es decir, cuantas más veces una mujer geste para otros, más “comercial” es la práctica. Podría interpretarse que esta herramienta para “proteger” a las mujeres, está basada en limitar su autonomía de decisión, prohibiendo que pueda proponerse en más de dos oportunidades.

4.4.4. La circulación de dinero en los acuerdos de GS: la dicotomía comercio/altruismo

Desde los centros de medicina reproductiva existe cierto consenso en cuanto a la necesidad de pagarle a la mujer gestante por la tarea que va a realizar: “A la gestante algo le tenés que pagar, ¿sí? En particular, nosotros pedimos que además de pagarle a la gestante, se le saque una cobertura privada y que dure hasta el primer año después del parto. Por si hay complicaciones.” (Gabriel, director de un centro de medicina reproductiva). En este marco, la retribución es consensuada por las partes, lo que puede implicar incluso beneficios para la familia de la mujer gestante, como indica Gabriel en relación a un caso que están llevando a cabo en la clínica: “Le están pagando la prepaga a ella y a sus hijos, ¿viste?”. Es interesante remarcar que este mismo director se había expresado a favor de que la GS no sea “comercial”, lo que, teniendo en cuenta estas últimas aseveraciones, no se relacionaría tanto con la circulación de dinero en el acuerdo, sino más bien con la “objetificación” de las mujeres. Podría pensarse también que estos actores se encuentran aún construyendo sus argumentos y elaborando sus posturas evitando discursos polémicos y acudiendo a la corrección política, por lo que se muestran a favor de que la mujer reciba un pago y una cobertura médica, evitando la noción del “comercio”.

Más allá de la existencia o no de un pago, aquí también es frecuente la referencia al carácter solidario de la GS: “Cuando vos hablás con la gestante te das cuenta que algo...a pesar de que le paguen, tienen...Son distintas, son personas que

son solidarias, que les gusta...” (Karla, ginecóloga de un centro de medicina reproductiva). Es decir que a estas mujeres no sólo las motivaría la idea de ganar dinero, sino también el hecho de poder ayudar a otras familias.

En estos actores también circula como presupuesto que en las relaciones entre familiares o amigos/as es donde menos influyen aspectos o intereses económicos, y donde circularían actitudes y acciones desinteresadas. Por lo tanto, la manera de evitar que estos acuerdos sean “comerciales”, sería permitir que sea realizado sólo por mujeres del círculo íntimo de los requirentes. Así describe Karla el perfil de las mujeres que se presentan en la clínica para gestar para otros:

En general puede ser un familiar, que son las que de verdad tienen un compromiso más altruista, o que tienen de otro lado la visión de ayudar. O hay grupos de Whatsapp, hay grupos en Facebook donde... ¿viste? Se arman estos grupos y es la paciente la que contacta a su gestante.¹⁰³

Es remarcable que esta ginecóloga había comenzado planteando que todas las mujeres gestantes tienen una vocación solidaria, pero que las verdaderamente “altruistas” son las familiares y/o amigas de los futuros progenitores, ya que no cobrarían dinero para llevar a cabo el proceso.

4.4.5. El rol del Estado

Actualmente, el avance de la GS se encuentra totalmente supeditado a las decisiones y los protocolos de los centros de medicina reproductiva, por lo que sus opiniones respecto a la injerencia del Estado y a una posible regulación, resulta fundamental para esta investigación.

Por un lado, desde algunos centros se afronta aquella crítica que los acusa de crear un negocio próspero a partir de la GS. El director de un centro lo define así:

Hacer un negocio con esto no nos parece. Porque tampoco nos vamos a llenar de dinero haciendo esto...Cobrémoslo un precio diferencial, porque tiene una implicancia de técnica y de búsqueda, qué sé yo, un poco

103 Al respecto, es interesante el aporte de Gupta (2006), que apunta a Internet como un espacio de oferta y demanda que dificulta aún más la creación y la efectividad de regulaciones específicas en torno a la GS.

mayor... Pero no podés cobrarlo mucho más que una FIV o una ovodonación (Gabriel, director de un centro de medicina reproductiva).

Ante la falta de regulación específica, los requirentes encuentran muchas dificultades para conseguir la cobertura del tratamiento por parte de una obra social, una prepaga o un hospital público, por lo que quienes desean acceder a la práctica, deben costear todo el tratamiento por su cuenta.

De todos modos, resulta destacable que Gabriel refiera a que la GS implique una técnica “mayor” a otras técnicas de alta complejidad, cuando la única diferencia con una FIV “tradicional”, es que en vez de transferirse el embrión a la futura madre, se transfiere a una mujer que no ejercerá la maternidad. Esto lleva entonces a prestar atención a la referencia a una “búsqueda”, lo que dirige el análisis al involucramiento de los centros en la búsqueda de la mujer que actuará como gestante. Como se viene abordando, esta cuestión es objeto de debate entre estos profesionales. En efecto, el mismo Gabriel se refiere a esta intermediación con el término “casting de subrogantes”. En esta línea, todos los profesionales afirman que en su institución no realizan tal tarea: “...Raja lo comercial también. Entonces nuestro centro no busca gestantes” (Karla, ginecóloga de un centro de medicina reproductiva). De esta manera, buscan destacar que su función médica no persigue ningún interés de lucro.

Al igual que sucede entre los colectivos LGBTIQ+, entre estos profesionales hay visiones discordantes en torno al rol del Estado en la realización de la práctica, tanto desde el poder judicial como legislativo y ejecutivo. Mientras algunos abogados que asesoran y/o trabajan con las clínicas, promueven la tramitación de una “autorización” judicial previa del tratamiento, otros han dejado de tramitarla, debido a que conlleva un tiempo que a veces peligró que la gestante sostenga su voluntad de gestar para otro/s. Por esto, en los últimos años se suele recurrir a la Justicia con el embarazo ya consumado, esperando que el Juez se expida satisfactoriamente respecto a la determinación de filiación del niño al nacer. De hecho, en un evento de SAMER (Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva) llevado a cabo en el año 2021¹⁰⁴,

104 I Reunión Científica ordinaria anual 2021 (15/04/21). disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=Jwmm0ea3eYE&ab_channel=SAMeRSociedadArgentinadeMedicinaReproductiva (consultado el 26/04/24).

uno de los centros afirmó no tener “experiencia en lo que es la judicialización previa de los casos”.

Toda intervención estatal es evaluada en términos temporales, por lo que cualquier responsabilidad que se le atribuya al Estado, no debe retardar ni ralentizar el curso de la práctica. En esta línea se considera, por ejemplo, la posibilidad de crear un Registro de Gestantes a cargo del Ministerio de Salud, cuestión propuesta por algunos proyectos de ley de regulación: “Estamos viviendo en Argentina, ¿viste? Me parece que un registro sería una cosa muy útil, pero que sea una cosa que fluye, ¿viste? No que haya que ir al Juzgado, hacer presentaciones...” (Gabriel, director de un centro de medicina reproductiva). Esto implica que la aceptación de una mujer como potencial gestante del hijo de otros/as, no debe ser una decisión tomada por el Poder Judicial. La directora de otro centro, opina en el mismo sentido:

Nada de Salud debería pasar por una autorización judicial. Porque no podés ejercer la medicina, si tenés que estar pendiente de la autorización judicial. En realidad, una sociedad madura funciona con gente responsable en las instituciones, que toman decisiones sabias, informadas e inteligentes. El Estado no tiene...o sea, el Estado no tiene la capacidad física de estar presente en cada una de las discusiones de cada paciente. O sea, es inviable. Para eso está la responsabilidad médica, la responsabilidad de los equipos y la responsabilidad de las instituciones civiles que trabajamos en esto (Sabrina, directora de un centro de medicina reproductiva).

Esta profesional considera que los centros tienen la capacidad y habilidad de controlar todos estos procesos sin intervención estatal, poniendo a la GS a la par de cualquier otra práctica médica.

Desde otras perspectivas, en cambio, se considera la importancia de la Justicia actuando con una regulación ya vigente que establezca los derechos y obligaciones de ambas partes, lo que haría que el proceso sea más claro y simple: “La parte judicial va a tener que intervenir, porque ese contrato se va a tener que generar, por una cuestión de seguridad también, ¿no? Pero ya avalado por la Jus... o sea, ya avalado por...por lo que sería la legislación” (Karla, ginecóloga de un centro de medicina reproductiva). Esta médica considera que la promulgación de una regulación de la GS, lograría agilizar los procedimientos y ampliar el acceso para la sociedad en general: “Si esto está regulado, acortaría los tiempos, porque también lo

incluiría en el PMO, ¿sí? [...] O sea todos podrían acceder. Ahí está la diferencia, en que todos puedan acceder. Y deberían los que tienen la indicación real, ¿sí?”.

Podría cuestionarse que la inclusión en el PMO se traduzca en un total cumplimiento de la ley por parte de obras sociales y prepagas, y prueba cabal de ello es el hecho de que muchos pacientes aún hoy se vean obligados a acudir a la Justicia ante la negativa de cobertura por parte de esas instituciones. Ahora bien, el acceso no debe ampliarse irrestrictamente, sino que debe atenerse al criterio médico que construye la “indicación” para poder acceder a la técnica y, por ende, a su cobertura. Como ya apuntaban los estudios clásicos de Freidson (1970) en torno a la profesión médica, estos profesionales no ejecutan sólo un rol terapéutico, sino que también intervienen en la atribución —o no— de derechos, a partir de su definición de lo que es una “persona enferma”.

El presidente de otro centro, fue más dubitativo en cuanto a la necesidad de una ley especial que regule la GS. En esta cita se evidencia que, si bien reconoce que una ley puede servir de marco, la misma no debe establecer límites o requisitos muy rígidos, sino establecer condiciones generales. Así lo argumenta:

Desde ya, tiene que ser un derecho y tiene que ser cubierto, porque, como todas las técnicas están cubiertas, la GS también debería ser cubierta. Pero con respecto a una regulación, y aparte viendo...como es tan dinámico todo, tal vez una ley es demasiado. O tal vez la ley puede crear un marco, pero no en detalle, y después, bueno, ir adaptándose a esta dinámica a partir de los decretos reglamentarios (Sebastián, director de un centro de medicina reproductiva).

Este descreimiento de las leyes, se explica en gran parte debido a que la ley 26862 sólo ha establecido la cobertura de los tratamientos, pero no ha regulado cuestiones muy importantes en el ámbito de la reproducción asistida, como la criopreservación de embriones y la donación de gametos. Además, desde estos centros se destacan las dificultades en la práctica médica cotidiana, consecuencia de la escasez de recursos para cubrir toda la demanda de tratamientos en la actualidad.

4.5. La iglesia Católica

En nuestro país, el catolicismo goza de un estatus diferenciado respecto al resto de las confesiones religiosas, al punto de que la Constitución establece que el Estado debe sostener el culto católico apostólico romano. A partir de su consolidación como institución históricamente influyente en la vida legal, política y cultural de nuestro país, la iglesia Católica ha formado parte de todos los debates legislativos en torno al estatus ontológico del cuerpo humano y la conformación de la familia. Así, la iglesia mantiene una postura en la que afirma su derecho y su deber a manifestar y dar a conocer su opinión sobre ciertos temas, sobre todo cuando son “delicados” (Lafferriere, 2012). Ahora bien, esta intervención se hace desde distintos frentes, ya sea desde la jerarquía, como a través de instituciones confesionales que circulan en la arena pública con otras dinámicas, como es el caso de los centros de bioética. Aquí se aborda cómo construyen sus argumentos diferencialmente.

4.5.1. La posición respecto a la reproducción asistida

La jerarquía de la iglesia Católica, dio sus primeras declaraciones en torno a las tecnologías reproductivas, en el año 1987, a través de la “Instrucción Donum Vitae sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación”. Redactado por la Congregación para la Doctrina de la Fe, con sede en Roma, la premisa fundamental de este documento es la idea de que la ciencia y la tecnología deben restaurar las funciones naturales, y no sustituirlas.

Siguiendo esta doctrina, han sentido su postura respecto a las necesarias regulaciones ante los avances científico-técnicos, entendiendo que la ley debe ordenar las conductas de la sociedad hacia el bien común y respetando la “ley natural”. Esta entiende que la reproducción y el intercambio sexual son inseparables, es decir que la fecundación fuera del acto sexual es incompatible con la dignidad del ser humano así concebido (Academia Pontificia para la vida, 2004). La exigencia ética de esta norma, incluso establece la necesidad del vínculo amoroso como causa de la relación sexual procreadora (Huseyin Guvercin y Munir, 2017). El fin último de

esta doctrina es promover la búsqueda de la maternidad/paternidad sin utilizar técnicas invasivas y protegiendo las “fuentes generadoras de la vida” —entiéndase procesos fisiológicos— sin manipularlas (Velarde Ocampo, 2019), sentando así una oposición a las TRA en general.

En la Carta de los Agentes sanitarios del año 1995, redactada por el Pontificio Consejo, se expresa lo siguiente: “Cada medio e intervención médica, en el ámbito de la procreación, debe tener una función de asistencia y jamás de sustitución del acto conyugal” (:31). En caso contrario, los hijos no pueden ser considerados como un “don”; sino como productos de laboratorio. Si bien son valoradas las posibilidades que habilita el desarrollo científico- tecnológico, entienden a los agentes de salud como “ministros de la vida”, más no como manipuladores de la misma. Por esto, consideran que la manipulación de embriones en el marco de las TRA, en lugar de dar origen a la vida, atentan contra ella. La “manipulación” embrionaria es construida como base de las críticas de la iglesia contra la reproducción asistida, ya que la criopreservación y la selección pueden representar un hecho de discriminación hacia aquellos embriones con defectos o malformaciones genéticas, o incluso promover la discriminación por sexo. Incluso se alude a que las personas considerarían a las TRA como primera alternativa para tener hijos, ya que permite “controlar” la “calidad del concebido para ajustarla a los deseos de quien lo encarga” (Academia Pontificia para la Vida, 2004)¹⁰⁵.

Los defensores de la bioética religiosa, declaran entonces que estos progresos no deben oponerse a principios matrices, como son la dignidad humana, la libertad individual, el derecho a la vida y a la no comercialización del cuerpo humano (Gonzalez Sanchez, 2010). De esta manera, se expresan a favor de la defensa de la vida y la protección del no nacido, no sólo por cuestiones de fe religiosa, sino que acuden al respeto de los derechos humanos universales como argumento para formar parte del debate en la arena pública. Esto implica la existencia de criterios objetivos en el juicio moral, que estarían fundados en el respeto a la dignidad humana como derecho fundamental (Pontificio Consejo para la Pastoral de los agentes sanitarios,

105 Disponible en: https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life_doc_20040316_x-gen-assembly-final_sp.html#top (consultado el 26/03/24).

1995). Desde ya que desde la moral cristiana, el embrión es considerado una persona, y por lo tanto es sujeto de derecho.

Uno de los argumentos destacables que se han esgrimido desde la Academia Pontificia Para la Vida (2004), se ha construido a partir de juzgar la efectividad de las TRA en la actualidad. Así, afirman que estas técnicas no sólo no curan la infertilidad, sino que al contrario, al correr los años aumenta la cantidad de “parejas estériles”, sumado al hecho de que las tasas de éxito de las técnicas es muy bajo. Consideran que si esta fuera la situación en torno a otros tratamientos médicos, sería fácilmente interpretada como “señal clara de una eficiencia técnica muy pobre”, vinculada además a una gran pérdida de embriones: “Ninguna guerra o catástrofe ha causado nunca tantas víctimas”, expresan. La esterilidad “sin causa aparente” aumenta su presencia entre las parejas, por lo que se denuncia que los profesionales derivan apresuradamente a las TRA antes de agotar todos los estudios que permitan un diagnóstico certero. Respecto a esto, incluso han focalizado sobre los recursos sanitarios que se emplean para el avance y acceso a la reproducción asistida, los cuales deberían derivarse para el tratamiento de otras enfermedades mucho más graves y difundidas.

Planteados todos estos argumentos, desde la Academia Pontificia para la Vida hacen un llamado al “parlamentario católico” a votar en contra de cualquier legislación en torno a las TRA que atente contra la dignidad de la procreación humana, buscando así influir directamente en la promulgación de leyes desde el Estado. Cuando dirigen sus palabras a la sociedad civil, en línea con los colectivos feministas, se insta a las personas con problemas de fertilidad, a orientar sus proyectos parentales hacia la adopción.

4.5.2. La conferencia episcopal argentina en el debate sobre la regulación de las TRA

La iglesia Católica ha llevado a cabo un rol fundamental en la consolidación del Estado nación argentino, configurando las principales directrices del andamiaje jurídico y cultural de la nueva nación. La consolidación de esta institución en la

matriz cultural argentina, se cristaliza en estudios que sugieren que casi el 80% de la población argentina se identifica como católica (Béliveau, Irrazábal y Ortiz, 2013), dando lugar a una legitimación del catolicismo para emitir juicios críticos sobre las políticas públicas, sobre todo en el ámbito de la educación y la sexualidad. En Argentina, la Conferencia episcopal—que nuclea a obispos y representa al clero— es la institución que ha dirigido la intervención de la iglesia católica en los debates sobre las leyes de reproducción asistida.

Más allá de defender la “ley natural”, desde la iglesia se reconoce el valor educativo de las leyes jurídicas en pos del bien común de la sociedad, por lo que deben tener como fin primario la defensa de la vida, y por lo tanto, de la familia, entendida como su “santuario” (86ª Asamblea Plenaria San Miguel, 15/11/03). Ahora bien, este argumento, que más bien ha sido utilizado para cuestionar y posicionarse en contra de las leyes de aborto, tiene implicancias específicas cuando se trata de reproducción asistida. Es decir, que lo que se valora es la creación divina de la vida: La ciencia no debería ocupar el lugar de Dios, el creador. En este sentido, declaran que las leyes deberían reconocer el “orden natural” representado por el sacramento del matrimonio heterosexual, mientras cualquier otro arreglo que no responda a estas características, debería quedarse circunscripto al ámbito privado y no ser reconocido por el derecho público, haciendo especial referencia a las parejas del mismo “sexo” (99ª Asamblea Plenaria de la Conferencia Episcopal Argentina, Pilar, 20/04/10). Si bien se reconoce la libertad de las personas a optar por su forma de vida, se hace un llamado al Estado a no reconocer como familias legítimas a los modelos que escapen a la heteronormatividad, los que incluso asegurarían contextos familiares más estables y comprometidos (Lafferriere, 2012).¹⁰⁶

Así, en el contexto de debate sobre la reforma del CCCN, la jerarquía Católica expresó que los cambios propuestos propiciaban una tendencia individualista y atentaban contra valores como la estabilidad familiar, el compromiso, la fidelidad y el respeto a la vida. Allí hicieron una especial referencia y crítica al artículo que incluía el principio de “voluntad procreacional”, el cual vendría

¹⁰⁶ Cabe señalar que el juicio aquí se realiza no sólo sobre las parejas homosexuales, sino también hacia las uniones consensuales heterosexuales, las que actúan en contra de la dignificación del matrimonio.

a “desfigurar” a la maternidad y la paternidad, y a promover que los deseos de los adultos se impongan sobre los derechos de los niños. Aquí nuevamente aparece la dicotomía “deseos/derechos” que fue planteada desde la doctrina jurídica y también retomada por los colectivos feministas. La crítica a los “deseos” de los adultos, se apoya en la defensa del principio de interés superior del niño: “el hijo no es algo debido, sino un don”, o “un regalo muy valioso” (Academia Pontificia para la vida, 2004). Como se viene abordando, estas ideas abonan a la crítica del supuesto derecho “a tener hijos”, ya que el mismo implicaría perder de vista que el hijo es un sujeto y no un objeto de derecho.

4.5.3 Declaraciones sobre la GS en particular

Diversos representantes de la jerarquía de la iglesia han participado de las audiencias por la reforma del CCCN, en lo que se han referido a la práctica en términos de “subrogación de vientres”. Más allá de las premisas abordadas en los apartados anteriores, han fundamentan su posición a partir del fin primero de “proteger y dignificar a la mujer” (Baldomero Martini, Obispado de San Justo, Audiencia Pública, Buenos Aires, 17/10/12). Es decir, que se traslada la atención antes puesta en los embriones, hacia la mujer gestante que protagoniza el tratamiento. Es destacable cómo los conceptos y principios feministas son utilizados por referentes católicos para justificar su oposición a esta técnica, en nombre de una reivindicación de los derechos de las mujeres. Vaggione (2005) entiende este recurso en el marco de procesos donde lo religioso y lo secular ya no cuentan con fronteras rígidas, por lo que grupos religiosos replican argumentos feministas en defensa de la familia.

Desde del Obispado de San Justo, en línea nuevamente con los colectivos feministas, denunciaron que buscar regular la GS implicaría desconocer los vínculos psicológicos entre la mujer y el niño que dará a luz. Además, afirman que la prohibición de una retribución para la mujer gestante, será fácilmente burlada (Presbítero Doctor Parma, Diócesis de San Luis, Audiencia Pública, San Luis, 16/10/12), afirmando que la práctica tomará un carácter eminentemente mercantil. Es

destacable que este referente haya denunciado la promoción de prácticas eugenésicas, pero no sólo en cuanto a la selección de embriones, sino que también se llevaría adelante la selección de mujeres gestantes en virtud de “motivos raciales”. Es decir, que se evidencia no sólo un desconocimiento de las implicancias técnicas de la práctica, sino también de las condiciones bajo las que se buscaba regularla, lo que impedía que la mujer que gesta también aporte sus gametos.

4.5.4. Los centros de bioética confesionales

A pesar de que diversos especialistas en bioética afirmen que esta disciplina ha surgido con un carácter laico y basado en consideraciones médicas y filosóficas, la misma ha estado fuertemente influida por los cánones religiosos (Irrazabal, 2011). En nuestro país, la mayor influencia provino de la religión cristiana, por lo que aquellos centros de bioética que han sentado su postura respecto a la GS, además de ser confesionales, se encuentran adheridos a la Iglesia Católica.

Estos agentes religiosos han logrado articular y englobar sus valores en torno a debates sobre el inicio, la reproducción y el fin de la vida, encontrando en la bioética una potencialidad política con presencia en el espacio público. Irrazabal utiliza el término de “praxis bioética” católica para dar cuenta de esta corriente que se propone formar laicos, influir en debates parlamentarios, opinar en comités de bioética hospitalarios y presentar casos a la Justicia. El análisis de sus argumentos, entonces, debe tener en cuenta esta particularidad, ya que los bioeticistas suelen poner en juego sus múltiples pertenencias y roles en sus intervenciones. Es decir, que suelen ser médicos o abogados con conocimientos científicos y jurídicos actualizados, pero a la vez entrelazar argumentos técnicos con la doctrina religiosa.

Estos centros, en general adhieren a la corriente personalista de la bioética, que pone el eje en el valor de la vida física corpórea, el amor conyugal y la procreación, guiados por las enseñanzas de Santo Tomás de Aquino. Sin embargo, sus adherentes sostienen que la “visión de fe en nada disminuye o disturba la autónoma reflexión racional” (García, 2013: 68). Por otro lado, tienen una

consideración de la libertad que es muy importante para analizar la cuestión en estudio, y que se relaciona directamente a la defensa de la vida. “No se puede ser libre si no tenemos la vida”, se sostiene. Este principio puede ser entendido en contraposición al principio de autonomía sobre el que se basa la bioética de corriente principialista, que sirve de insumo para sostener la importancia de los consentimientos libres e informados en el ámbito de la medicina. Lo que se denuncia desde la bioética personalista, es una supuesta primacía del principio de autonomía, frente a los otros principios —de no maleficiencia, beneficiencia y justicia— propuestos Beauchamp y Childress (1979) como referentes de la bioética contemporánea.

4.5.4.1. El lugar del dinero en los acuerdos de GS

Desde estas instituciones, al igual que desde los colectivos feministas, se hace una referencia constante a los procesos de GS en otros países como la India, denunciando que la gestación es llevada a cabo por mujeres pobres y “escasas de cultura”, que además sufrirían por reprimir cualquier tipo de sentimiento hacia el bebé que gestan (Nassazi Ruano, Centro de Bioética, Persona y Familia, 2012).

Geraldine, médica integrante de un centro de bioética, relata así un caso específico de GS en la India:

No sé si viste los casos de la India, de las mujeres que murieron... De Premila Vaghela, que es una de las mujeres que fallece... Ella tiene un bebé para un matrimonio de Estados Unidos... Hace una preeclampsia, la internan en la clínica privada. No sé si conoces el caso. Bueno, la internan en una clínica privada, el nene va a la terapia, a ella la compensan en la terapia de la clínica privada. Cuando está compensada la mandan al hospital público, que tiene cero infraestructura, al lado de lo que es la clínica privada. En 48 horas se murió. El contrato que había firmado ella, si se moría, le daban 4500 dólares al viudo. Entonces vos decís, ¿cuál es el valor de la vida humana en esto? Y después, como esto salió en los medios y demás, la familia indemniza al viudo con 18 mil dólares. Hoy es uno de los mercados más grandes en la India.

Así, se denuncia que se trata de un “negocio peligroso”, sobre todo para los países en vías de desarrollo. En ese contexto, entendiendo a la Argentina como un

país vulnerable, la referente considera que ante una regulación que permita que extranjeros realicen la práctica aquí, el país se convertirá en un destino atractivo para personas extranjeras provenientes de países más prósperos:

Entonces hay que ver también con qué interés se legaliza, ¿no? Porque, personas de Latinoamérica o Estados Unidos, Europa... entre ir a la India e ir a la Argentina, que tienen una...patrón cultural muy parecido, bueno, lo más probable es que vengan acá. Y puede ser un gran negocio para las clínicas.

Como se viene abordando, la crítica hacia los centros de medicina reproductiva aquí también son frecuentes:

Puede ser un gran negocio para las clínicas y un enorme negocio, como de ingreso para el país, donde decís “Bueno, ¿con qué estas comercializando?”, ¿no? Y es claro que las clínicas de fertilización asistida, le pagan muy poco dinero a las dadoras o a los dadores [de gametos], y hacen un negocio importante, ¿no?.

Aquí, Geraldine además da pautas para entender que el Estado recibiría beneficios económicos del avance de la práctica, cuando refiere a un “ingreso para el país”, de la misma manera que lo han hecho los colectivos feministas.

El abordaje de la temática del dinero, entonces, se realiza desde una denuncia hacia la explotación y la trata, aunque también hay declaraciones donde se refiere a una “venta de servicios reproductivos”, como lo afirma Nahuel: “Todo está asociado a formas nuevas de trata de mujeres, porque muchas mujeres encuentran en esto un mecanismo de venta de servicios reproductivos, lo que los asocia a una forma de trata de personas” (abogado integrante de un centro de bioética). Ahora bien, cuando propone que la práctica sea considerada en el código penal, considera que las penas deben establecerse para aquellos intermediarios entre las mujeres y los requirentes: “La penalización ciertamente debería ir hacia quienes hacen de esto un comercio, lo hacen de manera sistemática”.

Ahora bien, claro está que estas instituciones se oponen a la circulación de dinero en los acuerdos, pero también cuestionan aquellas propuestas legislativas que proponen permitir la práctica sólo bajo términos “altruistas”, ya que “No es tan claro que la mujer no vaya a cobrar nada” (Lafferriere, Centro de Bioética, Persona y

Familia, 2012)¹⁰⁷. Es decir, que contemplan la posibilidad de que haya dinero que se “cuele” por fuera del sistema, sea antes o después del proceso judicial, lo que se entiende como un argumento para cuestionar la propuesta del Anteproyecto de reforma del CCCN. Es interesante cómo en el citado documento, se pronuncian sobre el lenguaje utilizado para referirse al dinero en estos acuerdos, problematizando la utilización diferenciada de términos como “retribución” y “compensación”, los cuales son consideradas como “tecnicismos lingüísticos para encubrir la verdadera naturaleza de lo que ocurre”. Es decir, se da a entender que aquí todo dinero implica comercialización, objetificación y explotación.

4.5.4.2. El derecho a la autonomía de los/as requirentes

Como se introdujo, el derecho a la autonomía individual es especialmente cuestionado como argumento para defender la regulación de la GS. Es decir que, si bien se lo considera un derecho y valor a respetar, se cuestiona su alcance. Así lo manifiesta el presidente de un centro de bioética: “Respecto a los proyectos, creo que en general son proyectos que responden a esa filosofía individualista, de exaltación de la autonomía individual que hoy existe y que está primando en estas materias. Y me parece que soslayan aspectos fundamentales” (Nahuel, abogado integrante de un centro de bioética), haciendo referencia a los distintos proyectos de ley que se han presentado para regular la GS en los últimos años. Más allá de criticar cómo la autonomía es utilizada para legitimar que los “deseos” de los adultos, se conviertan en derechos, aquí se pone en discusión el carácter individualista de la toma de decisiones en el marco de la GS, al igual que las referentes feministas entrevistadas.

En esta línea, se enfatiza la importancia de respetar el interés superior del niño, como afirma Geraldine: “Se le pueden vulnerar o violar, en esa toma de decisión. Y bueno, si va en contra de las decisiones, de los deseos del adulto, bueno, la verdad lo lamento, pero acá hay un bien superior que hay que proteger que es el niño” (médica integrante de un centro bioética). Esto implica que el principio de

107 Disponible en: <https://centrodebioetica.org/cobrara-la-mujer-gestante-por-el-alquiler-de-vientres-en-el-proyecto-de-codigo-civil/> (consultado el 06/04/24)

autonomía de la mujer gestante y de los requirentes carecen de importancia frente a los derechos de los niños. Además, aprovechó para referirse a los “lobbies” que demandan una regulación y cobertura estatal de la GS: “Hay mujeres que no tienen acceso a las CONE¹⁰⁸, y me estás hablando de acceso a subrogación de úteros. Yo te digo, mirá, abrí la cabeza un poco, dejá de mirar por el agujero de la cerradura de estos pequeños lobbies que dicen ‘yo deseo, deseo...’”. Así se opone fuertemente al reclamo por el acceso a estas técnicas como una demanda de ampliación de derechos.

4.5.4.3. El derecho a la autonomía de las mujeres gestantes

En consonancia con ciertas posturas feministas, desde estos Centros se afirma que la mujer gestante carece de autonomía para tomar decisiones en el marco de la GS. Aludiendo a procesos llevados a cabo en el exterior, por ejemplo, acuden al relato de mujeres que fueron presionadas para interrumpir el embarazo en curso:

...La India como destino para alquilar vientres baratos, ¿no? Después, este es el caso también, de una mujer que hizo una subrogación de úteros, la bebita nació con un síndrome malformativo, los papás no la quisieron, le pidieron que la abortara. Y ella se muda a otro Estado donde, en Estados Unidos, que la que da luz es la madre, y se quedó con la criatura (Geraldine, médica integrante de un centro bioética).

Este tipo de situaciones han sido extensamente denunciadas por las militantes feministas como Ekman (2013) que destacan la anulación de la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres en el marco de procesos de GS. La referencia a “vientres baratos” es utilizada para remarcar el desarrollo de procesos de objetificación de estas mujeres, quienes en condiciones de vulnerabilidad se someten a estas prácticas sólo por necesidad económica. Una regulación de la GS, entonces, podría aumentar las desigualdades a través de la explotación de mujeres pobres (Centro de Bioética, Persona y Familia, 2012)¹⁰⁹. En el caso relatado por Geraldine, la autonomía de la

108 Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales, establecidas por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.

109 Disponible en: <https://centrodebioetica.org/analisis-del-documento-de-la-iglesia-catolica-sobre-la-reforma-del-codigo-civil/> (consultado el 11/09/24)

mujer se desarrolla con su decisión de maternar a la niña que le fue “encargada” gestar. Como se ha visto en los debates sobre aborto, estas instituciones exponen otra línea de ideas respecto a la autonomía de las mujeres sobre sus cuerpos, donde se corre el foco hacia la protección de los embriones/fetos en gestación.

En este análisis sobre la autonomía de la mujer que decide gestar para otros/as, es muy interesante cómo desde el “Centro de Bioética, Persona y Familia” consideran las posturas feministas en torno a la decisión sobre el propio cuerpo. En una de sus declaraciones, denuncian que el feminismo ha torcido sus intereses hacia objetivos que afectan negativamente los derechos de las mujeres: “Generalmente los mismos que reclaman el poder asesinar a un bebé en el útero de su madre, son los que hablan de una mujer como ‘vientre’, ‘portadora’, etc” (Gómez Caride de Mouriño, 2014). Es decir, desconociendo todas las similitudes que tienen con las posturas feministas aquí ya analizadas, afirman que el feminismo milita tanto por la IVE como por la GS; cuando los verdaderos derechos de las mujeres que el feminismo “auténtico” debería reclamar son, entre otros, la femineidad y la maternidad.

En línea con los documentos analizados de la Conferencia Episcopal o el Vaticano, allí no exaltan la necesidad de asegurar el derecho a la autonomía de las mujeres, sino de “protegerlas” y “dignificarlas”. Esta correlación de ideas es coherente con la postura bioética a la que suscriben estas instituciones, denominada como “corriente personalista” que, como se ha descrito anteriormente, discute el rol protagónico del principio de autonomía que sostienen desde otras corrientes bioéticas como las feministas (Cornejo Plaza, 2019). Esta cuestión es fundamental, ya que permite profundizar en los diferentes argumentos de las posturas de aquellos actores que se oponen al avance de la GS. Cuando en una primera impresión del debate parecían aunarse los argumentos de la Iglesia católica y ciertas corrientes feministas en pos de denunciar los proyectos de regulación de la GS, un análisis más cabal de los argumentos desplegados permite dar cuenta de qué derechos se busca proteger desde sus agendas de militancia. Así, se observa que la cuestión del derecho a la autonomía de las mujeres es abordado de manera diferencial por quienes se involucraron en contra de la GS.

4.5.4.4. La GS como alternativa: su legitimidad y la comparación con la adopción

Desde estas instituciones suele entenderse a la GS como una práctica en la que una mujer debe renunciar a la maternidad del niño que da a luz y darlo en adopción. Por esto, se destaca que nuestra legislación no permite que una mujer pueda dar en adopción al bebé antes de cumplir los 45 días de nacido. De la misma manera, se denuncia que hay una contradicción en penalizar “las entregas directas”, pero a la vez evaluar la regulación de la GS, como indica el presidente de un centro de bioética: “Yo me pregunto qué diferencia hay entre celebrar un contrato de entrega de un niño al nacer, con una entrega directa de un niño para adopción, lo cual sería visto como una forma de cosificación” (Nahuel, abogado integrante de un centro de bioética).

Las comparaciones entre la GS y la figura de la adopción son recurrentes en los argumentos de estos bioeticistas, lo que se evidencia también en cómo destacan la importancia del conocimiento del origen biológico, el cual no sería respetado cuando el niño es concebido mediante TRA: “Sólo para decir algo, el derecho a la identidad es mencionado muchísimas veces en toda la regulación civil de la adopción y no es mencionado nunca en la regulación de las técnicas de fecundación in vitro”, afirma Nahuel. Resulta destacable que desde su rol de profesional del derecho, desconozca los artículos 563 y 564 del CCCN, donde se aborda el derecho a la identidad de los nacidos por reproducción asistida.

Además, aquí nuevamente se recurre a una denuncia eugenésica en torno a las TRA, por lo que sería preferible tener hijos mediante la adopción:

En un país como el nuestro, que hay muchos niños en adopción... Siempre decimos, ¿no? ¿Qué imagen, qué mensaje hubiese dado la sociedad, si estas personas famosas que gestan niños por... tuvieron hijos por gestación por sustitución, hubiesen adoptado chicos? ¿Cuál hubiera sido el mensaje hacia el mundo, no? O sea, decir “bueno, ya acá no, no elijo determinado color de piel, determinado color de ojos o de cabello o con determinadas características, sino lo que yo quiero es un hijo. No importa cómo venga, quiero un hijo” (Geraldine, médica integrante de un centro de bioética).

Esta idea de “hijo a la carta” está profundamente extendida entre los actores de la sociedad civil que se oponen a la regulación de la GS. Y como se viene abordando, quienes sostienen esas posturas no se limitan a oponerse al avance de esta práctica, sino que también expresan recomendaciones sobre cómo se deberían concretar los deseos de maternidad/paternidad.

4.5.4.5. El rol del Estado

Estas instituciones denuncian el accionar del Poder Judicial autorizando que se realice la práctica de la GS, considerando que actúan en contra de la legislación argentina vigente, y basándose específicamente en el artículo 562 del CCCN, que dicta que es madre quien da a luz. Así, hacen referencia a aquellos casos en los que las personas o parejas emprenden la técnica, y solicitan a la Justicia la determinación de la filiación del niño ya nacido:

Algunos hacen la autorización judicial en forma previa al inicio de la técnica, otros lo hacen una vez que ya han hecho la técnica, pero durante el embarazo. Otros lo hacen después de nacido el bebé. A mí me parece que esto es una situación enormemente anómala, y que afecta a los mismos requirentes, porque es una irresponsabilidad asegurarle a quienes están buscando un hijo, que quizás lo están buscando por un mecanismo que hoy la ley argentina no contempla y que tiene una serie de problemas éticos y jurídicos...pero en todo caso, no están contemplados en la ley, y decirles que van a tener un hijo, pero sujeto a las contingencias de un proceso judicial (Nahuel, abogado integrante de un centro de bioética).

Aquí Nahuel dirige su crítica hacia los centros de medicina reproductiva, donde se promovería iniciar el tratamiento sin poder asegurar la filiación jurídica del niño al nacer. Como ya se abordó, sobre todo en la Ciudad de Buenos Aires, las clínicas tienen en cuenta el amparo que ordena que el Registro Civil inscriba a los niños sin problemas, y así evitan tener que involucrarse en procesos judiciales. En el resto de las jurisdicciones, ciertamente se realiza la presentación judicial con el embarazo consumado, en vistas de que la jurisprudencia indica que la Justicia se expide favorablemente en casi todos los casos.

Justamente teniendo en cuenta esta jurisprudencia, la bioeticista de otro centro expresa:

El sistema judicial, esa parte la interpreta como quiere. Ahora, no es que porque el sistema judicial haga lo que quiera, después hay que cambiar la ley. Lo que sucede hoy, y es a lo mejor algo que se está viendo en otros países, que están diciendo que la pedofilia es algo normal y está bien, y hay jueces que lo están aprobando, y hay situaciones en las que no se interpreta como un delito...Y la ley... El tema es que hay que diferenciar lo que es legal, lo que depende de lo legislativo y lo que depende del poder judicial. Aparte va a depender, como siempre, de que cada juez que toque, va a dar una mirada diferente, dependiendo de un montón de factores... y que, bueno, van a hacer que su interpretación sea distinta. Y yo creo que es un problema grave (Geraldine, médica integrante de un centro de bioética).

Aquí se denuncia nuevamente la contradicción y los diferentes criterios sostenidos desde el Poder Judicial, lo que estaría actuando en contra de la propia ley. Ciertamente, como se abordó en el capítulo correspondiente, es cada vez más destacado el hecho de que los fallos favorables sobre GS, acepten la inconstitucionalidad del artículo 562 del CCCN, ya que en la disciplina del derecho se entiende que la declaración de inconstitucionalidad debe ser el último recurso a tomar en un proceso judicial. Ahora bien, en contraposición a quienes consideran que debe regularse la GS para evitar que los jueces puedan decidir discrecionalmente sobre cada caso en particular, desde la postura de esta bioeticista, la legislación debe mantenerse y respetarse tal cual está, y los jueces rechazar cualquier pedido de autorización de la práctica.

Además de oponerse a la permisión de la GS en nuestro país, estos actores se oponen al artículo del CCCN que regula el “emplazamiento filial” de los niños nacidos en el extranjero:

Ese principio del 562, es de orden público, e impediría que se aplique una maternidad subrogada ocurrida en el extranjero. ¿Qué pasa? En los hechos, se opera con la idea de los hechos consumados, es decir, lo que ocurrió en el extranjero, se trae aquí con ya el vínculo establecido y una serie de autorizaciones. Y el juez nacional termina autorizando lo ocurrido en el extranjero, porque se ve ante los hechos consumados (Nahuel, médico integrante de un centro de bioética).

Desde su postura, no hay motivos para desconocer que “es madre quien da a luz”, no sólo en Argentina, sino en cualquier otro país. En consonancia, desde el

Centro de Bioética, Persona y Familia, entienden que la Argentina debería tomar medidas y no reconocer aquellos acuerdos en los que haya habido una retribución económica, como el mismo Anteproyecto de reforma del CCCN estipulaba. Cuando se verifica una “compraventa de niños” en el exterior, deberían aplicarse las penalizaciones correspondientes a quienes estén involucrados en el hecho. Aquí, además se insta a que el Poder Judicial declare nulos estos acuerdos y se establezca la filiación por naturaleza, aunque el poder legislativo promulgue una ley que sí los reconozca: “La ley injusta contraria a la moral, podrá ser ley pero no es derecho” (Lafferriere, 2012). En esta línea, discuten aquellas posturas que plantean la necesidad de una regulación de una práctica que se realiza sin control estatal o “clandestinamente”, afirmando que el hecho de que suceda, no implica que sea legítima o que deba naturalizarse, sino que se deben tener en cuenta las implicancias éticas y morales del hecho o la práctica en cuestión. Ideas similares fueron expuestas por Geraldine en unos párrafos anteriores, al referirse a la pedofilia.

Desde el Centro de Bioética, Persona y Familia, afirman que los cambios que las TRA producen en la institución familiar, son contrarias a las tradiciones nacionales y al sentir y el vivir de la gran mayoría del pueblo argentino (Lafferriere, 2012). Este es un componente clave de la acción colectiva, ya que se asienta sobre la búsqueda de representación de un gran público o porción de la sociedad, en vistas de apelar a la solidaridad sobre una causa (Tarrow, 1997). La apelación a los “sobrentendidos culturales heredados” compartidos por el general de la sociedad, será clave para la difusión y alcance de estos argumentos, donde además se destaca el valor adjudicado a la tradición.

Principales hallazgos

Las posturas de los colectivos aquí analizados, se enfocan de manera diferencial en la defensa de los derechos de los cuatro protagonistas en un proceso de GS: los progenitores, la mujer gestante, el niño y, en menor medida, los profesionales/centros de medicina que posibilitan técnicamente el tratamiento. Esta

cuestión, entonces, debe ser tomada en cuenta para analizar desde qué lugar hablan estas instituciones/organizaciones, ya que la propia experiencia en la búsqueda de la maternidad o ejerciendo su profesión, influye en la construcción de las posturas institucionales en distintos grados.

De parte de los mayores detractores —colectivos feministas y la iglesia católica—, se argumenta a partir de la dicotomía deseo/derecho, cuestionando que la práctica deba legitimarse a costa de la explotación de mujeres y niños. Así, se enaltece el interés superior del niño en contraposición al individualismo que reflejan los deseos de los adultos. A partir de recurrir a la experiencia de la GS en otros países, denuncian las prácticas eugenésicas que la GS promovería a partir de la selección embriones, donantes y gestantes. En esta línea, no se limitan a oponerse a la regulación de la GS, sino que también proponen a la adopción como una vía legítima para tener hijos. La iglesia — a pesar de oponerse abiertamente a aspectos centrales de la agenda feminista—, en este debate recoge sus argumentos en torno a la defensa de los derechos de las mujeres, denunciando que serían explotadas en el marco de estos acuerdos. Sin embargo, también hablan en pos del “bien común” de la sociedad. La particularidad de la iglesia Católica, radica en su intervención en instituciones de la sociedad civil como los centros de bioética, los cuales tienen la posibilidad de participar del debate desde una posición aparentemente laica. Por su parte, en los argumentos de los colectivos feministas, se destaca una denuncia de “falso progresismo” o “estrategia de cooptación política” de parte del Estado al momento de recoger estas demandas de la arena pública.

Por otro lado, se puede identificar que aquellos actores que abogan por una regulación de la GS —colectivos LGBTIQ+, centros de medicina reproductiva, asociaciones de usuarios/pacientes de TRA —, sientan sus posturas a partir de enaltecer el derecho a la autonomía y a fundar la propia familia. Incluso han tendido alianzas entre sí, lo que se ha cristalizado, por ejemplo, en la Guía de Buenas prácticas de GS que redactaron en conjunto en el año 2018. En este sentido, se reclama por el acceso a esta alternativa para tener hijos, enfatizando además en los defectos del sistema de adopción que efectúa actos de discriminación hacia el colectivo LGBTIQ+ y las personas con problemas de fertilidad. Este punto es

fundamental para tener en cuenta que en este análisis no debe soslayarse el lugar desde el que hablan los distintos actores. Es decir, estos grupos sostienen una postura que se ve totalmente permeada por sus experiencias en la búsqueda de la maternidad/paternidad, tanto en el ámbito de la reproducción asistida como de la adopción. Los referentes de los centros de medicina reproductiva, exponen sus ideas influidos por sus experiencias en la práctica médica cotidiana. Cabe destacar entonces que representan especialmente a requirentes y profesionales, aunque también hacen referencia al derecho de las mujeres gestantes a ejercer la autonomía sobre su propio cuerpo.

Aquellos actores que entienden a la GS como una alternativa legítima para tener hijos, si bien establecen cierto consenso en torno a la necesidad de una regulación, lo hacen con matices. Esto se refleja en los temores por un exceso de límites o requisitos que impondría una ley, además de desconfianza respecto a la efectividad de la intervención del Poder Judicial, caracterizado como “lento” y “burocrático”. En este aspecto, merecen especial atención las posturas de los centros de medicina reproductiva, quienes muestran un temor sobre la reducción de su poder de agencia a través de ciertas legislaciones, destacando su propia capacidad para gestionar estos procesos a través de sus protocolos y la toma de decisiones de sus equipos. Todas estas tensiones se reflejaron en las visiones diferenciales en torno al rol del Estado y del mercado en el avance de la GS. El lugar de estas clínicas resulta ambiguo, ya que mientras para algunos colectivos son acusados de lucrar con esta técnica, incluso por parte de las asociaciones de pacientes, existen distintas nociones respecto al efecto que tendría una regulación sobre el rol de esas instituciones de salud. Y esto se relaciona sobre todo a la incertidumbre respecto a las condiciones y características que tendría esa posible regulación.

La otra cuestión troncal en que se encuentran matices, refiere a la circulación de dinero en los acuerdos. Si bien hay cierto consenso respecto a que la mujer gestante debe recibir cierta cantidad de dinero en pos de “compensarla”, hay visiones discordantes en torno a ofrecer la gestación como un “servicio reproductivo”. Los colectivos LGBTIQ+ son los que muestran menos pruritos en entender la gestación

como un trabajo, mientras las asociaciones de pacientes de TRA destacan constantemente una preferencia hacia la GS en términos “altruistas” o “solidarios”.

Cuadro 3. Los actores de la sociedad civil involucrados y sus posiciones

Tipo de actor/colectivo		NOCIONES GENERALES SOBRE GS	DERECHOS QUE SE PRIVILEGIAN	POSTURAS REGULACIÓN
COLECTIVOS FEMINISTAS	Abolicionistas	Práctica de explotación sexual reproductiva	Mujeres gestantes y niños/as	En contra
	Regulacionistas	Nueva TRA que permite el acceso a la maternidad/paternidad a quien no la logra “naturalmente”	Mujeres gestantes	A favor: Necesario control estatal
IGLESIA CATÓLICA	Jerarquía	Práctica de manipulación contraria al “orden natural”	Mujeres gestantes y niños/as	En contra
	Bioeticistas	Práctica de objetificación y mercantilización contraria a la dignidad humana	Mujeres gestantes y niños/as	En contra
COLECTIVOS LGBTIQ+	“Restrictivos”	Práctica que garantiza el derecho a formar una familia y a la no discriminación	Comitentes, mujeres gestantes y niños/as	A favor: Sólo de modo “altruista”
	“Abarcativos”	Práctica que garantiza el derecho a formar una familia y a la no discriminación	Comitentes, mujeres gestantes y niños/as	A favor: Tanto en su modo “altruista” como “comercial”
CENTROS DE MEDICINA REPRODUCTIVA	Regulacionistas	Nueva TRA que permite el acceso a la maternidad/paternidad a quien no la logra “naturalmente”	Comitentes y mujeres gestantes	A favor: Necesario control y cobertura estatal
	“Liberales”	Nueva TRA que permite el acceso a la maternidad/paternidad a quien no la logra “naturalmente”	Comitentes y mujeres gestantes	En contra: Idea de que el Estado no cuenta con la capacidad para controlar y cubrir la práctica
USUARIOS DE TRA		Nueva TRA que permite el acceso a la maternidad/paternidad a quien no la logra “naturalmente”	Comitentes, mujeres gestantes y niños/as	A favor: Sólo de modo “altruista”

Fuente: Elaboración propia

Capítulo 5. La perspectiva de los y las protagonistas: la GS en primera persona

Este último capítulo examina las nociones de personas (y en algunos casos de sus parejas), que por la situación en la que se encuentran, podrían optar por realizar una GS. El análisis se orienta a identificar los perfiles o rasgos salientes de personas potencialmente requirentes. Tomando como punto de partida la posibilidad de regular esta práctica para quienes no tienen la posibilidad de ser padres mediante la vía natural, resulta pertinente enfocar este análisis en dos grupos: por un lado, el de mujeres y parejas heterosexuales que han atravesado distintas TRA y, por el otro, el de hombres gays.

Las nociones sobre la GS de las parejas heterosexuales con problemas de fertilidad, son analizadas teniendo en cuenta sus largos itinerarios terapéuticos en la reproducción asistida. En cambio, en el caso de los hombres gays, la GS se erige como la única alternativa para tener hijos con un vínculo biológico. Dada esta diversidad de situaciones, a lo largo del capítulo se identifican vínculos entre las nociones respecto a esta TRA y el género, la orientación sexual y la trayectoria conyugal de las y los entrevistados.

Dadas la falta de regulación legal y de cobertura estatal de la práctica, como así también las consideraciones éticas que fueron abordadas en capítulos previos, la perspectiva de las personas potencialmente interesadas se examina desde tres planos diferentes: el de la opinión, el de la disposición a realizar una GS y el de la ejecución efectiva. De este modo, desde el plano de la opinión, se analiza si se la considera una práctica legítima como vía para tener hijos, y si puede y debe ser regulada en nuestro país. En cuanto al segundo plano, se busca determinar la disposición a llevar a cabo la práctica, cómo operan las barreras legales, económicas y éticas, así como también los ideales de familia y la relevancia que se otorga al vínculo genético. Por último, en el plano de la ejecución, se abordan las experiencias de las personas que han iniciado un proceso de este tipo, buscando identificar las motivaciones de buscar un hijo

mediante GS y los aspectos específicos que debieron enfrentar dada la falta de regulación legal en nuestro país.

El capítulo, entonces, se estructura en dos grandes apartados: el primero aborda las nociones de mujeres y hombres heterosexuales que han realizado TRA, mientras el segundo aborda las nociones de hombres gays que han adoptado, han iniciado un proceso de GS o aún se encuentran evaluando cómo convertirse en padres. Para cada grupo, se dedican subapartados para abordar las nociones de estos perfiles de personas/parejas¹¹⁰ en los tres planos descriptos.

El análisis busca dar respuesta a diversos interrogantes: ¿Qué conocimiento se tiene acerca de cómo lograr llevar a cabo una GS, ya sea en Argentina o en el exterior? ¿Qué nociones hay respecto a la posibilidad de regular la práctica aquí? Quiénes estarían dispuestos a llevar a cabo una GS ¿por qué lo harían? ¿qué les impide/impidió hacerlo? ¿tienen rasgos comunes? Por otro lado, quienes no evaluaron la GS como alternativa para ser padres ¿se basaron en cuestiones éticas o de acceso? En unos y otros ¿qué importancia tiene el vínculo biológico con los hijos y la experiencia del embarazo? Estas conexiones de tipo genético o “corporal” ¿son elementos constitutivos del vínculo afectivo y la relación de los padres con sus hijos?

5.1. Las mujeres y hombres heterosexuales

Es adecuado comenzar este análisis describiendo la trayectoria más frecuente que realizan las parejas heterosexuales en su paso por las TRA. Este recorrido suele comenzar con tratamientos de baja complejidad (inseminación artificial), continúa con las técnicas de alta complejidad (FIV, ICSI) con gametas propias, luego se acude a la donación de gametos, y por último a la GS. Durante esta trayectoria, cuando los tratamientos de alta complejidad se suceden sin éxito, estas personas suelen comenzar a evaluar paralelamente la alternativa de la adopción. La importancia de tener en cuenta este recorrido, radica en que las nociones de estas personas en torno a

¹¹⁰ Si bien se privilegió la entrevista individual, algunas de ellas fueron en pareja, o uno de los cónyuges se sumó al transcurrir la entrevista porque deseaba emitir su opinión. Cabe destacar que esto sólo ha sucedido en entrevistas con hombres gays.

la GS, se vinculan estrechamente al momento en el que se encuentran dentro del recorrido de búsqueda del hijo. Por otro lado, es necesario destacar que el elemento clave que subyace en ese recorrido, es el valor dado al vínculo genético con el hijo. En la última instancia, también se ponen en juego las nociones en torno al embarazo como experiencia fundamental para el establecimiento del vínculo filial.

Partiendo de la construcción de ese “itinerario terapéutico” (Olmos Alvarez, 2015), en este apartado se abordan las nociones de mujeres y hombres que han realizado TRA estando en pareja¹¹¹ y han tenido hijos, ya sea a partir de las técnicas, de la adopción o de manera natural. Como se anticipó, el itinerario terapéutico ya recorrido puede influir en sus nociones en torno a las distintas vías para lograr ser padres al momento de las entrevistas, por lo que se incluyen casos de mujeres que aún no han logrado tener hijos y continúan en esa búsqueda. El análisis se centra en identificar si la GS ha sido considerada de algún modo como una opción en esa búsqueda de la maternidad/paternidad, y qué cuestiones influyen al momento de evaluarla como una posibilidad.

La evaluación de las distintas alternativas para procrear y la toma de decisiones durante la trayectoria de búsqueda reproductiva, tienen improntas diferentes para las mujeres y los hombres de parejas heterosexuales. Cabe señalar que la experiencia de los hombres en la búsqueda de la paternidad mediante TRA y adopción ha sido escasamente analizada desde las Ciencias Sociales. Como señala Álvarez Plaza (2006) en su estudio sobre las nociones de hombres españoles, su disposición a participar en este tipo de investigaciones es muy escasa, ya que suelen presentarse como participantes secundarios en los procesos de reproducción asistida. El estudio que ha realizado Herrera (2013) sobre la experiencia de hombres chilenos, ha dado cuenta de que puede diferir significativamente en relación a sus parejas. Algunos hasta confiesan no haber deseado inicialmente ser padres, y que en realidad buscaron procrear para satisfacer el deseo de sus esposas. Esto también se ha verificado entre mis entrevistados:

111 Se han incluido sólo dos casos de personas solteras, ya que sus experiencias y testimonios eran de interés para las cuestiones a analizar.

En realidad, lo mío fue más acompañamiento, que... O sea, yo nunca sentí, o no me daba cuenta la necesidad de ser o las ganas de ser padre, digamos. Ella en un momento me lo empezó a proponer... y yo le dije «¿te parece?». «Sí...». Y la verdad que, me parece a mí que, cuando vos estás con la persona que estás bien, y sos feliz y qué sé yo... Y fue en un primer momento, fue una cosa más de acompañamiento. Hoy en día, bueno, ella me carga porque me dice que soy el padre más baboso del mundo ¿viste? Pero, en sí, yo sentirlo como deseo de que... ganas de ser... Nunca, nunca me lo había planteado yo (Diego, 43 años, en guarda preadoptiva de 1 niña).

La estabilidad de la pareja y la complacencia hacia el deseo de su esposa, lo llevaron a incluirse en el proyecto de búsqueda del hijo, más allá de la falta de deseo propio. La idea del padre que “acompaña” la maternidad de su mujer o la crianza del hijo, fue abordada desde los estudios feministas¹¹², donde se destacaba la escasa participación de los hombres en todo lo que concierne al ámbito doméstico, lo que puede reflejarse también en su rol en los procesos de procreación. Desde ya que este caso no representa a la totalidad de las experiencias de estos hombres, sin embargo, sirve de punto de partida para luego analizar el rol de “acompañante” que ellos asumen durante el recorrido por las TRA.

Ahora bien, estos hombres son conscientes de que las técnicas son mucho más invasivas y sufridas por sus esposas, y en ciertos casos son ellos los que han propuesto abandonarlas. Mariano (42 años, en guarda preadoptiva de 1 niño) lo expone así:

Hicimos procedimientos de baja, procedimientos de alta... No funcionaron, y llegó un momento en el que le dije «bueno, gorda, ya está, hasta acá llegamos» Porque son re invasivos ¿viste? La pasás re mal. Ella la pasa re mal, lo mío era mucho más simple, ella la pasaba re mal.

Mientras que para los hombres la intervención se reduce a estudios sobre sus fluidos, como la sangre y el semen, para la mujer implica un acercamiento con los profesionales médicos que llega a la exploración interna del aparato reproductivo y la intervención sobre su sistema hormonal. Chavez Courtois (2008) lo ha descripto como una “dinámica diferencial de trato del cuerpo genérico” en el marco de la reproducción asistida, ámbito en el cual además se identifica que las mujeres reciben

112 El trabajo de Zicavo (2013) resume adecuadamente las teorías y las olas feministas que analizaron el “mandato” de la maternidad desde el siglo pasado.

la mayor carga de estrés, depresión y ansiedad (Moscuza, 2016). Ellos lo describen así:

La mujer es la que pone el cuerpo, es una realidad. El hombre aporta un gameto y cuanto mucho, puede llegar a tener que hacer un espermograma, tomar alguna vitamina, que te hagan una intervención por varicocele... pero más de eso no hace el hombre. En cambio, la mujer pone el cuerpo para todo, pone el cuerpo para las medicaciones, para las inyecciones, para las transferencias, para todo (Pablo, 43 años, 1 hijo mediante TRA y 1 hijo posterior vía “natural”).

Como halló Herrera (2013), estos hombres se presentaban como quienes tenían la función de ser el soporte emocional de sus esposas durante los tratamientos, por un lado, y de participar en la toma de decisiones esenciales, por el otro. Esto implicaba, en muchas ocasiones, ser quienes sugerían abandonar los tratamientos que resultaban tan invasivos para sus parejas. Como se verá, entre las parejas heterosexuales, la experiencia corpórea y emocional durante ese itinerario terapéutico, puede ser determinante en las decisiones tomadas. Incluso, hay casos en los que ese elemento resulta más preponderante que el deseo de trascendencia genética con el que se inició la búsqueda del hijo.

5.1.2. Las nociones sobre la GS y su posible regulación

Más allá de haber o no evaluado la posibilidad de llevar a cabo una GS en el marco de sus trayectorias reproductivas, casi todos los y las entrevistadas muestran estar a favor de que el Estado regule la práctica en nuestro país. Algunos destacan particularmente la necesidad de regulación como ampliación de derechos para hombres solos o en pareja que desean formar una familia:

Me parece que la subrogación de vientre, me parece maravillosa. O sea, conceptualmente, lo que decías vos, que una pareja gay, que no va a haber opción física posible entre ellos... Me parece genial, o sea, no entiendo por qué en Argentina... no soy entendida en el tema, no sé por qué no pueden legislar algo así (Brenda, 36 años, 1 hijo vía “natural”¹¹³).

¹¹³ Esta clasificación refiere a casos de personas que realizaron distintas TRA pero tuvieron hijos mediante concepción natural, ya sea porque habían pausado o abandonado totalmente los

Para Brenda, la falta de regulación de la GS excluye a los hombres de poder tener hijos mediante la reproducción asistida como el resto de las personas. En este sentido, el aprovechamiento de los avances de la ciencia es también entendido como un argumento a favor de una regulación, como opina Luisa (45 años, en búsqueda mediante TRA): “Me parece eso, que la ciencia nos da la posibilidad de paternar y maternar a un montón de personas que antes por ahí no...”. Aquí hace referencia tanto a hombres como a parejas con problemas de fertilidad, quienes antes del avance de estas técnicas, veían muy limitadas sus posibilidades de tener hijos con vínculo biológico.

Por otro lado, la posibilidad de que una regulación amplíe el acceso a quienes no tienen la capacidad económica de afrontar el tratamiento, también es un argumento para posicionarse a favor. Como afirma María (39 años, 1 hijo vía “natural”), la cobertura del tratamiento actuaría en pos de esa apertura:

Deberían verlo y regularlo. También hay mucha gente que, como te digo, este caso que conozco, que se tuvieron que ir a Rusia...Y vos lo escuchás también en los medios, que solamente es para gente pudiente que se puede pagar un viaje, y pagar, vivir un mes en Rusia...

En este comentario, ya se evidencia que entre ciertos entrevistados, circula una idea que asocia la GS a “tener que viajar al exterior”, demostrando que tienen poco conocimiento respecto a la posibilidad de llevar a cabo la práctica en Argentina.

En relación a la falta de información sobre GS, desde algunas posturas se considera que una regulación colaboraría en la tarea de dar a conocer la práctica al grueso de la sociedad. Viviana (45 años, en búsqueda mediante TRA), por su parte, considera que con una regulación la gente entendería “de qué se trata” la GS, y así se eliminarían ciertos prejuicios y estigmas que recaen sobre ella a causa de la falta de información. Viviana hace referencia al carácter frívolo con la que se la suele asociar, y afirma que es una práctica que se considera como la última opción para tener hijos. Así lo expone, haciendo referencia a casos de personalidades famosas que tuvieron hijos por este medio:

tratamientos.

Vos te vas a una...Luciana Salazar, a un Flavio Mendoza, un Marley, que son ejemplos de gestación por sustitución, y la gente lo único que dice es “bebés de laboratorio”, “bebés de diseño”... Y no se ponen a pensar en el caso de, bueno...de los hombres, ponele que no tenían opción. Pero en el caso de Luciana Salazar, no se ponen a pensar qué es lo que puede haber pasado, por qué llegó a esa instancia. Entonces la gente te dice “no se quieren arruinar el cuerpo”.

Los largos caminos de tratamientos invasivos y la enorme frustración que conlleva buscar un embarazo durante años sin lograrlo, resulta en que algunas mujeres consideren la práctica de la GS como una posibilidad, y que por ende señalen la necesidad de regularla. Estas ideas concuerdan con los resultados de una encuesta¹¹⁴ publicados por Navés, Moscuza, Thomas Moro, Barontini, Ferraris y Szkolnik (2018), quienes encontraron que es esperable que las mujeres usuarias de TRA que han vivido —o aún viven— la experiencia de buscar tener hijos durante años y a través de distintos tratamientos, tengan opiniones más formadas y favorables respecto a la GS, como una alternativa legítima para formar familia. Es decir, la posibilidad de que la GS actúe en favor de la concreción de sus proyectos parentales, puede influir en su manera de entender la legitimidad de esta práctica en su trayectoria reproductiva¹¹⁵.

En esta línea, además se evidencia que al haber pasado por la reproducción asistida, ponen más énfasis en la necesidad de una ley y una rápida reglamentación que establezca en detalle las condiciones sobre las que se puede realizar la práctica. Esto se debe a sus experiencias conflictivas al exigir la cobertura de los tratamientos y la medicación, tal como lo postula la ley 26862, lo que los lleva también a desconfiar de que una regulación solucione de llano los problemas en el acceso:

Estoy muy a favor de que se reglamente, de que salga alguna ley, que se reglamente como corresponde, bien pensado y bien hecho. No esas leyes así rápidas que después estamos cuatro o cinco años atrás tratando de enmendarla, o que la jurisprudencia, o que la costumbre... (Pablo, 43 años, 1 hijo mediante TRA y 1 hijo posterior vía “natural”).

114 La encuesta se realizó de manera virtual a integrantes de distintos grupos argentinos de Facebook. Se trataba tanto de personas que habían hecho uso de las TRA, como de personas que no.

115 Otros estudios ya han afirmado que la visión positiva hacia esta TRA depende en buen grado de si se padece o no de problemas de fertilidad. Así se ha verificado en distintos países como Puerto Rico (Sardiñas, Sayers-Montalvo, Padilla-Cotto y Cordero-Soto, 2014), Gran Bretaña (Poote y van den Akker, 2009) y Alemania (Stobel-Richter, Goldschmidt, Brahler, Weidner y Beutel, 2009).

Es decir, esa legislación no debería dejar ninguna cuestión sin tratar, como ha sucedido con la ya citada ley de cobertura de las TRA.

Ahora bien, desde la perspectiva de Pablo, la regulación no sólo beneficiaría a los requirentes, sino también a las mujeres gestantes, llegando a sugerir que la regulación también debería contemplar el estado de salud mental de la mujer que se propone como gestante:

Hay que hacerlo seriamente. Hay que mirar todas las aristas, hay que hablar muchísimo, hay que ver cuáles son las responsabilidades que tiene cada una de las partes, y tiene que laburarse muchísimo en salud mental, muchísimo. Porque la persona que gesta, yo no sé hasta qué punto no te llega después a tener alguna complicación o no, el hecho de darlo [al bebé]. Más allá de que vos entiendas que lo único que tenés que hacer es eso, creo que es una cosa que tiene que estar muy elaborada y muy trabajada.

Entre los entrevistados, se cree que la mujer gestante puede llegar a tener sentimientos hacia el bebé que está gestando, y que entonces la posterior entrega a sus padres la afectaría emocionalmente. En este sentido, se entiende que una evaluación previa del estado psicológico ayudaría a prevenir situaciones indeseadas al momento del nacimiento. Incluso, se considera que un equipo de profesionales debería asistir a todo el “círculo familiar” de la gestante, sobre todo a sus hijos que deben asimilar que el bebé que gesta su madre no será su hermano/a.

Ahora bien, las ideas de las personas entrevistadas acerca de las mujeres que actúan como gestantes, son distintas de acuerdo al nivel de cercanía personal, es decir, si son “desconocidas” o si son amigas o familiares de los requirentes:

Las personas que lo hacen pasan por todas las... filtro psicológico (risa), qué sé yo. Pero también debe ser muy duro para la persona que lo hace, porque... La persona que se ofrece a hacerlo, lo hace porque, por... altruista, de que le gusta ayudar a quienes no lo pueden hacer, porque necesita la plata... Y, en el caso de que es porque necesita la plata, ¿qué consecuencias psicológicas tiene por pasar por ese proceso? (Andrea, 35 años, 1 hijo vía TRA).

Según esta idea, se considera que las consecuencias psicológicas serían más preocupantes en aquellos casos en los que la mujer gesta por otros estrictamente por una necesidad económica, mientras que aquella que lo hace sólo por vocación de ayuda. Estas últimas, atravesarían el proceso de una manera menos conflictiva y más

estable emocionalmente, en comparación a la mayor vulnerabilidad de quienes gestan por una necesidad económica.

Cecilia (42 años, 1 hijo mediante TRA), por su parte, introduce otros elementos a considerar en la regulación, ya que evalúa como importante también el poner límites al accionar de los progenitores: “Habría que regularlo para que sea saludable para todas las partes ¿no? Un poco de respeto. No es una cosa que vos pagaste y bueno, entonces como pagaste, y bueno, hacés como querés con la persona...y no”. Es decir, que el grado de autonomía de los involucrados debería ser determinado previamente por un acuerdo formal, donde se expliciten las condiciones y el poder de decisión de ambas partes. Esto se relaciona de manera directa con el debate en torno a la autonomía de la mujer gestante abordado en capítulos anteriores, donde el consentimiento informado es presentado por las clínicas como el instrumento que establece el alcance de los derechos y las obligaciones de requirentes y gestantes.

Algunos entrevistados también dieron su parecer respecto a la circulación de dinero en esos acuerdos. Algunas personas entrevistadas consideran lógico que los requirentes se hagan cargo de los gastos en salud y alimentación de la mujer durante esos 9 meses¹¹⁶, aunque no necesariamente por los mismos motivos. Así, por ejemplo Martín (51 años, 5 hijos por adopción) señala:

También es lógico que si yo estoy... si sé que estoy, que mi hijo se está gestando en un tercero a la pareja, en una persona, en una mujer que es tercera a la pareja, pero le voy a tratar de dar a nivel económico el mejor bienestar, la mejor nutrición, porque es mi hijo que está gestando.

En cambio, Paola (52 años, 1 hijo por adopción y 1 niño en guarda preadoptiva) resalta el pago como forma de cubrir el lucro cesante:

Un pago, porque...suponete, esa mujer los últimos 15, 45 días del embarazo no puede trabajar. Bueno, por supuesto, pero regulado por el Estado. El problema es que el Estado está desaparecido de una realidad, no va con la... con lo que está pasando. Y se hace el tonto el Estado, porque no tiene ganas de regularlo. Entonces eso me parece mal. Yo prefiero un Estado presente, que regule, que nos ponga normas, para que, como te

¹¹⁶ Otros estudios también encontraron que hay una aceptación a que se cubran todos los gastos durante el embarazo, como el realizado para el caso de Bulgaria (Bakova, Davcheva, Mihaylova, Dragusheva, Petleshkova, Tornyova y Semerdjieva, 2018).

digo, los que estén en situación vulnerable, no sean vulnerados. Como por ejemplo, que tengan que vender los óvulos, mujeres...

En lugar de establecer la necesidad de una licencia por embarazo, Paola propone que esa mujer reciba cierta cantidad de dinero y pone foco en la importancia de que el Estado se asegure de que quienes se proponen para gestar no sean mujeres en situación de vulnerabilidad que ofrecen ese servicio porque no tienen otra opción, haciendo referencia a aquellas que “venden” sus óvulos¹¹⁷. Como ya han estudiado Ariza (2016) y Moreno (2015), el lugar del dinero y la discusión sobre cómo denominarlo —“pago”, “compensación”, “indemnización”— en prácticas como la ovodonación y la GS, dan cuenta de las complejidades que implica interpretarlas en términos de “donación”, “altruismo” o “solidaridad”. Aquí nuevamente entra en cuestión la consideración del grado de autonomía y de vulnerabilidad de las mujeres que donan sus óvulos o gestan para otros/as.

Por otro lado, algunas entrevistadas reponen lo que se ha propuesto en algunos proyectos de ley, y acuerdan en poner límites en la cantidad de veces que una mujer puede gestar para otros/as, como herramienta para asegurar que no hay una vulnerabilidad subyacente: “Quizás una vez en la vida, ¿viste? O sea, tampoco que sea una cosa que...que viva para eso, ¿no? (Valeria, 35 años, 3 niños en guarda preadoptiva). Básicamente, ella se opone a considerar a la GS como una actividad sostenida en el tiempo a modo de “trabajo”.

Para evitar confusiones, una de las entrevistadas establece la necesidad de un acuerdo previo entre requirentes y gestante:

Sí es cierto que en un embarazo hay gastos, entonces, por eso te decía, todo eso se tiene que acordar de antemano. Porque la persona, ponele que el embarazo en cuanto a salud anda todo perfecto... Sí necesita, quizás necesita una ayuda económica o, ¿cómo sería? Una manutención, digamos. Porque de algún modo, es un servicio que le estás prestando a una persona que quiere tener un hijo (Jorgelina, 55 años, 1 hijo por adopción).

A diferencia de lo que declararon otros entrevistados, Jorgelina no rechaza que la mujer considere a la gestación simplemente como la prestación de un “servicio”. Cecilia (42 años, 1 hijo mediante TRA), aunque expresa ciertas reservas

¹¹⁷ Es destacable que las denuncias de coacción hacia mujeres para obtener sus óvulos no se dan sólo en el ámbito de las TRA, sino también de la investigación sobre células madre (Stolcke, 2010)

respecto al “lugar de la mujer” en estas situaciones, argumenta a favor de que pueda regularse como un trabajo:

A veces...no sé, ¿viste? por el lugar de la mujer...A ver, desde el momento que gesta, o sea, sea por lo que sea su motivación, quiero decir, a mí, eso no es...para mí no es un conflicto. Quiero decir...una cosa, por dar una comparación, una cosa es la trata de personas, otra cosa es la persona que por decisión propia, en algún punto, es una trabajadora sexual. Hay gente joven que decide llevar un estilo de vida, que decide establecer ese tipo de trabajo, lo hace, si no se siente mal, es una elección de esa persona, de qué quiere trabajar ¿no? Así que, no sé, ese es mi criterio. Esto es lo mismo. O sea, si la persona lo hace porque...honestamente lo digo, porque quiere comprarse una casa, por decirte, y lo tiene en claro, a ella no le va a generar ningún conflicto interno...y el otro le quiere pagar una casa porque le geste el hijo, que se la pague (risa), ¿me entendés?

De este modo, hace referencia al paralelismo de los debates sobre “trabajo sexual/trata” y la “GS/alquiler de vientres”, destacando el poder de autonomía de las mujeres y la posibilidad de que ambas prácticas se sostengan en base a un intercambio justo entre las partes.

La opinión de Julia (40 años, 2 hijos por adopción) respecto a la GS como un trabajo, hace referencias a cómo se realiza la práctica en el exterior, destacando las virtudes del sistema en cuanto a la búsqueda de las mujeres gestantes y la buena situación socioeconómica en la que ellas se encuentran:

En Estados Unidos es un laburo, que las chicas viven de eso y viven súper bien, pero sí tienen un acompañamiento en el post, porque también hay que poner el cuerpo, ¿no? [...] Vos tenés la cartilla con la foto de la chica, sus cuestiones de salud, su tipo de sangre, todas las cuestiones. Y la chica tiene un seguro.

Si bien ella destaca las consecuencias imprevisibles del posparto y la necesidad de la mujer de estar cubierta por un seguro ante cualquier eventualidad, no sostiene una imagen de la gestante como una persona vulnerable. Entender a la GS en términos de trabajo también en Argentina, implicaría asegurarle a estas mujeres una buena remuneración y acompañamiento por parte de las clínicas que intervienen.

Como se abordó en el capítulo anterior, entre las personas entrevistadas también circulan visiones de las mujeres gestantes vinculadas a una posible extorsión. Brenda (36 años, casada, 1 hijo vía “natural”) entiende que la existencia de

un contrato claro entre las partes es fundamental también para evitar abusos de las mujeres gestantes “porque si no el nene después es un rehén. ‘Ah, no, pero ahora quiero 1000 dólares más’, ‘Ah, no, pero sabés que ahora no estoy segura, me lo quiero quedar, ¿qué tal si me das 10 mil dólares?’, ¿entendés?”. El arrepentimiento aquí aparece no como una cuestión emocional, sino como un recurso de extorsión luego de una evaluación racional en busca de un mayor rédito económico. Brenda resalta que en esta situación, los padres intencionales y el bebé son las víctimas, y los primeros, movidos por el amor hacia el segundo, aceptarían cualquier nueva condición exigida por parte de la gestante.

Otros entrevistados sostienen, en cambio, que sólo debe permitirse la GS en su modo “altruista”, como es el caso de Patricia (49 años, 1 hijo mediante TRA): “Me gustaría obviamente que fuera sin dinero, sin nada...o sea, que nazca de corazón de la persona [...] Yo soy partidaria de lo que... de corazón, de la buena voluntad de la gente... Para mí la plata ya ensuciaría un poquito las cosas”. Aquí aparece nuevamente la dicotomía entre la solidaridad y el dinero que viene signando el debate en torno a cómo regular la práctica.

Cabe destacar que el único entrevistado que ha sentado una postura en contra de la regulación, se basaba en considerar que es imposible para el Estado controlar que no haya dinero de por medio en los acuerdos de GS, tal como se propone en ciertos proyectos de ley:

El que tiene plata puede ir y pagarle a alguien que necesita la plata, para que, nada, para hacer una fertilización, y que después le....es una compra de bebés [...] Ahí estás permitiendo un gris por donde hacer el negocio, el negocio de compra de bebés. Entonces, o sea, si me preguntás a mí, desde el punto de vista legal, también debería estar prohibido (Mariano, 42 años, 1 niño en guarda preadoptiva).

El temor a que una regulación habilite la apropiación de niños, lo lleva a considerar mejor una prohibición de la práctica. La postura de Mariano guarda relación con sus ideas en torno a la reproducción asistida en general, ya que luego de haber realizado 2 tratamientos de alta complejidad, él y su esposa abandonaron la reproducción asistida y se anotaron como aspirantes a adopción. Según su testimonio, lo que los llevó a abandonar, fue la falta de regulación respecto a la

criopreservación de embriones y su destino cuando no son “utilizados”. Según Mariano, el hecho de no poder decidir descartarlos o donarlos, los llevó a directamente no querer criopreservar. Además, expresó que “en los centros de fertilidad, lo que tienen... Ellos te lo hacen, como te venden una Coca Cola, te venden lo del embrión [la criopreservación]. Es horrible”. Es decir, que desde su postura, la formación de una familia y los medios para ser padres, nunca deben estar relacionados a cuestiones “comerciales”, y por ese motivo se orientaron a la adopción.

5.1.3. La predisposición a llevar a cabo una GS

Como se vio en el apartado anterior, la mayoría de las personas entrevistadas consideran que la GS es una alternativa legítima para tener hijos, y que en consecuencia, se debería avanzar en una regulación para llevarla a cabo en nuestro país sin mayores dificultades. Ahora bien, personalmente, ¿la contemplaron como una alternativa en sus proyectos parentales? De no tener ningún tipo de impedimento legal o económico ¿estarían dispuestos a tener hijos mediante esa vía? En ese caso ¿lo harían en Argentina o en el exterior? ¿Lo harían con una amiga o preferirían que sea una mujer desconocida? Como se verá, las nociones de estas personas respecto a la disposición a llevar a cabo una GS, involucran cuestiones tanto de índole moral, como emocional, económico, médico y legal, las cuales actúan en diferente grado para cada caso particular. Teniendo en cuenta que aquí se analizan las posturas de personas en pareja heterosexual, la trayectoria conyugal y las implicancias de corte genérico también tienen injerencias en la posibilidad de pensar en la GS como una opción.

5.1.3.1 El rechazo a la GS como alternativa para tener hijos/as

Para algunas personas entrevistadas, el rechazo a la GS proviene de privilegiar la posibilidad de la adopción. Este es el caso de Luisa (45 años, en

búsqueda mediante TRA), quien señaló: “Nunca me lo planteé, porque no (risa), no sé, no, nunca me lo plantearon. Igual creo, pensándolo, que no...Nada, si hay un montón de niños para adoptar...No sé, como que iría más por ese camino”.

Su perspectiva da cuenta de un imaginario en el que existe una gran cantidad de niños esperando ser adoptados, lo que influye en su preferencia de, en un futuro, ir por el camino de la adopción. El hecho de estar realizando tratamientos con ovodonación, sugiere que ella ya ha resignado el vínculo biológico, lo que puede explicar su falta de interés en la GS mediante la cual tener un vínculo genético con el futuro hijo. Es decir que, de este análisis surge que el principal objetivo al llevar a cabo una GS, es tener un vínculo genético con el futuro hijo. Así, la decisión en torno a las distintas alternativas para ser madre/padre, suele estar influida por las nociones en torno a la importancia (o no) de la correspondencia biológica con sus hijos.

Es muy frecuente que en la reflexión respecto a si la GS puede ser considerada una opción, se anteponga como posibilidad la adopción: “Capaz que me planteo antes el tema de adoptar [...] Bueno, quizás eso es más rápido, la verdad que no lo sé...Capaz que uno tiene ganas de tener un hijo, y la adopción, la verdad...diez años...” (42 años, 1 hijo mediante TRA). Si bien esta entrevistada logró ser madre mediante inseminación artificial, en su testimonio compara la GS y la adopción, exaltando las virtudes de la primera en del tiempo de espera. La temporalidad es un elemento clave en los testimonios de estas personas respecto a su paso por las TRA, ya que el transcurso del tiempo actúa como una barrera para la concreción de su anhelo de tener hijos. Ya sea por cuestiones biológicas que determinan la finalización de la edad fértil femenina, o por las “largas esperas” que vinculan con los trámites de adopción, el paso del tiempo da lugar a que afloren emociones negativas, entre las cuales la ansiedad y la culpa se identifican como las más frecuentes (Navés et al, 2018), además de la ya mencionada incertidumbre. Estas emociones en torno a los tiempos de espera, se relacionan con un fenómeno muy difundido entre las entrevistadas: la postergación de la maternidad. El testimonio de Brenda (36 años, 1 hijo vía “natural”) refleja claramente cómo ese malestar emocional, en ciertos casos, provenía del trato recibido por los profesionales de la clínica donde realizaban los tratamientos:

Llega un punto en el que, las cosas que te dicen [los médicos] son peor, ¿no? Como que te dicen “Ay, lo que te pasa es que estás nerviosa, seguro que si te relajas...” ¿Cómo querés que me relaje? Si estoy buscando un bebé hace 4 años, que no puedo cumplir mi deseo, no sé por qué no lo puedo cumplir y encima me echan la culpa. O “te acordaste tarde...” o “¿cómo no empezaste el tratamiento antes?”

Como ya se ha abordado, este trato por parte del personal médico, se apoya en ciertas ideas sobre el rol “protagonista” de la mujer —y de su cuerpo— en el proceso procreacional. En este sentido, en los testimonios de las mujeres se identifica que la responsabilidad de los problemas en la concepción es inicialmente atribuida a ellas. Esto se refleja en el hecho de que todos los estudios iniciales son indicados para las mujeres, desestimando la posibilidad del llamado “factor masculino”. Ahora bien, este trato diferencial y el protagonismo del cuerpo femenino en ese recorrido, puede influir —o no— en cómo se desarrolla la toma de decisiones sobre los distintos estudios y tratamientos a realizar, su temporalidad, y desde ya, sobre continuar o cesar con los mismos. Como se ha señalado, más allá de que las mujeres dispongan su cuerpo durante todo el paso por la reproducción asistida, las decisiones más importantes involucran los puntos de vistas de ambos cónyuges.

Así, al abordar sobre las disposiciones de las mujeres a concretar el deseo de maternidad mediante la GS, surgen distintas perspectivas. Cuando se le pregunta a Daiana (39 años, 2 hijos vía “natural”) sobre si ha tenido en cuenta la posibilidad de la GS cuando los tratamientos que realizaba no tenían los resultados esperados, responde:

No sé si mi pareja hubiera podido también hacerlo. Creo que también, al ser una cuestión de a dos, no sé si él hubiera podido acceder. Yo tampoco, pero por una cuestión de esto, de que, imaginate que si yo, en 2 de baja [complejidad], 3 de baja, empiezo a hacer una renuncia a la maternidad y a elaborar eso...

Luego de haber pasado por tratamientos que “te arrasan el cuerpo”, Daiana había decidido abandonar los tratamientos y empezar a trabajar en su terapia psicológica la posibilidad de renunciar al proyecto de ser madre. La consecución de estudios durante años, que no se traducen en la identificación del problema que impide el embarazo, hace más impreciso el camino y la toma de decisiones en torno a los tratamientos, al punto de que en ciertos casos, el embarazo se logra dar de

manera natural, como fue su caso. En estos casos caso, el rechazo hacia la GS proviene de una visión negativa hacia la reproducción asistida en general.

Habiendo ya resignado el vínculo genético con el futuro hijo, varios de estos entrevistados decidieron abandonar todo tipo de tratamientos y se orientaron directamente hacia la adopción: “Decidimos abandonar los tratamientos por lo que ellos, lo que nos traía tanto psicológicamente como físicamente, a mi señora. Todo el tema hormonal es complejo. Entonces nada, decidimos cortar” (Martín, 51 años, 5 hijos por adopción). Si bien Martín comentó que siempre habían soñado una familia numerosa que incluya pasar por la adopción, ellos comenzaron buscando el hijo de manera natural y luego realizaron varios tratamientos de baja complejidad. Sin embargo, en vez de avanzar luego hacia los tratamientos de alta complejidad, se anotaron en el registro de adopción y concretaron su deseo adoptando a su primer hijo. Luego emprendieron 2 procesos más de adopción para ahijar a un grupo de 4 hermanos.

Entre quienes concretaron su maternidad/paternidad mediante la adopción, es frecuente que confiesen que hubieran emprendido ese camino mucho antes, en lugar de exponer su salud física y mental llevando a cabo tantos tratamientos de reproducción asistida:

Vos me preguntás hoy, si yo sabía de que esto... yo no sé cómo explicarlo. A veces yo se lo digo a chicas, que yo me relaciono, que están en medio de un tratamiento, y si yo lo sabía antes, capaz que no hacía el tratamiento. Porque vos pensás primero que no te va a llenar esa satisfacción de ser madre, y ...y sí te llena, o más [...] Si yo empezaba por la adopción... no sé si no hacía, porque uno tenía que probar, pero no me invadía tres tratamientos, para llegar al mismo fin, que es ser padres (Eugenia, 40 años, 4 hijas por adopción)

Este comentario da cuenta de una dificultad para abandonar el ideal de maternidad “biológica”, el cual ella consideraba que debía ser buscado en primera instancia. A partir de una ruptura con ese ideal y de una revalorización de la propia salud, Eugenia construyó su maternidad a partir del vínculo afectivo con sus hijas, desplazando el componente biológico. Este tipo de casos representan a aquellos que han interrumpido el recorrido por el itinerario terapéutico que tiene como última

opción a la GS, a partir de concretar el deseo de maternar/paternar mediante la adopción.

Viviana (45 años) hace 14 años se encuentra realizando tratamientos, los cuales en los últimos años ya involucran una doble donación (de espermatozoides y de óvulos). En su testimonio, se evidencia un caso donde el rol de la mujer toma más fuerza en la toma de decisiones:

Mi marido está como muy sólido en...haberlo querido intentar de ese modo. Y ahí es como que yo todavía le... le doy vuelta a la situación. Me parece una manera muy, muy generosa de poder llegar a la maternidad, a la paternidad, a través de la ...de la gestación por sustitución, pero hay que estar preparado, muy preparado.

Ella afirma haber evaluado la posibilidad de la GS, pero confiesa aún no estar en condiciones de “resignar” la experiencia del embarazo: “Llamame egoísta... yo quiero sentir mi panza. Yo quiero sentir mover...”. En estos testimonios suele aparecer la referencia a distintos “duelos”¹¹⁸ que se deben atravesar en la medida que se realizan técnicas más complejas: el duelo por la correspondencia biológica, el duelo por el embarazo, y en el caso de madres y padres adoptivos, el duelo por no criar a sus hijos/as desde su nacimiento. Viviana afirma que no se decidió por la GS debido a que aún no ha atravesado el duelo respecto a “renunciar al cuerpo”, incluso contando con el ofrecimiento de una mujer cercana para gestar a su futuro hijo. Ella considera que el embarazo es un momento fundacional de la maternidad y del vínculo madre-hijo:

Yo tuve hace unos años la oportunidad de una amiga, no tan amiga mía, o sea, a ver, una amiga, pero no de esas que decís “hermana de la vida...” Me llamó un día a la noche, y me dijo “Vivi, yo sé lo que vos estás luchando. Y yo de corazón, te quiero, te llamo hoy porque lo vengo elaborando y lo vengo trabajando hace mucho con mi marido, que si vos querés, yo te presto mi... mi útero para que vos puedas tener tu bebé”. Yo creo que estuve un mes sin dormir, porque que te llamen y te digan algo así, es muy fuerte. Es admirable, es de una solidaridad enorme. Y dos años después,

118 Desde la Psicología, se considera que estos duelos requieren la elaboración de un “trabajo psíquico” que habilite a los futuros padres “anidar” la idea del hijo excediendo las fronteras de, por ejemplo, lo genético (Navés, Moscuza, Barontini, Ferraris. Thomas Moro y Szkolnik, 2023:124). Estas especialistas afirman la necesidad de establecer redes de apoyo y de un espacio terapéutico que permita construir nuevos sentidos desvinculados del “dolor, los prejuicios y los miedos”.

sigo dando vueltas sobre el tema [...] Ella me sigue... que está convencida, me dice “yo ya tuve mi hijo, ya tuve mis dos hijos y yo quiero que vos tengas tu experiencia como mamá”. Yo no sé cómo me veo de acá a 10 años con un hijo mío, gestado en el vientre de una persona que yo conozco. Porque yo también culturalmente, todavía veo que la que se embarazó fue ella y no me embaracé yo.

Al igual que otra entrevistada, ella considera conflictivo el hecho de que la gestante sea una persona cercana con la cual el contacto se sostendrá a lo largo del tiempo, al punto de recordarle su “no embarazo”. El vínculo madre-hijo a partir del embarazo está presente en su imaginario sobre la maternidad, por lo que le preocupa también un futuro vínculo entre su hijo y la gestante: “Si ella le quiere decir, a lo mejor, «vos estuviste en mi panza», y yo me la quiero ir a treparme de las mechas, porque no me interesa que tenga ese vínculo”. Sin embargo, ella tampoco acuerda en realizarlo con una mujer desconocida, como incluso le ha sugerido su médica ginecóloga. Hasta el momento de la entrevista, Viviana había avanzado hasta el duelo “biológico”, ya que sus tratamientos estaban mediados por ovodonación.

En el caso de Brenda (36 años, 1 hijo vía “natural”), el ofrecimiento provino de una amiga de su esposo:

Igual te digo una cosa, después que pasó todo, mi marido me dijo que una amiga de él le dijo “si vos en algún momento necesitás, yo te lo doy”. Es una chica que ya tiene hijos, o sea, “si ustedes necesitan...” Pero bueno, mirá, sólo de pensarlo, igual... como que es rarísimo.

La idea de que la amiga de su esposo geste a su futuro hijo era tan “rara”, que su esposo sólo se lo comentó tiempo después de haber logrado ser padres. Ahora bien, ella tampoco se veía atraída por realizar una GS en el exterior con una mujer desconocida, la cual implica también un planeamiento del viaje en varias instancias— tratamiento, gestación, parto y pos parto: “Me parece un chino ir a tener un hijo a Estados Unidos. Ir, venir a hacer los trámites, volver, eh, ir para cuando nace, ver en qué momento... no sé si lo tenés que destetar, en qué momento lo destetás de la madre, de la madre sustituta...”, agrega Brenda. Es decir que no había ninguna modalidad de GS que a ella le haya resultado adecuada para lograr tener hijos.

El testimonio sobre propuestas de mujeres del entorno familiar para gestar a su deseado hijo es frecuente entre las entrevistadas. Valeria (35 años, 3 niños en guarda preadoptiva) comenta cómo recibieron con su marido, la propuesta de una tía que se ofrecía como gestante:

No te puedo negar que en un momento fue como «che, ¿y si es por acá?», ¿no? No sé cómo lo íbamos a hacer (risa), de alguna manera, ¿no? Pero bueno, pero ella [su tía] decía esto, «yo, digamos, llevo tu bebé en mi panza, eso sería para mí... mi acto de amor más grande para vos», ¿no? Es mi tía, y bueno, digamos, fue como «ah...», o sea, como no... Ni siquiera lo pensamos, pero, o sea, no, ni siquiera creo que se nos cruzó pensarlo, a nosotros, pero cuando nos plantearon esta posibilidad... Bueno, nada, esto, no fue, digamos, no fue el no querer nosotros, sino... O sea, no por el «no», de no querer tener un bebé nosotros, sino por decir «Yo no la quiero exponer a ella a eso», ¿no?.

Valeria había pasado por tanto sufrimiento físico a partir de las TRA a las que se había sometido, que se negaba a exponer a su tía a esas intervenciones que podrían dañar su salud. Las preocupaciones respecto a las consecuencias de la GS sobre la mujer gestante, también es un elemento que estas personas tienen en cuenta al momento de evaluarla como posibilidad, sean mujeres cercanas o no. Como se anticipaba, las consideraciones morales en torno a la práctica ocupan un lugar igual de importante que las posibilidades de acceso a la misma al momento de evaluarla como una opción.

El rechazo de la GS por cuestiones éticas también es identificado en el testimonio de María (39 años, 1 hijo vía “natural”), aunque aquí su preocupación ponía foco en la consideración de los niños que nacen fruto de estas técnicas. Su opinión se basaba en una crítica a las prácticas de “manipulación” de embriones, lo que podría relacionarse con sus convicciones religiosas. Por esto, su caso no atienden a aquella trayectoria reproductiva más usual entre los/as entrevistadas, ya que luego de realizar 2 inseminaciones artificiales, María se orientó hacia la adopción:

Solamente llegué hasta ese punto porque yo...yo con la inseminación estoy de acuerdo, pero la fertilización, respeto a las personas que lo hacen, pero no estoy a favor...por cuestiones de principios morales y de...O sea, en la inseminación lo que hacen, es la muestra del hombre te la, te ayudan, digamos, a que vaya por una canulita y solamente, sólo van y fecundan.

Pero la fecundación fuera del cuerpo, de tener embriones fuera del cuerpo y volver a... ahí yo, eso yo estaba decidida a no hacerlo [...] Respeto a la postura, porque sé lo horrible que es no poder ser padre...Pero desde mi punto, yo no, yo no lo haría. Siento que es egoísta, porque también tengo unos conocidos que lo hicieron, se terminaron separando y yo digo “te quedaron los hijos congelados y vos te separaste, ¿y qué pasa con eso, esa vida?”.

La referencia a los embriones criopreservados como “hijos”, explica su oposición a las técnicas que se basan en la evaluación y selección de los embriones más adecuados para ser transferidos en el marco de una FIV o una ICSI. En esta línea, Irrazabal, Olmos y Johnson (2022) han documentado que quienes se declaran evangélicos o católicos, tienden a estar en desacuerdo con el descarte y donación de embriones que no han sido utilizados por quienes aportaron el material genético. La identificación de María con la religión católica podría ser la raíz de sus preocupaciones respecto al destino de los embriones que no fueron utilizados por esa pareja conocida. Al afirmar que ella no realizaría ninguna técnica de alta complejidad, descartaba de llano la posibilidad de una GS.

5.1.3.2. La aceptación de la GS como alternativa y sus condiciones de posibilidad

Las opiniones de dos entrevistados que al momento de realizar los tratamientos, desconocían el método de GS, da cuenta de que no todos las pacientes poseen con el mismo acceso a la información sobre las TRA disponibles: “Si hubiese existido la posibilidad, lo que decís ahora, de subrogación de vientre, no nos hubiera importado, con tal de llegar a nuestro, a completar nuestro deseo, que era tener un hijo” (Andrea, 35 años, 1 hijo mediante TRA). Andrea realizó sus tratamientos durante el año 2015, y si bien ya se venía llevando a cabo la GS y los fallos judiciales comenzaban a sumarse, ciertamente era una práctica poco conocida, incluso entre las personas que ya acudían a la reproducción asistida.

Gerardo (48 años, 2 hijos mediante TRA y 1 hijo posterior vía “natural”) y su esposa han realizado tratamientos hace más de 10 años, cuando efectivamente eran muy pocos casos de GS, y todos ellos en el exterior: “Nunca nos llegó a nuestro

tema, y ni siquiera...hace...pensá que las mellizas tienen 11 años. Hace 12, cuando quedamos embarazados con mi mujer, con la in vitro, ni siquiera veíamos un horizonte de subrogación”. Aquí surge nuevamente el desconocimiento y la escasa difusión de la práctica en la década pasada. Al igual que otras entrevistadas, Gerardo asevera que si se encontrara en la búsqueda de otro hijo en la actualidad, podría evaluarla como una posibilidad, más allá de que su tercer y último fue concebido sin tratamientos mediante.

Ahora bien, quienes han comenzado su recorrido por la reproducción asistida más recientemente, tienen un mayor conocimiento sobre la práctica de la GS, habiendo incluso evaluado la posibilidad de hacer uso de ella. Más allá de ciertas particularidades, en todos los casos la GS es vista como la última opción. Estos son casos en los que los tratamientos se han sucedido durante años sin lograr la concreción del embarazo, como fue el caso de Vanina (46 años, 1 hijo mediante TRA). Hasta lograr tener a su hijo, realizó quince tratamientos, durante los cuales también había evaluado la adopción y la GS: “Yo seguía haciendo los tratamientos, a pesar de averiguar, porque no tenía...quería saber cómo era todo y tenerlo ahí como última opción”. Aquí ella presenta a la GS como la última opción, mientras se encontraba en la etapa anterior, es decir, llevando a cabo FIVs con óvulos donados y estando también inscripta en el registro para adoptar. Es decir, que Vanina había resignado el vínculo genético, y contemplaba la opción de la GS en el caso de resignar también la experiencia del embarazo. Ella comenta que averiguó sobre cómo se realiza la GS en Estados Unidos y Argentina, identificando que el país norteamericano ofrecía más facilidades tanto legales, como de gestión del proceso. Y remarcó, sobre todo, la dificultad que conllevaba la búsqueda y elección de una mujer gestante en nuestro país:

¿Dónde la conseguía? Porque lo tenía que hacer yo. ¿Qué pongo?, ¿un aviso? “Busco vientre de alquiler” ...No sé, no me imaginaba como buscar un vientre sustituto. Y tampoco, o sea, como estamos en Argentina y acá las leyes siempre se tuercen para cualquier lado, digo, yo tengo tanta mala suerte que capaz que pasa algo en el camino, ¿viste?

Además de remarcar las dificultades de la falta de regulación y el temor sobre posibles cambios legislativos, Vanina se encontraba muy dubitativa sobre cómo emprender la búsqueda de una mujer gestante, ya que luego de su averiguación, había identificado que en Argentina no existían agencias que se encargaran de ello, a diferencia de lo que ocurría en Estados Unidos. Por otro lado, destacaba que la regulación que establece la necesidad de un contrato firmado por ambas partes, brinda seguridad a los progenitores y dispersa los temores ya referidos sobre un posible “arrepentimiento” de la mujer gestante:

En Estados Unidos, en las dos clínicas que yo averigüé, ellos te aseguran 100% que la madre no se puede arrepentir, de que el bebé te lo da, porque va presa, te tiene que devolver la plata que uno le pagó, te tiene que...aparte, indemnizar. Es como que era, más allá de que era mucho más caro, tenías una seguridad del 100% que el niño nace, desde el momento que se lo sacan de la panza, es tuyo. Y eso no ocurría acá en Argentina, porque primero lo tiene que decidir un juez.

Es decir, que las penalidades económicas y legales son vistas como herramienta para prevenir que la mujer incumpla el contrato. Vanina entiende que las mujeres estadounidenses no presentan conflictos al momento de entregar al niño porque están obligadas contractualmente a ello, más allá de sentirse o no afectadas emocionalmente durante esa “entrega”.

Al preguntarle sobre la posibilidad de que una mujer de su entorno cercano pueda gestar a su hijo, ella afirmó:

Nunca lo hubiera permitido, si hubiese llegado...o sea, si tendría que haber llegado a la sustitución de vientre, creo que nunca habría poder permitido que ningún familiar, ni amiga, ni nadie muy cercano, lleve a mi bebé en la panza. Me parecería muy shockeante para el día de mañana. Tampoco eso de que te donen óvulos...no se puede, pero viste que en otros países quizás sí te donan los óvulos.

Para ella, la cercanía con la mujer gestante sería problemática, como se indicó anteriormente, agregando que tampoco aceptaría la donación de óvulos de una mujer cercana.

La falta de regulación, entonces, es una de las cuestiones que más influye en la decisión de descartar a la GS como alternativa: “No era algo que se hiciera acá y no estaba a nuestro alcance económico, y acá no era nada legal. Es decir que vos

podías [...] encararlo, terminabas sin tener el bebé. Y nada, terminabas en la nada. Yo ya venía de una fragilidad, con un tema complicado” (Jorgelina, 55 años, 1 hijo por adopción). Jorgelina conocía casos de personas famosas que realizaban la práctica en el exterior, como también conocía que en Argentina no hay regulación que asegure la inscripción del bebé como hijo propio. Ella había perdido un hijo en el parto, por lo que la mínima posibilidad de tener que atravesar otra pérdida, era un riesgo que ella estaba decidida a no tomar. Tanto ella como Vanina, demostraban tener temor a que la mujer gestante se arrepienta del acuerdo previo, tenga voluntad de maternar al niño que dio a luz, y que la ley la ampare ante ese pedido.

Otro grupo de personas entrevistadas que también hubieran optado por una GS, asegura que no lo hicieron sencillamente porque les fue económicamente imposible de costear. Así lo afirma, por ejemplo, Paola (52 años, 1 hijo por adopción y 1 niño en guarda preadoptiva): “Tuve fantasías, las tuve, con respecto a esto, ¿por qué? Porque, como te digo, la adopción fue mi última opción, pero no podía por la plata”. Esto implica que de haber podido acceder, lo hubiera realizado.

Estas restricciones económicas se instauran como barreras en el caso de la GS en el exterior, ya que implica una serie de costos (incluidos los viajes) en varias instancias — tratamiento, gestación, parto y pos parto:

Un día le escribí a Florencia De la V¹¹⁹ (risa). Le escribí...Cómo había hecho, si me podía pasar la empresa... porque tampoco podés caer en cualquier lado. Al toque me respondió, re bien. Bueno, escribo mail a este lugar, y no, los precios, nos mató los precios. O sea, si hubiésemos podido pagarlo, quizás lo hubiésemos hecho. Porque nosotros también tenemos, mis suegros también tienen casa allá [en Estados Unidos] y nos podríamos haber ido allá, mi marido a trabajar desde allá, todo lo que sea... Si no hubiese sido por el tema económico, lo hubiésemos, lo hubiésemos hecho. Porque en ese momento, a Pablo [su esposo] todavía le costaba el tema de la adopción, entonces era otra posibilidad de que me saquen algo a mí, le saquen algo a él, y bueno, era más para complacerlo a él. Pero fue por lo económico (Julia, 40 años, 2 hijos por adopción).

La restricción económica aparece como uno de los motivos que impidió el acceso a la GS, evidenciando nuevamente que se desconoce la posibilidad de llevarla a cabo en Argentina, pero también ilustra que las opciones sean consideradas de

119 Personalidad famosa del mundo del espectáculo que tuvo 2 hijos mellizos mediante GS.

manera diferente por cada miembro de la pareja. No es inusual que la decisión por uno u otro camino, se realice en pos de la voluntad concreta de uno de los miembros y que el otro miembro “consienta”. Así es que Julia estaba dispuesta a realizar una GS por el deseo de la trascendencia genética de su marido, ya que sus últimos tratamientos ya se habían realizado con óvulos donados. Stolcke (2010) alertaba que la “genomanía” se encuentra más presente en los hombres que en las mujeres; y que a medida que la infertilidad masculina aumenta, la clonación reproductiva comenzaría a verse como una opción cada vez más viable.¹²⁰

Para este grupo positivamente orientado a la GS, la regulación cobra un significado crucial, ya que permitiría practicarla en Argentina. La opinión de Melina (46 años, 1 hija vía “natural”) ejemplifica los casos de personas que elegirían ese método para tener hijos si estuviera regulado:

Preferiría hacerlo acá, me daría muchísimo... Ya de por sí, yo soy un poco insegura, entonces me daría mucha inseguridad una persona tan lejos.... Si se descompone, le pasa algo, está mi hijo ahí adentro... Creo que sería como, tendría que tener un avión (risa), que me pueda ir...

En primer lugar, las largas distancias que separan a la madre intencional de la mujer gestante y el futuro hijo en gestación, son evaluadas como un obstáculo para que estas personas decidan emprender una GS en el exterior. El hecho de no tener la posibilidad de viajar cada vez que se desea, es una situación que genera mucha inseguridad y temores en torno a cómo se desarrolla el embarazo.

5.1.4. La experiencia de los requirentes

Aquí se presentan dos casos que tomaron la decisión de iniciar un proceso de GS, y se analiza cómo fue dicho proceso y si la falta de regulación y cobertura influyó en sus experiencias.

El caso de Melisa (36 años) merece particular atención, ya que, si bien logró concretar el proyecto parental mediante la adopción, previamente había iniciado un

¹²⁰ Esta línea argumentativa obedecía a considerar los grandes avances para remediar la infertilidad masculina a través de técnicas como la ICSI o el ROSNI (Round Spermatic Nucleus Injection).

proceso de GS en el exterior. Debido a padecer una cardiopatía congénita, los médicos le recomendaban no buscar un embarazo, ya que podría poner en riesgo su salud. En primera instancia, ella y su marido decidieron inscribirse para adoptar, pero la espera se hizo más larga de lo que ellos esperaban, lo que según ella, se debía a que su disponibilidad adoptiva apuntaba a niños menores de 5 años:

Después de inscribirnos, cuando pasó un tiempo, se nos dio la posibilidad de hacer subrogación de vientre afuera. Pero bueno, viste como son las cosas con el tema del dólar y todo eso (risa). Lo intentamos, pero bueno, no nos fue bien. Hicimos tratamiento, todo. [...] Porque para colmo, era pedir también un poco de ayuda, ¿viste? Porque solos no pudimos, y era convencer también del otro lado [...] Tuvimos 2 embriones, nos prendió uno, pero lo perdimos.

Si bien ellos pudieron acceder a la GS con “ayuda”, sus recursos económicos posibilitaron sólo dos intentos que no tuvieron éxito, es decir, que no culminaron en un embarazo. Cabe destacar que las transferencias de embriones sanos, aun siendo producto de gametos jóvenes, no aseguran de por sí un embarazo¹²¹. La experiencia de Melisa, entonces, discute las ideas de ciertos entrevistados en torno a lo rápido y expeditivo de los tratamientos de GS en comparación con la adopción.

Al fallar la implantación de sus dos embriones, Melisa y su esposo se vieron en la situación de seguir aguardando el llamado del registro de adopción, el cual llegó a los 5 años de la inscripción. Actualmente se encuentran inscriptos nuevamente, ya que desean tener un segundo hijo. Sin embargo, Melisa afirma que si la GS estuviera regulada en nuestro país, analizarían buscar ese segundo hijo mediante esa vía. Es decir que no lo han intentado en Argentina porque les daba inseguridad la falta de regulación, sumado a las dificultades en encontrar una mujer que pueda actuar como gestante:

Claro, en Argentina, el problema era que tenía que ser alguien conocido, y era poner a alguien... era muy difícil, ¿viste? Como que no tenías a quién, y también ¿viste? Poner el cuerpo de otra persona, es como que... Además el

121 En términos generales, las clínicas ofrecen “paquetes” que aumentan de costo dependiendo de cuántas transferencias embrionarias cubren (por ejemplo, ver <https://biotexcom.ar/servicios/>, consultado el 27/03/24). Algunas agencias ofrecen paquetes que incluyen todas las transferencias necesarias hasta lograr el embarazo (por ejemplo, ver <https://gestlife.com/es/garant%C3%Adas-en-gestaci%C3%B3n-subrogada-o-maternidad-subrogada.php>, consultado el 27/03/24).

problema era después, también, hacerlo acá, ¿y qué hacés con los papeles? Si tenías un problema, ¿qué hacés? Vos ya sabías que allá, te venía directamente con todos los papeles, el pasaporte, la partida [de nacimiento], todo. Acá como que dijimos, también era meterse en algo judicial, así como nos podía salir bien, te podía salir mal. Y tampoco teníamos, era mucha responsabilidad. Era bastante. Entonces, ni se nos había ocurrido.

El hecho de que haya una regulación y un contrato firmado entre las partes, para Melisa despejaba nociones negativas en torno al lugar de esa mujer y su cuerpo en el proceso. A diferencia de otros entrevistados, ella no había recibido propuestas de alguna mujer cercana, y consideraba que tampoco era adecuado solicitarlo ella. En esa línea, afirmaba que en caso de regularse la práctica en nuestro país, sería necesaria la existencia de un registro de gestantes para aquellas personas/parejas que no cuentan con una mujer cercana para gestar a su hijo.

Por último, cabe presentar el caso de un hombre que se encuentra buscando la manera de concretar sus deseos de ser padre soltero. Así comenta los motivos por los que considera a la GS como la mejor opción:

Lo pensé como, digamos, como una opción, por así decirlo, genética, de reproducción. O sea, digamos, como una posible opción de reproducción mía, personal. No sé cómo decirlo en palabras, pero, no es que menosprecie la adopción, al contrario, la adopción me parece genial, es un acto de amor gigante. Está buenísimo. La verdad celebro y la verdad apoyo a la gente que adopta. Sé el proceso también que implica, el proceso, digamos, de tiempo. Implica mucho tiempo, mucho tiempo literalmente (Gustavo, 40 años).

Gustavo considera importante el vínculo genético con su hijo, por lo que la GS aparece como el único método viable para ser padre sin estar en pareja. Como se viene abordando, la situación conyugal influye en este tipo de decisiones:

Esa idea, como que siempre la tuve, la mantuve, pero digamos, como que bueno, mis relaciones no funcionaban, entonces como que no prosperaba mucho la idea. Y en el último tiempo, básicamente, como que, bueno, o sea, dije “a ver, bueno, ¿qué opciones manejo?”.

Gustavo comenta que la decisión de ser padre sin pareja se debe a que está alcanzando los límites de edad que él se había puesto para iniciar un proyecto parental, ya que quiere evitar una brecha generacional muy grande entre él y su futuro hijo. Estos testimonios son muy interesantes, ya que demuestran que la

cuestión temporal no sólo es considerada respecto a la edad fértil de las mujeres y a lo que dura un proceso de adopción, sino también en torno a una idea de familia en la que se forman expectativas respecto a la edad adecuada para convertirse en padre.

Al momento de la entrevista, Gustavo se encontraba averiguando sobre cómo acceder a la donación de óvulos necesaria para iniciar un tratamiento de GS. A la vez, confiesa sentir inseguridad respecto a la falta de regulación, por lo que también se encuentra buscando asesoramiento legal sobre cómo realizar la práctica en Argentina, ya que entiende que no cuenta con los recursos económicos para hacerlo en el exterior. Cabe destacar que él aclara que todavía no ha tomado la decisión de iniciar el proceso, ya que se encuentra todavía averiguando sobre las implicancias legales y médicas de la GS. No obstante, afirma: “Si estuviese regulado, me alivianaría mucho más el tema y me allanaría mucho más el tema. Y no sé si hasta hubiese tomado la decisión antes.”

5.2. Los hombres gays¹²² y la GS

Como se abordó en otros apartados, el avance en las TRA le permitió a los hombres gays, ya sea solos o en pareja, idear proyectos parentales que antes no eran posibles. Es decir, que se abrió la posibilidad de la “paternidad biológica” para sumarse a la alternativa de la adopción, figura también recientemente abierta para ellos a partir de la ley de “matrimonio igualitario” sancionada en 2010. Los cambios en la legislación y sus efectos concretos, es una cuestión que reconocen como un avance para el colectivo en general, más allá de tener o no deseos de paternidad desde el plano individual.

Los cambios legislativos le han permitido al colectivo LGBTIQ+ ejercer sus derechos reproductivos libremente. El caso de Agustín (41 años, casado, sin hijos) lo

122 Se trata de hombres gays en pareja o solteros. Un grupo de ellos no tienen hijos pero planean tenerlos en un futuro, y otros son padres por adopción. Se han incluido también el caso de 1 hombre que ya no planea tener hijos, ya que su testimonio servía para analizar la influencia de la cuestión temporal en la construcción de los proyectos parentales. Por último, se presentan casos de quienes se encuentran buscando la paternidad mediante reproducción asistida (GS o coparentalidad).

demuestra, ya que él comenta que en el pasado le era muy difícil poder pensar en una familia fuera de un contexto heteronormativo. De hecho, comenta que estuvo casado durante 7 años con una mujer, de la cual se divorció, para luego “salir del closet”:

Para mí no, no había otra situación de familia que no sea con un varón y una mujer, ¿entendés? Entonces me ponía en juego hasta, hasta mi orientación sexual, de lado. Más allá de lo que yo quería o me gustase y demás. Entonces sí me hizo como una mala pasada eso, digamos, como todos los preconceptos con los que crecí, que, nada, después fueron cambiando, obviamente.

Respecto a cómo se imaginaban siendo padres, en las entrevistas con varones gays surgió con frecuencia la idea de parentar con una mujer amiga. Así, por ejemplo, Eduardo señala:

Otra alternativa que en algún momento la barajé, pero cuando era muy joven, pero ahora la descarto casi por completo, que es con alguna amiga tener relaciones y en tal caso ser padres de esa forma... Esa, esa forma la barajé cuando era muy joven, muy joven, adolescente te diría. Y que, entre charla con amigas, daba como esa situación, pero bueno... (Eduardo, 31 años, en pareja, sin hijos).

En este testimonio sobre las ideas de paternidad en el pasado, se da cuenta de cómo el avance en la tecnología abrió la posibilidad a nuevas alternativas para los hombres gays. Cuando antes no se lograba pensar en una procreación que no sea natural, hoy las TRA aparecen como mediadoras, es decir, sin la necesidad de tener relaciones sexuales.

La expansión de posibilidades de parentalidad para varones gays es vivida con enorme satisfacción, tal como lo expresa Lisandro, quien con 45 años se encuentra junto a su pareja en proceso de GS

Tengo la sensación de que las parejas del mismo sexo lo estamos viviendo como un... se abre una puerta que estaba totalmente cerrada. Entonces, uno... felicidad y alegría. Y me da la sensación de que las parejas heterosexuales que acuden a este tratamiento, vienen de todo un proceso muy angustioso de intentar otros tratamientos y llegan a este punto muy angustiados, cansados... Entonces estaría bueno que este marco legal, que también les permita llegar a todas las parejas, o sea, a las parejas homosexuales que queremos tener hijos, y esto, las parejas [heterosexuales] que lo vean también como una opción super positiva, y que es una puerta más también a la posibilidad de ser padres. Que lo vean como algo positivo también.

Las ideas de Lisandro sugieren que la falta de regulación y de cobertura de la GS, también operan para que sea considerada como la última alternativa para las parejas heterosexuales, luego de muchos años de tratamientos sin éxito y de enormes frustraciones, lo cual podría revertirse.

5.2.1. Las nociones sobre la GS y su posible regulación

Más allá de que la GS para los hombres gays implica la apertura a nuevas posibilidades para ser padres, hay posturas que son críticas a la práctica. David (42 años, en pareja, 1 hijo por adopción) vincula la GS al origen de un mercado específico con estrategias de “marketing” y promoción por parte de los centros de medicina reproductiva:

No tengo las cifras para decirte «tanto», siento que estas prácticas están... Tienen más marketing, están más fomentadas para tener mayor cantidad de personas. Y la realidad es que un montón de chicos y de chicas terriblemente vulnerados, que esperan una familia y una oportunidad, quizás se les va a dilatar más en el tiempo, o quizás no la tengan nunca. Porque hoy... de hecho, nada, el otro día justo comentaba en la universidad, “no, me tengo que ir a buscar a mi nene”, y me dicen “ah, vos sos como nuestro Marley”. Le digo “no, no, nada que ver con Marley” [...] Sospecho que tiene más venta y más promoción por estas cuestiones de la tele, de que cada vez los famosos se inclinan más a esto, ¿no?

Según este comentario, la inclinación de las personas por la GS tendría origen en la influencia de la publicidad, la cual se ve intensificada por la difusión de los casos de famosos que tienen a sus hijos por este medio. Además, David buscó remarcar las diferencias entre la GS y la adopción, sobre todo en términos de restitución de los derechos a niños que carecen de un entorno familiar. Incluso, temía que gracias al “fomento” de la GS, las personas se orienten más a esa vía para tener hijos, antes que a la adopción.

No obstante, la opinión de estos hombres acerca de una posible regulación es homogénea, ya que todos consideran positiva la promulgación de una ley sobre GS. Esto implica que, incluso quienes tienen reparos morales al respecto y se convirtieron en padres por adopción, se muestran a favor de la permisión de la práctica: “La

postura que yo puedo tener, personal, no quiere decir que yo no esté de acuerdo con que se regule para que otras personas tengan posibilidades” (Carlos, 59 años, casado, 4 hijos adoptivos y 1 niña en guarda preadoptiva). Según Leandro (40 años, en pareja, sin hijos), “hay gente que lo desea con fuerza y realmente lo necesita”, y que a ellos/as la regulación los beneficiaría.

Pedro (46 años, en pareja, en proceso de coparentalidad¹²³), hace referencia a la discriminación que sufren los hombres gays con las legislaciones de familia actuales: “Sí me parece importante [que se regule], me parece que tiene que ver con los derechos de poder formar una familia. Hoy los que estamos más en desventaja somos los hombres homosexuales”. La regulación de la GS, entonces, vendría a abrir el acceso de esta población a la reproducción asistida, alternativa que hoy se encuentra restringida o vedada. En línea con lo que se abordó en el capítulo anterior, aquí se destaca que los hombres gays serían los únicos que no tienen garantizado legalmente el acceso a las TRA .

Incluso, desde ciertas posturas como la de Leandro (40 años, en pareja, sin hijos), el sistema de adopción ejerce discriminación sobre los hombres gays que se inscriben para adoptar:

[...] Experiencias de otras parejas gays que han pasado 15, 10, 5 años esperando...que sea muy frustrante y que vos seas el último de la lista siempre... Me parece de terror. Me parece innecesario también. Porque si ya de entrada voy a ser el último de la lista y no, no va a haber manera escalonada de que yo pueda tener mejor currículum para poder acceder más rápido o poder acceder siquiera a eso, me parece un poco egoísta, un poco medio para quedar bien. “Y... los dejamos en la lista para que entren, ¿no? Total, así no los discriminamos”.

Se denuncia que la aceptación en los registros de adopción de varones gays sólo se realiza en pos de cumplir una norma legal, pero que los jueces los discriminan como posibles adoptantes.

Leonardo (41 años, en pareja, sin hijos), por su parte, considera que una regulación sería beneficiosa para desarmar circuitos clandestinos a través de los

123 El Sitio Web Coparentalys define a la coparentalidad o copaternidad como el proyecto de “dos individuos que se encuentran, con una historia más o menos similar, y un deseo común: el deseo de convertirse en padres, sin necesidad de vivir juntos” (Disponible en: <https://es.coparentalys.com/Co-paternidad.html>, consultado el 27/03/24). Es decir, se trata de familias donde los padres no han mantenido nunca una relación de pareja.

cuales se estaría llevando a cabo la práctica, vinculándola además a delitos como la trata de personas:

Que esté regulado en Argentina, sería muy importante para justamente no tener que atravesar por estas situaciones de tener que ir a otro país a buscar un hijo ¿no? Y además entrar a estas redes privadas, que además no sé si son... son buenas, quizás hay algunas que no sé si están secuestrando personas...No lo sé, pero hay muchas situaciones sobre esto ¿no? También de trata y de redes mafiosas, entonces la ley también rompería un poco con estos entramados.

Leonardo también resalta la relevancia de que quienes quieran hacerlo, puedan hacerlo aquí sin tener que viajar al exterior. El argumento a favor de regular una práctica que se realiza cada vez más frecuentemente, y que debe sacarse de la “clandestinidad”, se utiliza como respuesta a aquellas posturas que buscan prohibir la práctica. “Suceder, va a suceder”, como indica Federico (26 años, en pareja, sin hijos).

Algunos entrevistados dan su parecer respecto a cómo deberían regularse el lugar de la gestante y los pretensos progenitores en el proceso. En línea con la visión que prepondera en el debate, sostienen que es necesario garantizar los derechos de los involucrados:

Tendría que el Estado intervenir para regularizar dicha práctica, ¿no? Porque que no esté regularizada, no quiere decir que no se haga, y fundamentalmente, para que haya un control. Un control sobre la mujer que pone el cuerpo, ¿no es cierto? Que tenga cierta cobertura de salud, ciertos resguardos... Y también para la pareja, ¿no? que espera esos 9 meses, que tenga cierta garantía, por si después... no sé, la mujer que pone el cuerpo se arrepiente... (Sebastián, 44 años, soltero, 1 hijo por adopción)

Como surgió anteriormente entre parejas heterosexuales, aquí también aparece la preocupación respecto a posibles arrepentimientos de la mujer que dio a luz. Al respecto, Sebastián también considera esencial una cobertura de salud para la mujer, ya que más allá de que sea un acto “solidario”, el embarazo representa una situación de riesgo.

Otros entrevistados hicieron alusión al debate sobre “altruismo/comercio” que viene signando el debate sobre la GS. Por ejemplo, Luciano (40 años, casado, sin hijos) considera el riesgo de que se transforme en un negocio y que por lo tanto sería

preferible que se permita realizarla con “familiares o gente conocida”, es decir que se habilite solo el modo “altruista”. El dinero, desde su punto de vista, no conviviría armoniosamente con una voluntad solidaria:

Es muy difícil de evaluar la condición moral, digamos, con la que la otra persona está haciendo el acto [...] Bueno, es muy difícil de evaluar eso, es muy difícil de evaluar la... que sea realmente genuino. Entonces, realmente se puede convertir en negocio. Si bien hay un condicionamiento físico importante en la mujer, digamos, que... nada, la mujer no puede tener 70 embarazos, no hay una persona que se pueda dedicar a alquilar su vientre, porque hay una cuestión fisiológica que no se lo permite. Pero yo sí creo que los montos de dinero son importantes, que les pagan a las mujeres. Y entonces me parece que hay, de vuelta, una cuestión moral, digamos. Para una de las partes se termina transformando en un negocio, y ahí me parece que no está bueno.

Luciano entiende, como ya han referido algunas mujeres en el apartado anterior, que la mediación de dinero conflictúa con el proyecto parental, y propone evaluar no sólo la salud psicofísica y el consentimiento libre de la mujer, sino también la “condición moral” de su motivación para hacerlo. Lo que critica, llanamente, es la motivación “lucrativa”.

Agustín (41 años, casado, sin hijos), en cambio, considera debería regularse de una manera más amplia, reconociendo que la solidaridad y el dinero no son elementos contrapuestos, sino que pueden coexistir como motivaciones de la mujer gestante:

Que alguien lo haga por, como trabajo, digamos, también me parece como súper viable, igualmente creo que tiene que estar súper preparada. Como que, no creo que sólo lo pueda llegar a hacer por plata, porque es como que implica un montón de cosas. Me parece que claramente debe tener una vocación detrás, de querer ayudar a alguien, me parece como que es algo... como no es “salgo a repartir pizzas” ¿viste? [...] No creo que cualquier mujer se preste por plata, porque tampoco por ahí es tanta plata la que te ofrecen como para hacer ese proceso.

Eduardo (31 años, en pareja, sin hijos), por su parte, sostiene la idea de la mujer gestante como una trabajadora: “Ya que quienes gestan lo pueden tomar como un trabajo...y ponen el cuerpo. Es un trabajo ¿no? Es un trabajo, en el sentido del esfuerzo que se hace...” Estas ideas se alinean con aquellas posturas feministas que entienden que la GS viene a ponerle valor a las tareas femeninas históricamente

naturalizadas y desprovistas de valoración social y económica, como la gestación y el parto: “Hay un cambio hormonal, un cambio físico, psicológico, son muchos cambios... que para mí deben ser reconocidos” (Federico, 26 años, en pareja, sin hijos).

Algunos entrevistados no sólo reconocen la actitud solidaria de las mujeres gestantes, sino que enfatizan en la necesidad de reconocer la autonomía en su decisión, exista o no un pago de por medio:

Si vos sos una persona que querés poner tu vientre, porque sos humana... y un montón de cosas, pero vos tenés tus condiciones, es un tema tuyo. Yo no soy quien para decirte “no, pero la verdad serás muy humana, pero sos muy descarada, porque querés hacer...” No... ¿me entendés? Al contrario, lo que hay que pensar es, qué bueno que hay gente, por plata o no plata, que quiera darle vida a alguien de alguna manera [...] Yo no soy quién para decir que esto está mal, que está mal que cobre... (Carlos, 59 años, casado, 4 hijos y 1 niña en guarda preadoptiva).

En defensa de las mujeres gestantes, Carlos no encuentra una oposición ni un conflicto moral entre la voluntad de ayudar y recibir una contraprestación. Estas ideas pueden ser analizadas a partir del trabajo de Olavarría (2018) sobre la experiencia de mujeres gestantes mexicanas, en el cual pone foco en la noción de “trabajo reproductivo”. Analizar las representaciones de la GS como parte de la cadena de trabajo reproductivo, permitiría llevar a cabo una reflexión más amplia sobre el “altruismo” y la “comercialización”, la autonomía del cuerpo y el “simbolismo” en torno a los gametos y los órganos que circulan en estos procesos.

La caracterización de la mujer gestante como cercana o “desconocida”, puede vincularse en forma directa con la discusión sobre la mediación o no de un pago. Como sugiere Leonardo (41 años, en pareja, sin hijos), “no todas las personas cercanas a uno...quieren atravesar por eso”, haciendo referencia al tratamiento médico, el embarazo, el parto y la posterior entrega del niño. En caso contrario, quienes no cuentan con una mujer del círculo íntimo, deberían seguir acudiendo al extranjero en caso de regularse la práctica con una prohibición de pago.

Emanuel (34 años, casado, sin hijos), por su parte, aboga por una regulación en la que el Estado considere y establezca el precio de este servicio:

Yo creo que sí se tiene que pagar, y ahí tiene que estar el Estado regulando los precios y regulando todo...Bah, regulando los precios, como si fuese una canasta, un paquete de... Pero sí, yo creo que tiene que haber un mínimo...abono. Yo estoy de acuerdo con eso. Porque es su cuerpo, es su vida que corre peligro. Yo creo que tiene que haber una... algo que respalde financieramente... Sí, lo tiene que haber.

Coincidiendo con algunos proyectos de ley, Emanuel considera que el Estado debe establecer los límites mínimos y máximos de los montos de dinero que recibe esa mujer gestante.

Aún así, algunos entrevistados abogan por asegurar que esas mujeres no se encuentren en condiciones de vulnerabilidad, de modo de prevenir situaciones de explotación. Así, llaman la atención sobre la importancia de considerar los grados de autonomía de la mujer que se propone para gestar, en relación a su nivel socioeconómico:

Es muy difícil pensar una ley de ese tipo, o sea, si vos me venís con un caso concreto y me decís “Bueno, una amiga tiene muchas ganas y no sé qué, y está dispuesta y está súper charlado...”, y no hay ninguna desigualdad de poder...me parece genial. Sin embargo, es muy difícil. Me parece que pensar una ley así, y que esa ley no termine siendo un camino donde se van a colar un montón de otras situaciones, ¿no? En donde mujeres pobres van a terminar fingiendo ser amigas, amistades con... personas de otra clase social, y lo van a hacer en una situación de vulnerabilidad, ¿no? [...] Si vos me decís, bueno, existe la posibilidad de hacer una ley que va a cuidar mucho a las personas que están en situación de vulnerabilidad, que no va a permitir ningún tipo de selección de tinte, eh, racista... bueno, sí, estoy de acuerdo (Hernán, casado, 1 hijo por adopción).

Este comentario representa aquellas posturas que desconfían de una regulación que permita sólo la GS “altruista”, ya que las condiciones y los requisitos que se establezcan para ser admitida, pueden ser fácilmente burlados. En este caso, Hernán se refiere a la comprobación de lazos de afecto, poniendo foco en que se debe evaluar cada caso en particular. Por otro lado, pone énfasis en que se deben prohibir prácticas “racistas”, refiriéndose a la selección de las características fenotípicas del futuro hijo.

5.2.2. La predisposición a llevar a cabo una GS

¿Cuál es la predisposición de los hombres entrevistados a tener hijos por este medio? Y de estar dispuestos ¿lo harían en Argentina o en el exterior? ¿Lo harían con una amiga o preferirían que sea una mujer desconocida? Como se verá, el abordaje particular de las opiniones de quienes son padres por adopción o planean serlo, es fundamental para profundizar la discusión respecto a la cuestión genética y la cuestión temporal como determinantes en el proceso de construcción de los proyectos parentales de los hombres gays.

5.2.2.1. El rechazo a la GS como alternativa para tener hijos/as

Al igual que en el caso de las parejas heterosexuales, la disposición de los varones gays a tener hijos mediante GS, debe ser analizada en el contexto de los avances de la ciencia y la técnica y de las reformas legislativas en materia de familia. El caso de Cesar (59 años) es el claro reflejo de esta situación: “El tema de haber querido ser papá, si no era biológicamente, iba a ser por adopción”. Él estuvo casado una mujer, con la cual había deseado tener hijos por la vía natural, pero no había llegado a concretarlo. Al comenzar el vínculo con su pareja actual hace 30 años, y anularse la posibilidad de ser papá “biólogicamente”, tuvo en claro que la paternidad se daría por medio de la adopción, ya que era la única alternativa que se le ofrecía. Así fue que hace más de 20 años comenzó su recorrido por la adopción, el cual continúa hasta el día de hoy, transitando la guarda preadoptiva de su quinta hija. Es decir que, si bien ellos conocieron que con el avance de la reproducción asistida de la última década, existe un nuevo método para que los hombres gays puedan ser padres, continuaron decidiendo tener hijos mediante la adopción:

Esto de los subrogados... Bueno, nosotros nunca estuvimos de acuerdo, no nos parece... Porque, desde lo que nosotros charlamos con mi esposo, y que tuvimos debates, digamos así, los dos y demás, es como que, vemos... Y aparte tenemos gente conocida que lo ha hecho, eh, es papá uno o el otro, en verdad, no son papás los dos. Luego, a nivel legal, siempre y cuando se permitan los trámites correspondientes, va a ser el otro que queda colgado, a ver si es papá legal, porque el otro... No sé si sabés, o si

estoy equivocado en lo que te voy a decir, el otro luego tiene que hacer el juicio de la adopción, para que la ley le permita ser el papá. ¿Me entendés?

Más allá de no conocer en detalle cómo se judicializan los casos de GS en nuestro país, Cesar es consciente de que la determinación de la filiación de los niños que nacen por este medio, es compleja e implica un recorrido por la instancia judicial. En este contexto, entonces, tener hijos por esa vía no significaría una ventaja en comparación a tener hijos mediante la adopción¹²⁴. Ahora bien, el testimonio de cómo decidieron adoptar a su última hija, da cuenta de que aunque estuviera regulada la GS, para ellos la paternidad no guarda ninguna relación con el deseo de la trascendencia genética o la crianza de un bebé:

La única que adoptamos, así de chiquita, ha sido Fátima. Por algo muy especial, vimos la convocatoria a nivel nacional, eh, quisimos que estuviera con nosotros y bueno, lo pudimos conseguir, digamos así, porque fue una nena que fue puesta en adopción y fue rechazada por familias que fueron contactadas del juzgado, por ser HIV positiva. Entonces entró en convocatoria a nivel nacional, nosotros vimos esa convocatoria, lo charlamos y dijimos “bueno, Fátima tiene que estar con nosotros”. Teníamos experiencia ya, porque en el caso de nuestros dos hijos, que son Alan y Gloria, también son HIV positivo desde la gestación.

Aquí nuevamente se evidencia que el proyecto parental de quienes son padres por adopción, suele estar relacionado a un deseo de restituir derechos vulnerados a niños y adolescentes.

Además, aquellos entrevistados que han adoptado, suelen tener opiniones bastante formadas respecto al lugar del vínculo genético en la formación de las familias. El caso de David (42 años, en pareja, 1 hijo por adopción) merece particular atención, ya que afirma que su sexualidad no influyó al momento de decidir cómo ser padre, ya que siempre tuvo como primera opción a la adopción:

Esto que está pasando en Argentina y en el mundo, que es, importa la biología, importa la sangre, importa la... que es algo que no te sabría decir bien por qué, en mi caso... Porque yo, nada, como dato para que lo tengas y ubicar la historia, yo estuve 6 años en pareja con una chica, a punto de

124 En efecto, en el segundo capítulo se han presentado casos de GS de parejas homosexuales que aún se encuentran en instancias de la Corte Suprema de Justicia, donde se ha intentado resolver la filiación mediante la adopción.

casarme, muy... porque ella me decía “no, tenemos que casarnos por Iglesia”... Y siempre mi deseo era “¿pero vamos a adoptar?”.

Incluso teniendo la posibilidad de tener hijos “naturalmente”, ya que supo estar en pareja con una mujer, su predilección por adoptar se vinculaba a una problematización de la correspondencia biológica como elemento importante para el vínculo padres-hijos. Al profundizar en cómo tomó la decisión de ser padre por adopción, David relató una experiencia que tuvo a los 12 años, al visitar un hogar de niños: “A partir de la cual yo dije «Estos chicos no la pasan bien». Mi deducción de nene de 12, no me acuerdo si 11, 12 años, es «estos nenes están en el infierno» [...] Digo, quizás sea eso, que fue una experiencia tremendamente fuerte”. Él identifica que esa experiencia pudo haberlo “marcado” para desarrollar luego ese deseo de adoptar un niño al llegar a la adultez. La importancia social de ser padre por adopción es una cuestión referida por varios y varias entrevistadas, donde la preocupación respecto al bienestar de los niños institucionalizados aparece como elemento clave en la decisión de ser padres mediante esa vía.

Eduardo (31 años, en pareja, sin hijos), por su parte, tampoco ha pensado nunca en la GS como una posibilidad, teniendo como primera alternativa para ser padre, a la adopción:

La de alquiler de vientres, no, nunca lo pensé, o sea, nunca lo pensé como alternativa [...] Si ya hay vidas, ya hay niños y niñas que necesitan familias... Por eso me inclino más por la... por la otra. Es como más... esto también surge mucho en la charla con mi pareja, surge mucho el tema de... esto, de buscar como una vida nueva, siendo que hay tantos niños que por ahí necesitan padres.

Al igual que apareció en los testimonios de las mujeres, aquí también circula la idea de que hay muchos niños que esperan una familia, y que ese sería un motivo para inclinarse por la adopción.

En ciertos casos, la GS no es vista como una alternativa adecuada por cuestiones éticas:

“Hay una cuestión moral ahí, que se juega. Ética, moral, en donde no me termina de... de convencer, digamos. Es lo que más me atrae, porque digo «bueno, puede ser hijo nuestro», pero siento que en el fondo hay cierta

manipulación, entonces eso no me termina de convencer” (Luciano, 40 años, casado, sin hijos).

Si bien Luciano valora la importancia del vínculo biológico, al punto de entender que es fundamental para sentir al hijo como “propio”, a la vez tiene nociones negativas en torno a la manipulación de gametos y embriones desde un punto de vista “moral”. Como se vio en las opiniones de una entrevistada en el apartado anterior, él comenta que esa aversión ante la “manipulación” de gametos, embriones y/o mujeres gestantes, puede estar relacionada a sus creencias religiosas. Al emprender este tipo de prácticas, él siente que se estaría “forzando” la voluntad de Dios. En este momento de la entrevista, su pareja intervino y comenzaron a debatir sobre la ética en el alcance de las elecciones que deberían tomarse en los procesos de reproducción asistida y adopción, incluyendo una reflexión respecto a la disponibilidad adoptiva y el deseo de ahijar a un bebé, lo que también fue considerado por ellos como un prejuicio sobre el “ideal” de hijo. Es decir que, como se ha anticipado, la posibilidad de criar al hijo desde el nacimiento, también es una cuestión que influye en cómo se construye ese proyecto parental.

Leandro (40 años, en pareja, sin hijos) también muestra cierto reparo ético hacia la búsqueda de la paternidad mediante GS: “Para hacer lo del vientre subrogado que he visto en otros lados, hay que tener mucha plata, con la cual no cuento y tampoco la invertiría en eso. De esa manera tan «fábrica de bebés»”. Aquí se interpreta a la GS como una práctica mecánica y comercial en la cual se “invierte” dinero para lograr el deseado hijo, concebido en términos de “producto”. Si bien aquí hace referencia a la GS en el exterior, tampoco aceptaría que una mujer de su círculo íntimo geste a su futuro hijo, incluso contando con “ofrecimientos” de sus propias amigas:

No lo haría con una persona afín, una amiga o algo. He tenido muchas propuestas de “cuando quieras tener tu hijo, vos me decís” ... “Chicas, no es tan fácil, que después al otro día, después, me das al chico y yo salgo corriendo feliz y contento, como si fuéramos Hansel y Gretel. No”. Es divertido, tomamos mate y nos cagamos de risa, y puede ser una idea, pero en la práctica, en la concreción de eso requiere de una comprensión psicológica, de cómo hacemos soltar a ese chico... Desprendimientos...

A él le preocupa la separación de la mujer y el bebé, por lo que no se arriesgaría a que una situación conflictiva de ese tipo ocurriera con una amiga. A la vez, entiende que esas amigas que le ofrecieron gestar a su hijo tienen falta de conocimiento de todas las implicancias de una GS. Ahora bien, cabe destacar que él afirmó ya haber descartado la posibilidad de paternar: “Está bueno tener 20 o 30 años, pero con 40 ya no tengo ganas de pasar por eso, y tampoco me quiero encontrar con que la persona tenga 20 y yo tenga 60, y no tenga más ganas de aguantar sus cuestiones veinteañeras”. Para él, ya culminó la edad adecuada para pensar en tener hijos, reflejando nuevamente que la cuestión temporal es determinante en estas ideas.

Para otros, la problematización ética en torno a llevar a cabo una GS, estaba específicamente dirigida al lugar otorgado a la mujer gestante en el proceso:

Estuve evaluando el tema de la subrogación de vientres, pero bueno, era... por un lado, por el tema económico, no me iba a poder ser factible. Y después, había algo que me hacía ruido, ¿no? El tema este de la mujer, como... si bien es una voluntad, ¿no? La mujer que, que pone el cuerpo para gestar ¿no? un óvulo fertilizado. No sé, me hacía ruido esto del tema de... bueno, como de usar a la mujer como... como exportación, ¿no? De, en este caso, de un óvulo fecundado. No sé, había algo que, que no me convencía, no me terminaba de cerrar, entonces no... (Sebastián, 44 años, soltero, 1 hijo por adopción).

Más allá del factor económico que hacía a la GS inaccesible, Sebastián también tuvo reparos en torno a la “utilización” de la mujer, si bien no descartaba que ella exprese su libre voluntad de gestar para otros. En este sentido, entonces, la problemática ética excede la discusión sobre los grados de autonomía de la mujer, sino que se relaciona más a posicionamientos morales personales. Estas posiciones problemáticas para las personas o parejas en búsqueda de ser padres, suelen expresarse en términos de “No me cierra” o “me hace ruido”¹²⁵.

Hernán (casado, 1 hijo por adopción), profundizó su argumento en contra de la “utilización” del cuerpo de las mujeres: “Nosotros, como hombres blancos

125 Durkheim (1993), en sus estudios sobre la moralidad, daba cuenta de cómo estos mecanismos psicológicos permiten al individuo juzgar un acto moral como deseable o indeseable, más allá de la existencia de la autoridad de una regla prohibitiva, en este caso, encarnada a partir de la ley. En este contexto, la GS, al estar fuera del orden moral de la ley, puede ser juzgada sólo por el orden divino, por lo que la sociedad en su contexto entienda como “moral pública”, y en última instancia, por la propia lógica personal que entiende un acto como deseable o indeseable. En el caso de Sebastián, entonces, operó esta última.

universitarios, de clase media, no quisimos usar el cuerpo de ninguna mujer. Tampoco consumimos prostitución, eh... No sé, no.. En su momento no nos parecía ético”. Su propio posicionamiento en términos raciales y de clase fue utilizado para remarcar las desigualdades que pueden convivir en un acuerdo de GS, donde él entiende que probablemente se encontrarían en una situación de poder en frente a una mujer gestante, la cual entonces es considerada como vulnerable. Hernán, además, vincula la “utilización” del cuerpo en la GS con el rol de la mujer en la prostitución, mostrando nuevamente la convergencia de ideas y debates en torno a ambas prácticas.

Al transcurrir la entrevista, sin embargo, Hernán comentó que esas ideas iniciales sobre la objetificación de la mujer fueron cambiando a partir de conversaciones con amigas feministas, donde la discusión se planteaba en términos de qué partes del cuerpo se utilizan para trabajar. Así, planteó que mientras sobre algunas partes corporales recae cierto peso moral— entiéndase los genitales o el útero—, sobre otras —como las manos o la cabeza—, no se plantean críticas de objetificación. Es interesante que aquí él suma a su argumento la cuestión del disfrute o no realizando cierto labor específico, problematizando así el componente de desigualdad en las relaciones laborales per se: “A mí me gustaría que todas las trabajadoras trabajen de lo que quieran y que nadie tenga que hacer algo que no le da la gana hacer, ¿no? para poder vivir. Por eso pienso que ... también que la mayoría de los trabajadores no tiene esa posibilidad de elegir ¿no?”. Estas ideas dan cuenta de que las nociones sobre el trabajo y sobre cómo entender el intercambio de dinero es compleja cuando desde una misma postura se busca resaltar la autonomía, pero a la vez no desconocer las desigualdades económicas que determinan esos grados de autonomía.

5.2.2.2. La aceptación de la GS como alternativa y sus condiciones de posibilidad

Como se abordó para el caso de mujeres y hombres heterosexuales, entre el grupo de hombres gays que serían padres mediante GS, también aparece como

argumento fuerte la importancia de la correspondencia biológica en la búsqueda de la paternidad:

Si tenemos un hijo, en los próximos años, tampoco muchos ¿no? Pero en los próximos 3 a 5 años, va a ser de sangre nuestra, va a ser mediante un vientre [...] Por ahí la vía más fácil sea por ese camino, de alquilar un vientre... Ahora, no sé cuánto sale y no sé si se puede hacer acá o no ¿viste? Bueno, ahí vos, después me dirás con tu conocimiento, si es factible o no, porque creo que no se puede. O es muy difícil también (Emanuel, 34 años, casado, sin hijos).

Emanuel confiesa no tener conocimiento sobre cómo se lleva a cabo la práctica en nuestro país, pero entiende que sí le permitiría tener un hijo de su “sangre”, cuestión que resulta importante para él y su marido. Cuando se refiere a la “vía más fácil”, se evidencia que piensa en la GS internacional, y establece una comparación con la adopción. Además, él avanza hacia una comparación entre la GS en Argentina y en el exterior. En términos económicos, desde ya que circula la idea de que hacerlo aquí resulta menos costoso que hacerlo en el exterior: “Si lo hacemos, Belén, tiene que ser de una opción más nacional y popular, digamos, más acá en Argentina. Porque la verdad que, 100 mil dólares un bebé, no, no tenemos esa plata”. De este comentario se desprende que no hay un rechazo hacia pagarle a una mujer para que geste a su futuro hijo, sino que la preocupación gira en torno a los montos de ese dinero. Emanuel, además, hace referencia al grado de cercanía con esa mujer, poniendo foco en el vínculo genético con ella y evidenciando confusiones respecto al rol de cada persona en una GS:

Gas [su marido] se imagina que él quiere embarazarse a mi hermana. Entonces, eh, tener un hijo es medio raro, porque sería sobrino, pero bueno, no sé, siempre es con... O bueno, yo creo que por ahí mi hermana no, no puede ser, porque es mi hermana y sería mi sobrino, en vez de... O ... ¡ojo, no! Porque sería el papá Gas... Bueno, para mí es medio chino eso.

En estas ideas se evidencia una dificultad para comprender las relaciones de parentesco fuera del vínculo biológico, incluso al punto de que sólo su esposo sería el padre del niño nacido a partir del tratamiento. La idea del embarazo de su hermana, además, se vincula más con una procreación de manera natural que mediada por las

técnicas, lo que complejizaría aún más la formación y reconocimiento legal, pero también social, de esa estructura familiar. Así, la gestación por fuera de la pareja puede dar lugar a nuevos modos de reconocimiento y, por lo tanto, a nuevas terminologías de parentesco tal como se ha verificado en aquellas familias formadas gracias a la donación de gametos¹²⁶. De todos modos, tal como sugiere Edwards (2008), estos nuevos conceptos suelen desplegarse en estructuras de parentesco ya conocidas. Por esto Emanuel aventura en considerar “sobrino” a un niño gestado por su hermana y encuentra conflictos para sostener esa consideración al advertir que estaría genéticamente relacionado con su marido.

En ese sentido, Emanuel muestra una preferencia hacia entablar ese acuerdo con “mujeres que se dedican a eso o que... o lo hacen sin problemas, este...tal vez yo prefiera eso. Antes que dar... llegar a un acuerdo con alguien cercano que después pueda llegar a arrepentirse y demás”. Como ya ha surgido en otros entrevistados, la existencia de un contrato legal despeja los temores respecto a posibles “arrepentimientos” de las gestantes. El hecho de que la mujer tome la gestación para otros como un trabajo, también es visto como una ventaja en ese sentido, en detrimento de mujeres del círculo cercano que no lo harían sólo por la paga. Es decir, que se considera que la circulación de dinero podría eliminar la presencia de cualquier componente afectivo, incluso anulando aquellos sentimientos de cariño que en primera instancia se cree que pueden surgir de la mujer hacia el bebé que gesta.

Agustín (41 años, casado, sin hijos), por su parte, considera importante ese vínculo de sangre, aunque aclara que es una idea de la pareja, y que a él particularmente no le interesa demasiado que ese vínculo sea necesariamente con él: “Lo que más nos gustaría es que sea un vientre subrogado, y que sea con alguno de los dos, digamos, el donante, cualquiera de los dos, me da igual, eso no tendría problema”. Tal como se vio en el apartado anterior, no es poco frecuente que el deseo de trascendencia genética no tenga la misma importancia para ambos cónyuges. Por otro lado, Agustín destaca las ventajas de que sea una allegada quien geste a su futuro hijo:

126 Álvarez Plaza y Pichardo Galán (2018: 21) apuntan que la visibilización de determinadas “conexiones biogenéticas” pueden generar nuevos vínculos sociales, como por ejemplo, los “hermanos de donante”.

“Estaría buenísimo si se presenta la oportunidad de que alguna de nuestras mujeres allegadas, ya sea una amiga o lo que fuese, quisiera llevar, o sea, prestar el vientre, estaría buenísimo. Porque podés vivir más con el día a día, ya tenés un vínculo, la conocés y demás.”

El vínculo previo brinda la posibilidad de sostener una relación cotidiana con esa mujer y seguir de cerca el embarazo, lo cual se considera más difícil si la mujer no forma parte de su círculo íntimo.

Varios entrevistados consideran que la GS es una práctica muy costosa, es decir, inaccesible para ellos:

Primero tendría que tener esa... digamos, esa plata, pensando en ese esquema por ahí más como el de mi amigo, ¿no? Me parece como algo que debe ser carísimo... No tengo ese dinero, pero si fuera más democrático...podría pensar en esa opción (Leonardo, 41 años, en pareja, sin hijos).

Aquí, Leonardo hace referencia a la experiencia de un amigo que se encuentra realizando una GS internacional, lo que él entiende como “carísimo”.

Desde ya que la falta de regulación en nuestro país también aparece como un limitante al deseo de llevar a cabo una GS:

La coparentalidad empezó a surgir como una posibilidad seria, como posible, dentro de algo que estaba dentro de la ley, digamos. Porque (risa) no había legislación que pudiera poner límites a ese tipo de familia. Que no es así con la gestación por sustitución. Y eso un poco sí fue un limitante en la decisión [...] No descarto hacer una GS en el futuro (Pedro, 46 años, en pareja, en proceso de “coparentalidad”).

Antes de decidirse a emprender un proyecto de coparentalidad, Pedro se había asesorado detalladamente sobre la legislación actual. A partir de conocer que nuestro Código Civil y Comercial considera que es madre quien da a luz, había comenzado a descartar a la GS como una vía adecuada para ser padre. Es decir que la falta de seguridad jurídica para determinar la filiación del niño, es un elemento a tener en cuenta por estos hombres. Al igual que surgió en las entrevistas con las mujeres que realizaron TRA, aquí es frecuente la idea del niño como “botín de batalla” o de “rehén”, lo que evidencia que circulan temores en cuanto al destino del niño al nacer cuando la ley actual no legitima los acuerdos de GS.

Si bien son menos frecuentes, las ideas de maternidad/paternidad mediante GS que escapen al modelo de familia nuclear, también aparecen como alternativas a futuro: “Por ahí el día mañana estoy viviendo en una quinta en zona Norte, y con un amigo, una amiga, y se nos dio por alquilar un vientre y estamos criando a alguien y listo”, reflexiona Marcelo (30 años, soltero, sin hijos), haciendo referencia a la triple filiación entre amigos. La posibilidad de armar este tipo de arreglos familiares —sea a partir de la reproducción asistida o sin ella—, nos enfrenta a analizar en clave histórica y escudriñar en su carácter “novedoso”¹²⁷.

5.2.3. La experiencia de los requirentes

Al igual que en el apartado dedicado a los requirentes heterosexuales, aquí se presentan dos casos de hombres que han iniciado un proceso de GS. Además de identificar las cuestiones que los motivaron a ir por esa vía, se aborda cómo influyó la falta de regulación en sus experiencias.

El primer caso ilustra claramente cómo la GS abrió un horizonte de oportunidades para los hombres gays que desean ser padres, y para quienes la adopción no fue considerada como una opción:

Fue también un proceso de un duelo, decir “Bueno, no, no voy a ser papá”. Y en cierto momento, pensé en la adopción. Tengo parejas que, que lo intentaron durante años y pasaron por situaciones súper complejas y no llegaron. Bueno, una sí, una llegó a buen puerto, pudo adoptar una bebé, a una nena. Entonces también era, bueno, no, no será en esta vida [...] Empecé a ver que existía la subrogación de vientre, también era algo que se hacía afuera, que no estaba dentro de mis posibilidades económicas ni nada. Así que, cuando me enteré que se podía hacer acá, ahí ya fue, bueno, “vamos a deshacer el duelo y ver qué se puede hacer” (Lisandro, 45 años, en pareja).

Sin haberse inscripto en el registro de adopción, Lisandro afirma haberse desalentado teniendo en cuenta las experiencias de otras personas que fueron por la

¹²⁷ Si bien pueden ser considerados como “nuevos”, en relación a los modelos “tradicionales” expandidos por razones de tipo moral, religioso y económico, es adecuado retomar aquellos estudios de la antropología clásica y sus análisis sobre las comunidades “primitivas”. La postura de autores clásicos como Levi-Strauss (1956), quien criticaba el uso de términos como “familia extendida”, proponiendo en cambio denominar como “restringida” a la familia de tipo conyugal, puede ser útil para analizar esta tendencia en la que “pareja” e “hijos” no son vistos como eslabones de una misma estructura.

adopción y no lo lograron. El avance de la GS en nuestro país, fue la cuestión que lo motivó a averiguar sobre cómo realizarla, ya que el interés por llevarla a cabo en el exterior se había frustrado por una imposibilidad económica. En el momento de la entrevista, él y su pareja estaban esperando la donación de óvulos para comenzar el proceso de GS con una amiga.

Su caso también ilustra las diferencias que existen en el acceso y las barreras que enfrentan los progenitores de acuerdo a la jurisdicción donde residen. Como se viene abordando en esta tesis, inscribir a un niño/a en el Registro Civil de la CABA es significativamente más sencillo que en el resto del país:

Yo creo que lo de la regulación, lo que está bueno, es...A ver, viste que no es lo mismo en Buenos Aires que en Rosario. En Buenos Aires hay un amparo colectivo. Mientras el médico firme, dé la constancia que ese bebé es hijo de los padres procreacionales, y no de la persona que lo da a luz, perfecto. En el resto del país, no. Entonces va variando de acuerdo al distrito. Rosario, aparentemente, por lo que tengo entendido, hay una serie de jueces re piolas, que ya tuvieron varios casos y que lo toman como algo muy positivo, pero igualmente hay que hacer una amparo. Perdón, no un amparo, hay que hacer una presentación judicial que lleva guita, que lleva bastante guita...A todo el resto de la guita que se lleva, se suma esta plata. Y la verdad que si hubiera una ley, no sería necesario, probablemente, pasar por todo esto, y sería más accesible también a todas las personas, no sólo a los que puedan sortear ese escalón económico.

Ante esta situación, Lisandro y su pareja se encontraban asesorándose para presentar su caso en la Justicia de Rosario.

Lucas (42 años) afirma que la GS siempre ha sido la primera alternativa que él y su pareja han tenido para ser padres. Según él, la decisión de iniciar un proceso de GS se debió, en gran parte, a nociones críticas respecto a la intervención del Poder Judicial en la formación de su familia:

Con todos los escollos que hay [para adoptar], digamos, que uno sabe que tardan un montón, que hay un montón de burocracia, que...No, yo escucho la palabra “juez” y ya me enerva, digo, no [...] Hay una de las partes que adopta. Termina adoptando, ¿sí? Entre comillas. Eso me parece que... uno dice “no, la adopción no”, pero bueno, uno de los dos va a adoptar, que...digamos, no es el acto jurídico de la adopción, pero en cierta forma es eso, digamos, porque genéticamente y biológicamente no va a tener nada de uno de los dos.

Aquí se reflejan ciertas confusiones o desconocimiento respecto a las implicancias judiciales de un proceso y otro, ya que nuestra legislación actual distingue la filiación mediante reproducción asistida de la filiación por adopción. Ahora bien, del comentario de Lucas lo que se destaca son sus ideas respecto al vínculo genético. Es decir, él asocia la falta de vínculo biológico a la adopción, por lo que entiende que el miembro de la pareja que no ha aportado el material genético, estaría “en cierta forma” adoptando. Al momento de la entrevista, él y su pareja estaban por realizar la primera transferencia embrionaria en el cuerpo de Karen, esperando que el embarazo se concrete y el parto se de en la Ciudad de Buenos Aires, para así no tener que judicializar la filiación: “Nadie le informa absolutamente nada a la Justicia cuando, cuando vos querés ser padre biológicamente, no vas a un juez y le decís ‘che, yo quiero ser padre, mirá que lo voy a tener con ella y...’”, afirma Lucas. La falta de regulación, entonces, signa de incertidumbre la efectivización de la inscripción del niño como hijo propio: “Nosotros tenemos la suerte de vivir en Capital, pero nuestra gestante vive en Pilar. Digamos, si ella rompe bolsa en la Panamericana y la tienen que trasladar a algún lado... y la van a trasladar a provincia, y ahí sí se va a judicializar”, aclara.

Ahora bien, mientras este requirente resaltaba la importancia de que la regulación no involucre un proceso judicial, sí entendía que el Estado debe intervenir controlando a las clínicas e impidiendo que desarrollen la GS como una práctica lucrativa:

En las condiciones que se hace, me parece muy precario, tanto para los padres de intención como para las mujeres gestantes. Y en el medio hay un negociado, que como nadie lo regula, hacen lo que quieren. Tanto con las mujeres gestantes como con los padres de intención [...] Existe un comercio, digamos, es triste que sea en salud.

Desde su perspectiva, luego de haber realizado dos tratamientos de FIV para lograr obtener los embriones, las clínicas “comercian” con la cantidad de tratamientos. En ese sentido, entienden que la práctica debe ser incluida en la ley de cobertura de reproducción asistida vigente.

Por otro lado, resulta interesante el testimonio que hace Lucas acerca de cómo buscaron y eligieron a la mujer que gestará a su hijo, ya que trae a colación parte del

debate feminista en torno a la práctica de la GS. Así describe, entonces, las motivaciones de estas mujeres para decidir gestar para otros, destacando aquello que escapa al fin meramente económico:

Las dos personas que se acercaron a nosotros, las dos personas eran adoptadas, ¿no? Digamos, nos pareció... las dos, digo, entonces nos hicieron un montón de preguntas. Vos decís “¿por qué? Digamos, ¿qué parte de su historia querrán salvar ellas, que deciden hacer esto, no?” [...] Notamos en ella, como que hay, como un empoderamiento, ¿no? digamos, la notamos como... nada, tal vez... Que era un poco esto, lo que nos comentaban muchos psicólogos, quieren encontrar algo más. Esta mujer necesita algo más, no es solamente por lo económico, porque si no tendrían filas y filas, digamos. Algo le genera a ella querer llevar este tipo de tratamiento. Algo quiere salvar de su propia historia, algo necesita, tal vez por única vez en su vida, entender de que dio algo, por nada de lo que le dieron a ella... Nada, hay un montón de cosas. Y nosotros nos sumamos a eso, digamos, si se empodera, que se empodere, ¿entendés?

En lugar de remarcar la solidaridad, como es frecuente en los testimonios de otros entrevistados, aquí Lucas refiere a un beneficio emocional que la mujer obtendría luego de pasar por una GS. El hecho de que las dos mujeres con las que buscaron avanzar en el proceso, sean adoptadas, para él se vinculaba con una motivación especial respecto a permitir la formación de una nueva familia. Ellos como padres intencionales, permitiendo que lleve el embarazo de su futuro hijo, estarían permitiéndole un “empoderamiento” que “sane” su propia historia de vulneración de derechos durante la infancia.

A lo largo de esta tesis se han exhibido aquellas posturas que entienden que obtener un pago por una tarea poco valorizada como la gestación y el parto, implica una conquista feminista. Aquí, Lucas afirma que ese “empoderamiento” excede el plano de la autonomía y de lo económico, y alcanza otros órdenes de la vida de las mujeres, como el emocional/psicológico.

Principales hallazgos

A lo largo del capítulo se ha puesto de manifiesto cierto desconocimiento de la temática por parte de algunos grupos específicos. Las mujeres que pasaron por TRA representan al grupo con mayor conocimiento respecto a la práctica, mientras los hombres gays en pareja —tanto con hijos adoptivos como sin hijos— son quienes se encuentran más desinformados al respecto. Sin embargo, en esta cuestión influyen sus edades y el momento en el que comenzaron a buscar la maternidad/paternidad, ya que hace más de 10 años había una escasa difusión y alcance de la práctica.

Más allá de las particularidades en cada grupo entrevistado, se evidencia que hay aspectos compartidos que influyen para determinar si la GS fue o sería una alternativa para tener hijos. Una de las principales motivaciones de quienes tendrían hijos por este medio, es mantener el vínculo biológico con ellos, siendo la GS la única vía para lograrlo entre los hombres gays. Por otro lado, se evidencia que la GS es vista como una mejor opción en comparación con la adopción, tanto en términos del “ideal” de hijo —bebé— como del tiempo que deben esperar para convertirse en padres por uno u otro medio. No obstante, los testimonios de los y las entrevistadas dan cuenta de que hay dificultades al momento de considerar la posibilidad de acceso a la GS, donde los mayores condicionantes son de carácter económico y legal.

Entre quienes rechazan realizar una GS, el temor por la objetificación de la mujer gestante y del niño, son los más determinantes en el descarte de la práctica como una vía adecuada para ser madres/padres. Entre estas personas, algunas se oponen a las técnicas de alta complejidad por el rechazo a la manipulación y/o la selección de gametos y embriones. Este rechazo tiene base tanto en convicciones religiosas, como en críticas a la eugenesia con pretensiones racistas. En esta línea, también se han manifestado en contra del carácter “mercantil” que identifican en el accionar de los centros de medicina reproductiva, donde el hijo sería ofrecido en términos de “producto”. Otro grupo afirma que no iniciaría un proceso de GS por falta de interés en la trascendencia genética o porque preferirían restituirle los derechos vulnerados a un niño o adolescente vía la adopción.

La experiencia corpórea durante la búsqueda y el ejercicio de la maternidad también influye en la disposición a tener hijos/as mediante GS. Por un lado, porque circula una crítica hacia lo invasivo que son los tratamientos de reproducción asistida para los cuerpos femeninos. Y por el otro, porque la experiencia del embarazo y el parto son entendidas como fundantes del rol de madre y el vínculo con el hijo. Por esto es que aun teniendo la posibilidad económica y legal, hay mujeres que afirman que no iniciarían un proceso GS.

Ahora bien, más allá de sus opiniones personales y su consideración sobre la práctica, todas las personas entrevistadas concuerdan en la necesidad de regularla. Esto se relaciona a un interés por sacar a la práctica de la “clandestinidad” y proponer un control estatal sobre la misma, estableciendo en qué condiciones se puede realizar. Además, se remarca la importancia de proteger a las mujeres en condiciones de vulnerabilidad, impidiendo que entren a estos contratos por necesidad económica. Por otro lado, se entiende que la regulación y la cobertura de la técnica por parte de todo el sistema de salud, implica una ampliación de derechos para aquellos que no tienen suficientes recursos económicos y para la población LGBTIQ+. Sin embargo, la regulación debería también establecer qué requisitos deben cumplir los requirentes para poder acceder a la técnica, sugiriendo que no sea la vía para mujeres que pueden pero no desean cursar un embarazo/parto por cuestiones no relacionadas a su salud.

Las mujeres que pasaron por TRA y los hombres gays, han señalado que los requirentes también pueden ser vulnerados en el marco de una GS sin regulación, no sólo por las dificultades legales para inscribir al niño como hijo propio, sino también por las exigencias en el acuerdo económico con las mujeres gestantes. Es decir, que el Estado debería controlar y mediar entre las partes, incluso estipulando los montos de dinero adecuados para cada caso.

Cabe mencionar que de los cincuenta entrevistados/as para el análisis de este capítulo, sólo un padre adoptivo se pronunció a favor de prohibir la práctica en nuestro país, en virtud de la imposibilidad del Estado de controlar todo el proceso, lo que podría resultar en facilitar la “compra” y/o la apropiación de niños. Él había

hecho hincapié en la necesidad de penalizar la apropiación de niños para erradicar esa práctica tan difundida y posibilitada, incluso, desde los juzgados.

Entre quienes han iniciado una GS, aparecieron las largas esperas y las dificultades burocráticas que asocian a la adopción, como así también el deseo del vínculo biológico, como las razones que sugirieron como motivantes para llevar a cabo la práctica. Debido a la falta de regulación, una de ellas había decidido emprender el tratamiento en Ucrania, ya que allí la clínica realizaba todas las gestiones administrativas, legales y médicas para que ella y su pareja puedan volver a Argentina con su hijo. El resto habían emprendido el tratamiento en Argentina—ya sea con una mujer del círculo íntimo como fuera de él— por cuestiones económicas, y además porque preferían seguir de cerca el embarazo. Ahora bien, la falta de regulación los ponían en una situación de inseguridad e incertidumbre ante la necesidad de emprender una acción judicial que reconozca su paternidad. Su lugar de residencia y la posibilidad o no de que el nacimiento se dé en la Ciudad de Buenos Aires, refleja cómo los pretensos progenitores no están en igualdad de condiciones en todo el país.

Lo destacable de sus experiencias es que —además de superar los escollos económicos y emocionales que implica la búsqueda/selección de la gestante, los donantes y la clínica adecuada—, quienes emprenden el proceso en Argentina deben realizar un detallado asesoramiento legal en vistas de no tener complicaciones para ser reconocidos como los padres/madres del niño/a que nacerá.

Conclusiones

Esta tesis se propuso contribuir al conocimiento del avance de la GS en nuestro país, teniendo en cuenta las consecuencias de su falta de regulación y el debate que se desarrolla en torno a su “legitimidad” social y legal como vía para tener hijos/as. Con este propósito general, además se buscó identificar quiénes se inclinan positivamente a la GS en su búsqueda de la maternidad/paternidad, y cuáles son las principales motivaciones entre quienes emprendieron o emprenderían esta TRA.

La construcción de la GS como objeto empírico de las Ciencias Sociales es incipiente. Sin embargo, el acercamiento al debate en las distintas arenas, permitió identificar cuáles son los puntos centrales del mismo, y por ende, qué aspectos deberían ser tenidos en cuenta si se busca constituir la en una vía regulada para la formación de familias en nuestro país.

La investigación ubicó a la GS en el escenario general de la reproducción asistida, en búsqueda de responder quiénes acceden a ella y cómo. Se puso de manifiesto que la falta de regulación de la práctica, como es de esperar, conlleva que no existan registros oficiales. Más allá de los artículos publicados por ciertas clínicas específicas que indican un creciente número de consultas sobre GS, no es posible dar cuenta del real alcance de la práctica en Argentina. Actualmente el Estado sólo interviene cuando los requirentes recurren a la Justicia, lo cual es cada vez más evitable a partir de la ordenanza del registro civil de la CABA que está vigente desde el año 2017. La decisión de esa jurisdicción de no publicar datos respecto a las inscripciones allí realizadas es un dato no menor, ya que da cuenta de una voluntad explícita de evitar dar a conocer el estado de situación de la práctica. Además, pone de relieve que el Estado actúa por omisión al decidir desligarse de la función de controlar cómo se llevan a cabo los procedimientos, que son entonces realizados a completa discreción de los centros privados de medicina reproductiva.

Los datos acerca del avance de las TRA en general, indican que la reproducción asistida se encuentra en su máximo nivel histórico. A partir de la

promulgación de la ley de cobertura de TRA en el año 2010, la cantidad de tratamientos realizados por año ha aumentado exponencialmente. Este es un punto de partida central para interpretar la importancia del vínculo biológico en la formación de las familias. Dicho de otro modo, aquellos que tienen dificultades para concebir de manera “natural”, hoy tienen la posibilidad de asegurar esa correspondencia biológica a partir de la cobertura por parte, sobre todo, de las obras sociales y las prepagas. Este análisis corroboró que los tratamientos con óvulos donados también van en aumento, lo que permite entonces complejizar el abordaje de las motivaciones de las personas para acudir a la reproducción asistida.

Así, la posibilidad de gestar al propio hijo y criarlo desde su nacimiento, aparecen como otras motivaciones para acudir a los tratamientos, sobre todo para las mujeres mayores de 35 años. Aún con óvulos donados, las clínicas reportan que las tasas de éxito son bajas (rondando el 30%), por lo que también es frecuente que se deban realizar varios tratamientos hasta lograr el embarazo, en el caso que sea positivo el resultado.

Por otro lado, el análisis de la disponibilidad adoptiva y del perfil de los niños y adolescentes en estado de adoptabilidad, confirman de alguna manera las motivaciones, las preferencias y los “ideales” de hijo que circulan entre quienes desean emprender un proyecto marental/parental. La voluntad más generalizada de adoptar a un sólo niño, sano y lo más pequeño posible —bebé—, puso en evidencia que los aspirantes, en términos generales, entienden a la adopción como una alternativa cuando la vía natural ni las TRA tienen éxito. El perfil de la mayor cantidad de niños y adolescentes en estado de adoptabilidad— mayores de 5 años, con hermanos, con problemas de salud—, resulta en largas esperas de los pretendientes adoptantes hasta lograr la vinculación con un niño de las características que ellos esperan.

El análisis presentado, continuó por las tres fuentes del Derecho —doctrina, legislación y jurisprudencia—, centrales para identificar los fundamentos del debate en torno a la GS. Es decir, que las discusiones que se plantean desde el plano jurídico y legislativo, son las que luego signan la presentación de esta práctica desde los medios de comunicación y los colectivos de la sociedad civil. Por otro lado, tanto la

falta de regulación como el aumento de sentencias judiciales que reconocen la maternidad/paternidad mediante GS, también influyen en la consideración de la misma como una vía para tener hijos por parte de quienes se encuentran en la búsqueda. Por esto se considera que este análisis permite ubicar a la GS no sólo en términos de legalidad, sino también de legitimidad social.

El examen de la jurisprudencia indica que hay cada vez más fallos respecto a casos de GS, y que en su mayoría son favorables a determinar la filiación del niño nacido como hijo de los requirentes, lo que refleja un aumento en la aceptación de la práctica en nuestro país. Ahora bien, el caso que no ha obtenido la autorización judicial solicitada, da cuenta de la importancia del Poder Judicial como actor que debe asegurar que la mujer gestante preste su consentimiento informado en plena autonomía. Además, al exhortar al Poder Legislativo a legislar sobre la materia, ya que ante el vacío legal los criterios para evaluarla resultan muy endebles. La referencia a los casos que aún no están resueltos y se encuentran en instancias de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, es fundamental, sobre todo, por dos cuestiones. En primer lugar, porque lo protagonizan parejas del mismo sexo, lo que ya trae a escena otro perfil de persona interesada en la GS, además de las parejas heterosexuales con problemas de fertilidad. En segundo lugar, porque se trata de procesos llevados a cabo en el exterior, lo que da cuenta de una de las consecuencias de la falta de regulación en nuestro país.

La carencia de una ley persiste a pesar de la gran cantidad de proyectos de regulación presentados, que asciende a más de veinte. El intento de incluir un artículo que regule la GS dentro del Código Civil y Comercial de la Nación en el año 2014, funcionó como un parteaguas para las propuestas legislativas posteriores, ya que planteó un punto de partida para la discusión legislativa. La referencia a la prohibición de una retribución monetaria para la mujer gestante, dio cuenta de una de las cuestiones más dilemáticas en la discusión doctrinaria sobre la GS. Además, puso foco en la salud física y psíquica de la mujer gestante, como así también en la importancia de asegurar su pleno consentimiento libre e informado; cuestiones luego retomadas por los colectivos de la sociedad civil que se involucraron en el debate.

Es oportuno resumir la doctrina y los proyectos de ley en conjunto, ya que ambas fuentes han mostrado compartir argumentos, ya sea a favor o en contra de la práctica. Las visiones críticas enfatizan en los riesgos de explotación de mujeres vulnerables, poniendo foco en la circulación de dinero en los acuerdos y en la condición socioeconómica de quienes se proponen como gestantes. La crítica al carácter “mercantil” de la práctica también es utilizada para denunciar la consideración del niño nacido en términos de “producto”, por lo que allí la práctica se denomina en términos de “alquiler de vientres” o “compra/venta de bebés”. Estas cuestiones eran las referidas específicamente a la GS, pero se pueden identificar otras críticas que eran dirigidas a la reproducción asistida en general. Prácticas como la “manipulación”, la selección o el descarte de gametos y embriones, son la base de una crítica hacia las TRA como promotoras de tratamientos eugenésicos. La consideración de los embriones como “personas”— y por lo tanto como sujetos de derechos— era la base sobre la que se asentaban los primeros proyectos de ley que buscaban prohibir, e incluso penar la práctica hasta el año 2011.

Como se apuntaba, luego de ese año, los proyectos de ley ya no discuten la legitimidad de la práctica, sino la modalidad en la que se debería realizar. Además de debatirse la cuestión del dinero, se han presentado diversas propuestas en torno al grado de cercanía de la gestante con los requirentes y la necesidad de una autorización judicial para iniciar el tratamiento. Si bien aquí se han presentado propuestas más “liberales”, que permiten la existencia de un pago y de un acuerdo privado entre las partes, como así también la creación de un registro de mujeres dispuestas a gestar; la tendencia que se ha impuesto se relacionaba a una permisividad más “conservadora” de la práctica. Esta modalidad prefería habilitar una compensación por lucro cesante y una cobertura de gastos médicos y de salud, poniendo el foco en ciertas herramientas para asegurar el libre consentimiento de la mujer gestante. Aquí la propuesta implica quitarle el control a las clínicas privadas, y proponer al Poder Judicial como la institución estatal encargada de asegurar que no haya mujeres en situación de vulnerabilidad que puedan ser explotadas en el marco de esta práctica. Para ello, entre otras cuestiones, se propone limitar la cantidad de veces que una misma mujer puede gestar para otros/as, como así también permitir

que sólo puedan hacerlo mujeres que ya son madres. Algunos proyectos incluso exigen que se compruebe un vínculo de cercanía entre las mujeres y los progenitores intencionales, como prueba de que es una práctica basada en una motivación “solidaria”. A la vez, reconocían la necesidad de limitar el acceso a la GS a personas argentinas o con 3/5 años de residencia ininterrumpida en el país, de manera de evitar la promoción del “turismo reproductivo” y sus graves consecuencias en materia de vulneración de derechos de las mujeres de menores recursos socioeconómicos.

Ninguno de estos proyectos ha sido debatido en el Congreso, por lo que sólo el debate que se ha dado en el marco de la reforma del CCCN pudo ser abordado para encontrar los motivos de la negativa a regular la práctica. Allí, en el marco de las audiencias públicas en las que se convocó a la sociedad civil a opinar sobre la reforma propuesta, fueron dos actores principales los que presentaron su oposición y pudieron haber inclinado la balanza hacia la eliminación del artículo en cuestión: los colectivos feministas y la iglesia Católica.

Estos dos actores son también los más referidos por los medios de comunicación al momento de presentar la temática en la prensa escrita. Sin embargo, en los distintos artículos de prensa que se han analizado en esta investigación, se le suele dar voz también a requirentes, gestantes, legisladores, militantes LGBTIQ+, ONGs de usuarios de TRA, abogados y referentes de clínicas de fertilidad. Es decir que, una gran parte de los artículos de los diarios más importantes a nivel nacional, se han encargado de presentar el debate en torno a la práctica, entrevistando y citando a representantes de diversas posturas.

Aquellos artículos periodísticos que sí presentan una posición explícita del autor, tenían dos enfoques generales. Por un lado, se trata de artículos con un enfoque feminista, donde se busca destacar el carácter mercantil de la práctica, haciendo referencia, sobre todo, a los procesos de GS llevados a cabo en el exterior por personas famosas. Así, se relaciona la GS a la frivolidad y a un deseo de personas que, con su dinero, tienen la posibilidad de elegir las características fenotípicas de sus futuros hijos.

Por otro lado, se trata de artículos firmados por abogados o referentes de centros de medicina reproductiva, que buscan mostrar que una regulación legal

podría colaborar con el proyecto familiar de personas con infertilidad o del colectivo LGBTIQ+ que no tienen la posibilidad de viajar al exterior para realizar una GS. En estos artículos se suele presentar a la práctica en términos de solidaridad y/o altruismo, donde el afecto es la base del acuerdo.

Sin embargo, la manera más frecuente de referirse al avance de la GS, es presentando el debate y recalando la necesidad de que se discuta legislativamente. Es decir, que los periódicos examinados —aún con líneas editoriales diversas— no han decidido sentar una postura rígida o clara respecto a este tema. Este análisis, en efecto, ha servido de base para identificar los actores de la sociedad civil que sí han sentado su postura, tanto a favor como en contra de la práctica en cuestión.

Respecto al debate civil sobre el avance de la GS, es importante destacar que los argumentos que presentan los distintos actores involucrados, revelan sus diferencias institucionales, políticas y/o religiosas. A pesar de ello, algunos colectivos replican argumentos de otros, de manera de no ser vistos como “radicales” o como grupos que defienden sólo sus propios intereses.

En este sentido, el análisis demuestra que se trata de un debate que —a grandes rasgos— se construye en torno a los derechos, aunque cada actor decide poner un foco diferencial en cada uno de los involucrados en un proceso de GS. Así, al igual que en los proyectos de ley, todos los colectivos expresan una preocupación por el respeto de los derechos de las mujeres gestantes. Ahora bien, mientras los feminismos y los representantes de la iglesia católica se refieren al derecho a la dignidad — y por lo tanto a no ser explotadas—, el resto de los colectivos también resaltan que estas mujeres tienen derecho a la autonomía. En esta línea, y resaltando también la importancia de los derechos sexuales y reproductivos, argumentan en favor de que las mujeres puedan decidir libremente participar de un acuerdo de GS. Lo que se evidencia en estas posturas es una visión dicotómica de la mujer gestante, como “autónoma” o “vulnerable”, categorización que se construye en relación a su pertenencia socioeconómica, su relación con los requirentes y la intermediación o no de dinero en esos acuerdos.

Algunos de estos actores remarcaban además la importancia de garantizar el interés superior del niño. Más allá de que la iglesia exponga argumentos que se

extraen de sus interpretaciones sobre la “ley natural”, es decir, sobre la doctrina religiosa, también recogen argumentos jurídicos para expedirse en contra de la “objetificación” de los niños/as que nacen mediante esta práctica. En cambio, los colectivos de pacientes y los movimientos LGBTIQ+, se encargan de denunciar los casos de niños sobre los que aún no se ha definido su situación filiatoria por parte del Poder Judicial, el cual entonces estaría incurriendo en un acto de discriminación hacia quienes nacen fruto de la reproducción asistida. No es un dato menor el hecho de que los directores de los centros de medicina reproductiva sean los únicos que no han hecho referencia a la protección de los niños que nacen mediante GS, lo que puede explicarse debido a que toda su tarea está dedicada a cumplir el deseo y el proyecto parental de sus pacientes adultos. Sería interesante continuar una línea de investigación que aborde los argumentos de las clínicas que deciden no llevar a cabo procedimientos de GS, para poder determinar en qué medida sostienen una preocupación respecto a la vulneración de derechos de los niños nacidos mediante TRA. Como se aclaró oportunamente, no se verificó que esas clínicas se hayan involucrado activamente en el debate sobre el avance y regulación de la GS.

Aquellos colectivos que consideran a la GS en términos de derechos de los requirentes, se apoyan en el derecho a fundar una familia. Lógicamente, este es el caso de los grupos de usuarios de TRA y de los centros de medicina reproductiva, a los que se le suman los colectivos LGBTIQ+ que también exigen su derecho a la no discriminación por orientación sexual o identidad de género. Amparados en el derecho a la salud y al aprovechamiento de los avances de la ciencia y la tecnología, los pacientes de TRA y los movimientos de la diversidad sexual militan no sólo por la regulación de la GS, sino también por su inclusión explícita en la ley de cobertura de reproducción asistida vigente.

Los colectivos feministas y la iglesia, en cambio, se oponen a que el deseo de vínculo genético deba ser reconocido como un derecho, y sugieren que quienes no tienen la posibilidad de concebir de manera natural, deberían buscar formar su familia mediante la adopción. Como se expuso, esta discusión también plantea una dicotomía “deseos/derechos”, donde se recoge aquella discusión de la doctrina sobre los alcances del derecho a procrear.

Al tratarse de un debate sobre derechos, estos colectivos sientan su postura exigiéndole al Estado su intervención y estableciéndolo como el actor garante de los mismos. Así se ha demostrado a través de su participación en las audiencias públicas que se llevaron a cabo en torno a la reforma del CCCN durante los años 2012 y 2013. El único actor que no ha participado de las mismas son los centros de medicina reproductiva, lo que no es casual, ya que guarda relación con ciertas ideas que estas instituciones sostienen en torno al rol del Estado en el ámbito de la reproducción asistida. Como se expuso, los directores de las clínicas no se muestran convencidos de que la intervención estatal —ya sea a partir del Poder Legislativo o el Judicial—, resulte en un beneficio para el avance de la GS en nuestro país. Ciertas nociones respecto a la lentitud, ineficacia y/o falta de recursos de las instituciones estatales, los lleva a exaltar la autoridad de los profesionales y las instituciones de salud en el desarrollo de la reproducción asistida.

Por esto, cuando inicialmente se podría pensar que los usuarios de TRA se encuentran totalmente aunados a las instituciones médicas que les proveen los tratamientos, en realidad se evidencian intereses contrapuestos que ponen foco nuevamente en el carácter “mercantil” de la práctica. Es decir, que la circulación de dinero aparece como problemática no sólo en referencia a lo que puede recibir la gestante como “pago”, sino que también se discute si las clínicas deben realizar el procedimiento exclusivamente de manera privada, o si las obras sociales y seguros de salud debieran cubrirlo.

Este análisis, entonces, evidencia que el debate y las posturas de estos colectivos se construyen en términos dicotómicos: “deseos/derechos”, “altruismo/comercio”, “autonomía/explotación”, categorías que resultan insuficientes para dar cuenta de la complejidad del fenómeno en nuestro país. Esta manera de construir y presentar el debate, podría ser la causa de que estos actores no hayan aún logrado persuadir al Estado en su función de promover un debate legislativo basado en un conocimiento serio e informado sobre cómo se lleva a cabo la GS en Argentina. Por esto, en el último capítulo de esta tesis se buscó exceder el ámbito del debate y, en cambio, situar la atención hacia cómo las personas/parejas toman

decisiones en torno a sus proyectos parentales con los recursos —económicos, de información, de salud, emocionales— que cuentan.

Es decir que, de los testimonios de las personas entrevistadas en el tramo final de esta investigación, surge que sus decisiones respecto a las alternativas que han tenido en cuenta para tener hijos, se han visto afectadas por cuestiones de tipo moral, económico, legal y médico. La edad, el género, la orientación sexual, la trayectoria conyugal y la cantidad/calidad de información respecto a las distintas vías de filiación, son aspectos que también influyen en sus nociones sobre los modos adecuados para convertirse en madres/padres, y por ende, en las decisiones que toman en sus itinerarios terapéuticos y trayectorias reproductivas.

Entre las parejas heterosexuales que realizaron otras TRA, la GS es concebida como la última opción para lograr la deseada procreación. Aquí tienen una fuerte influencia los tiempos de búsqueda, tanto en términos de la cantidad de años intentando el embarazo con otras técnicas, como por los tiempos que conlleva un proceso de adopción, la cual aparece como otra vía alternativa para convertirse en madres/padres. En ese escenario, en tanto se avanza en la trayectoria de búsqueda, las personas entrevistadas afirman que se suceden distintos tipos de “duelos” relacionados al vínculo biológico con el futuro hijo, a la experiencia del embarazo y a la edad deseada del hijo/a.

Para los hombres gays, en cambio, el duelo de “paternidad” había sido experimentado durante la adolescencia, cuando las únicas alternativas que vislumbraban era censurar la vivencia de su sexualidad o “fantasear” tener hijos con amigas. Con la ley de matrimonio igualitario —que les dio la posibilidad de ser padres por adopción— y el avance de la GS, han visto abierta la posibilidad a distintas maneras de formar familia. Es decir que, con la ampliación de derechos acontecida en las últimas décadas, y el avance en la ciencia y la técnica, se les abrieron nuevas oportunidades antes no imaginadas.

Como se vio, la proyección de un ideal de hijo/a —un bebé con correspondencia biológica— es una preferencia que opera en las decisiones de estas personas, además de la preocupación en torno a la propia edad en la que se da la búsqueda de la maternidad/paternidad. Y particularmente entre las personas

heterosexuales, resulta determinante el desgaste emocional de la búsqueda infructuosa de un hijo luego del paso por las TRA.

Así es que el abordaje de las experiencias en primera persona de quienes han buscado durante años formar su familia, brindan claves para comenzar a desplazar la dicotomía “deseo/derecho” como conceptos explicativos de los itinerarios terapéuticos y las trayectorias reproductivas de estas personas. Lo que evidencian los testimonios de las personas entrevistadas es, en cambio, la perdurabilidad de ideales de hijo/a, de maternidad/paternidad y de familia que intervienen en sus decisiones, lo que las lleva a someterse a tratamientos que describen como sumamente invasivos con el fin de alcanzar esa familia proyectada. Por esto, aquellos entrevistados, y sobre todo entrevistadas, que sostienen una idea de la maternidad que tiene al embarazo y el parto como experiencias constitutivas, rechazan tener hijos mediante GS.

La importancia dada al “ideal de hijo”, también se evidencia al analizar las nociones en torno a los tiempos de espera que implica una GS y una adopción, ya que circula una idea de que adoptar en Argentina implica mucho tiempo. Vale aquí recordar que los tiempos de espera varían considerablemente en función de la disponibilidad adoptiva. Quienes están dispuestos a adoptar niños más grandes, con discapacidades o a grupos de hermanos, reciben pronto llamados por parte de los registros de adopción o los juzgados. Así lo han relatado los padres y madres por adopción, que no solo resignaron el vínculo biológico como elemento fundante para sus familias, sino también el deseo de maternar/paternar a un bebé. Quienes luego de una larga y dura búsqueda estuvieron dispuestos a modificar sus preferencias, finalmente lograron concretar su proyecto parental/parental.

Entre las personas entrevistadas, también se identificaron motivos de carácter ético para negarse a considerar la GS como una opción. Básicamente se objetaba el lugar de la mujer y del niño en estos procesos considerados como “objetificantes”, “mercantiles” o incluso racistas. Si bien este estudio no ha tenido pretensiones generalizables, cabe destacar que estas nociones críticas han sido más frecuentes entre los hombres gays que entre los y las entrevistadas heterosexuales. Este hallazgo podría explicarse a partir de referir nuevamente al largo recorrido por las TRA de los

y las entrevistadas heterosexuales, el que los condujo a tener visiones más positivas hacia una nueva herramienta que les permitiría lograr la deseada maternidad/paternidad. Es decir, que el hecho de contar con problemas de fertilidad suele ser determinante en la formación de sus nociones respecto a la GS. Contrariamente, la mayoría de los hombres gays entrevistados aún no han iniciado su búsqueda de la paternidad, o bien han acudido directamente a la adopción para concretarla. Esto conlleva a la necesidad de enriquecer a futuro esta línea de investigación, considerando si las nociones de hombres gays en torno a la GS, se modifican entre aquellos que llevan mucho tiempo buscando la paternidad.

Ahora bien, ¿qué posibilidades de acceso tienen aquellos/as que desean formar su familia mediante la GS en Argentina? Los entrevistados/as que manifestaron estar dispuestos a la GS, han comentado que no lo han hecho porque no tienen los recursos económicos para hacerlo ni en el exterior ni en nuestro país. Esto demuestra que la falta de regulación de la práctica echa por tierra aquella dicotomía “altruismo/comercio”, ya que incluso teniendo una mujer del círculo íntimo que se ofrezca para gestar a su hijo, los pretensos progenitores deben cubrir todos los gastos que conlleva el tratamiento, los cuales están fijados por las clínicas privadas.

Aquí no se busca desestimar la importancia del dinero en los acuerdos entre requirentes y gestantes, sino remarcar que un análisis profundo sobre la influencia del dinero debe sin duda incorporar las experiencias de las mujeres gestantes, algo que no ha sido estudiado en la Argentina. Esto implica incorporar el estudio de sus motivaciones, perfiles sociodemográficos e ideas en torno a la maternidad y la familia. En sus testimonios, ¿encontraríamos los mismos estereotipos de género y de familia que se identifican entre mis entrevistados/as? ¿Qué nociones tienen respecto al embarazo y el parto en relación al rol de madre? ¿Han experimentado de manera diferente los embarazos de sus propios hijos? Estas son sólo algunas de las cuestiones fundamentales que podrían dar claves para elaborar una ley que regule o prohíba la GS en pos de garantizar los derechos de estas mujeres, si esa es la intención del Estado y de los actores que se han involucrado en la temática.

Referir nuevamente a la falta de regulación es ineludible, ya que, sumado a las barreras económicas, los y las entrevistadas afirman que no se han decidido a

realizar una GS debido a la inseguridad legal del proceso. Temen no sólo efectuar una ilegalidad, sino también que la falta de regulación los deje desprotegidos ante el arrepentimiento de la mujer gestante en torno a la entrega del bebé. En este aspecto, también se verifica que la consideración de la práctica como un trabajo respaldado por un contrato formal, despejaría las preocupaciones respecto a las consecuencias psicológicas en esa mujer y, por ende, a un potencial arrepentimiento respecto a la entrega del bebé.

Si bien no se verificó un consenso en torno a considerar a la GS como un “trabajo”, entre los entrevistados/as sí se reconoce la necesidad de que la mujer gestante reciba cierta cantidad de dinero. Es decir, que hay un acuerdo general en que se le deben cubrir todos los gastos del embarazo, mostrando también cierta aceptación respecto a valorar económicamente la tarea de la mujer mediante un pago. Mientras algunos preferirían elegir a una mujer “contratada” para realizar un servicio de gestación, donde los límites y obligaciones estarían estrictamente fijados, otros preferirían hacerlo con una mujer cercana con la que tengan un vínculo de confianza y con quien puedan tener un intercambio más cotidiano. Para ambos, de todos modos, el fin sería el mismo: que el embarazo sea cuidado, que se dé un parto sin complicaciones y por ende nazca un niño sano.

Tanto de las experiencias de quienes han emprendido el proceso, como de quienes lo harían, se desprende que las posibilidades económicas con las que cuentan, resultan determinantes. Aquellos que no cuentan con el dinero necesario, continúan realizando otras TRA o se orientan hacia la adopción para lograr formar su familia.

Hay quienes no presentan barreras morales ni económicas, por lo que tienen la posibilidad de tener hijos mediante GS, ya sea en Argentina o en el exterior. Pero aquí, la falta de regulación resulta determinante, ya que deben acordar de manera privada y sin control estatal los términos de ese acuerdo, tanto en cuanto a lo económico como lo médico.

Sin embargo, algunos requirentes tienen reparos éticos hacia contratar a una mujer para que geste a su futuro hijo, y cuentan con una mujer del círculo íntimo que se ha ofrecido a ello. A pesar de esta situación favorable a sus intereses, igualmente

deben afrontar la inseguridad jurídica por la falta de regulación. En este sentido, uno de los entrevistados destacó que esa inseguridad es sufrida también por la mujer gestante, ya que la ley actual la reconoce como madre pese a no querer serlo. Tanto desde el plano económico como desde el cuidado a su salud física y psicológica, no hay normativa que establezca los derechos y obligaciones de todos los involucrados, lo que deja a las mujeres a merced del acuerdo privado que hagan con los pretendidos progenitores y las clínicas que intervienen.

Es decir que, más allá de todas las cuestiones dilemáticas que encierra esta práctica y que se han abordado a lo largo de toda la tesis, se evidencia que la GS es considerada y ya ha comenzado a formar parte del “abanico” de posibilidades para la formación de familias, ya que asegura varias cuestiones que son valoradas en los proyectos parentales. Incluso, la intensidad del deseo de convertirse en madres/padres lleva a los progenitores intencionales a someterse a una gran incertidumbre y falta de seguridad jurídica, no sólo para ellos sino para las mujeres gestantes y los niños que nacen fruto de esta práctica.

El silencio legislativo al respecto en la última década, resulta en que cada caso sea resuelto o desarrollado en su particularidad. Esto no necesariamente sea perjudicial, ya que se ha puesto de manifiesto que un análisis de la práctica en términos binarios o unívocos, no resulta del todo esclarecedor. En efecto, varias de las propuestas legislativas entienden que la mejor solución es la evaluación de cada caso particular por parte del Poder Judicial de la Nación, en vistas de evaluar quiénes y cómo desean llevar a cabo la práctica. La falta de debate sobre estos proyectos, lo que ha causado es un corrimiento del Estado en el asunto, dejando el poder de decisión en los centros de medicina privados, por no referirnos a las “agencias” largamente abordadas en estudios sobre la GS en otros países de Latinoamérica. La situación actual demuestra que la intervención del Poder Judicial muchas veces es tardía, ya que se da cuando ya existe un embarazo en curso, el cual puede haberse originado en condiciones vulneradoras de derechos.

Es fundamental remarcar que una práctica como la GS puede tomar características muy particulares en países tan desiguales y en constantes crisis económicas como el nuestro. Teniendo en cuenta que esta práctica ha avanzado en

todo el mundo, no sería descabellado pensar en que Argentina pueda convertirse en un país privilegiado para recibir comitentes extranjeros, en virtud de los menores costos que conllevaría en relación a otros países como Estados Unidos, o incluso Ucrania. Debido a lo polémico de la práctica, también sería lógico pensar que la misma avance en un carácter de “clandestinidad”, en el cual ni siquiera los colectivos de la sociedad civil que se preocupan por la garantía de los derechos de los involucrados puedan actuar.

Desde ya que esta tesis no busca dar respuesta o solución a los debates de más complejos que se han descripto, pero sí dar cuenta de que la GS es un fenómeno que debe ser atendido por el Estado en vistas de asegurar la protección de los derechos de todos los involucrados, quienes hoy inician este proceso atendiendo a las leyes del mercado.

Referencias bibliográficas

- ALES URÍA, Mercedes (2021). *Gestación por sustitución y adopción integrativa: límites contractuales ante la ausencia de un vacío legal*. Revista Derecho de Familia y Persona, Año 3 (3), pp. 73-81
- ALONSO, Luis Enrique (1998). *La mirada cualitativa en sociología*. España: Fundamentos
- ÁLVAREZ PLAZA, Consuelo (2006). *Múltiples maternidades y la insoportable levedad de la paternidad en reproducción humana asistida*. Revista de Antropología Social, (15), pp. 411-455
- ÁLVAREZ PLAZA, Consuelo y José PICHARDO GALÁN (2018). *La construcción de “buen donante” de semen: selección, elección, anonimato y trazabilidad*. Papeles del CEIC, International Journal on Collective Identity Research, (2), pp. 1-25
- ÁLVAREZ PLAZA, Consuelo, María Eugenia OLAVARRIA y Rosa PARISI (2017). *Repensando el feminismo: el debate de la gestación subrogada en México, España e Italia*. Dada Rivista di Antropologia post-globale, 2, pp. 7-42
- AMADOR JIMENEZ, Mónica (2010). *Biopolíticas y biotecnologías: reflexiones sobre maternidad subrogada en India*. Revista SC, (6), pp. 193-217
- ANDORNO, Roberto (2014). *Una aproximación a la bioética. Responsabilidad profesional de los médicos*. Ética, bioética y jurídica, (1), pp. 1-23
- ANDRADE, Antonio (2012). *El rol estratégico del juez en los procesos de adopción*. En Análisis de las prácticas actuales de adopción. (pp. 107-122). Ciudad de Buenos Aires: Ministerio de Derechos Humanos y Justicia de la Nación
- APARISI MIRALLES, Ángela (2017). *Maternidad subrogada y dignidad de la mujer*. Cuadernos de Bioética, 28 (2), pp. 163-175
- ARIZA, Lucia (2016). *“No pagarás”: el Consentimiento Informado como productor de solidaridad en la medicina reproductiva*. Ciencia, Docencia y Tecnología, 27 (52), pp. 240-268
- ARIZA, Lucia (2017). *Informada, esperanzada, dudosa: Una etnografía virtual de la participación de mujeres con dificultades reproductivas en un foro argentino de ovodonación*. Cuadernos de Antropología Social, (41), pp. 71-91
- ARIZA, Lucia (2019). *El diagnóstico genético preimplantacional (DGP) en Argentina. Usos, ética y regulación al principio de la vida*. En Maffia, D., Gomez, P.

y Moreno, A. (Comps.). *Miradas feministas sobre los derechos*. (pp. 225-244). Ciudad de Buenos Aires: Editorial Jusbaire

ARTETA ACOSTA, Cindy (2011). *Maternidad Subrogada*. Revista Ciencias Biomédicas. 2 (1), pp 91-97

ARUGUETE, Natalia (2015). *El poder de la agenda. Política, Medios y Publico*. Ciudad de Buenos Aires: Biblos

ASSAT PESCARA, Elina (2016). Madres por subrogación-alquiler de vientre. (Trabajo final de grado). Universidad Siglo XXI, Argentina

ASTORINO, Julieta (2018). “¿Quién dice que es tarde?”: tiempo y cuerpo en la experiencia de la maternidad tardía [ponencia]. X Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de la Plata, La Plata, Argentina (5, 6 y 7 de Diciembre). Disponible en: <https://acortar.link/PEktqI>

AUSTIN, John (1962). *How to do things with words. The William James lectures delivered at Harvard University in 1955*. Londres: Oxford University Press

AZNAR, Justo, Miriam MARTINEZ y Pedro NAVARRO (2016). *Valoración de la adopción de embriones humanos congelados desde el punto de vista de la filosofía moral, la ética laica y dos religiones monoteístas*. Acta Bioethica, 22 (2), pp. 187-194

BADINTER, Elizabeth (1991). *¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica

BAKOVA, Desislava, Anna MIHAYLOVA, Delyana DAVCHEVA, Snezhana DRAGUSHEVA (2018). *Study of the attitude of Bulgarian society towards surrogacy*. Biomedical research, 29 (21), pp. 3835-3841

BARRANCOS, Dora (2015). *Dilemas éticos de la reproducción tecno-mediada: una reflexión mas allá de la cosmovisión religiosa*. Sociedad y Religión, (44), pp. 155-179

BASSET, Úrsula (2018). *La maternidad subrogada como trata y explotación de niños*. La Ley (170), pp. 1-12

BEAUCHAMP, Tom y CHILDRESS James (1979). *Principios de ética biomédica*. New York: Oxford University Press

BÉLIVEAU, Verónica, Gabriela IRRAZÁBAL y Gustavo ORTIZ (2013). *Pertenencias religiosas*. En Mallimaci, F. (Coord.). *Atlas de las creencias religiosas en la Argentina*. (pp. 91- 133). Ciudad de Buenos Aires: Editorial Biblos

BELTRÁN, Mariano (2022). A propósito de la gestación por sustitución: semiótica y condiciones de posibilidad para la construcción de un conocimiento feminista. En Reverter, S y Molini Gimeno, A (Eds.). *La praxis feminista en clave transformadora*. (pp. 445-456). España: Universitat Jaume

BEREND, Zsuzsa (2012). *The romance of surrogacy*. Sociological forum, 27 (4), pp. 913-937

BESTARD CAMPS, Joan (2004). *Tras la biología: la moralidad del parentesco y las nuevas tecnologías de reproducción*. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona

BIANCO, Gabriella (2014). *Aspectos psicofisiológicos del embarazo, parto y puerperio* [ponencia]. VIII Jornada de Salud Perinatal, Santiago de Compostela, España (25 de Noviembre). Disponible en: <https://acortar.link/nS5ol1>

BILAŃSKI, Gisele (2022). Entre las promesas de desarrollo y las prácticas con edición genética: la innovación biotecnológica en la periferia. (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional de San Martín, Argentina

BINSTOCK, Georgina (2004). *Cambios en las pautas de formación y disolución de la familia entre las mujeres de la Ciudad de Buenos Aires*. Serie Población de Buenos Aires, 1 (0), pp. 8-15

BROWN, Wendy (2000). *Suffering rights as paradoxes*. Constellations, 7 (2), pp. 208-229

CADORET, Anne (2003). *Padres como los demás. Homosexualidad y parentesco*. Barcelona: Gedisa

CADORET, Anne (2008). *Parentesco y figuras maternas. El recurso a una gestante subrogada por una pareja gay*. Revista de Antropología social, (18), pp. 67-82

CAMPOLONGO, María Alejandra (2021). *Gestación por sustitución. El Derecho a formar una familia ¿Principio de igualdad y no discriminación?*, La Ley, (6), pp. 5-8

CAMPOS Y COVARRUBIAS, Guillermo y Nallely MARTÍNEZ (2012). *La observación, un método para el estudio de la realidad*. Revista Xihmai, 7(13), pp. 45-60

CANDAL, Leila (2010). *La "maternidad intervenida". Reflexiones en torno a la maternidad subrogada*. Revista Redbioética/UNESCO, 1 (1), pp. 174-188

CARBAJAL, Rocío (2014). Análisis de la Maternidad Subrogada en Argentina. Una mirada extensiva a países de América Latina. (Trabajo de graduación). Universidad de San Andrés, Argentina

CATALDI, Silvana, Yésica GODOY, Silvia CAPROLI, María del Carmen ORSI, Sebastián MURATORE, Verónica ARLAUSKY, Natalia BERTAZZOLI y Luciana BUSTAMANTE (2019). *Xadres, maternajes y paternajes sin manual* [ponencia]. II Jornadas de Estudios en Comunicación y Cultura, Ciudad de Buenos Aires, Argentina (7 de Agosto). Disponible en: <https://acortar.link/PDGXuv>

CHAVEZ COURTOIS, Mayra (2008). Infertilidad y Técnicas de Reproducción asistida. Una perspectiva antropológica de las dimensiones de cuerpo, género y parentesco. (Tesis de doctorado). Universidad Autónoma Metropolitana: México

CHIERI, Primarosa y Eduardo ZANNONI (2001). *Prueba del ADN*. Ciudad de Buenos Aires: Astrea

CORIA, Belén (2015). Estado civil, dinámica doméstica y representaciones respecto a la familia: las mujeres del área metropolitana de Buenos Aires. (Tesis de grado). Universidad Nacional de San Martín, Argentina

CORNEJO PLAZA, María Isabel (2019). *Gestación subrogada. Consideraciones desde la bioética feminista para la reflexión jurídica. El caso de Chile*. Revista jurisprudencia argentina, (21), pp. 1-16

CRENSHAW, Kimberle (1989). *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. University of Chicago legal Forum, 1989, pp. 139-167

CURTI, Patricio (2018). *Autonomía de la voluntad y gestación por sustitución en Argentina*. RJUAM, (38), pp. 159-177

DE KEIJZER, Benno (2006). *Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina*. En Cáceres C., Cueto, M. Ramos, M. y Vallenas, S. (Coords). *La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina*. (pp. 137-152). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia

DE LA TORRE, Natalia (2016). *La cobertura de la criopreservación de embriones y las (sin)razones de la judicatura*. Diario DPI Suplemento Derecho Civil, Bioética y Derechos Humanos, (25)

DE LA TORRE, Natalia (2023). *Cobertura de los procedimientos de gestación por sustitución*. Ciudad de Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni. Disponible en: <http://www.colectivoderechofamilia.com/wp-content/uploads/2023/12/Cobertura-de-los-procedimientos-de-gestacion-por-sustitucion.pdf>

DE LORENZI, Mariana (2021). Rompiendo cadenas. Género y Gestación por Sustitución. En Herrera, M, Fernandez, S y de la Torre, N (Dirs.). *Tratado de Géneros, Derecho y Justicia. Derecho civil. Derecho de las familias. Niñez. Salud. Tomo I.* (pp. 385-414). Santa Fe: Rubinzal Culzoni

DÍAZ, César y María PASSARO (2002). *Los mensajes del silencio: El Día, Clarín y el Golpe de Estado de 1976 en La cuenta regresiva. La construcción periodística del golpe de Estado de 1976.* Ciudad de Buenos Aires: La Crujía Ediciones

DURKHEIM, Emile (1993) [1972]. *Escritos selectos. Selección e introducción de Anthony Giddens.* Ciudad de Buenos Aires: Ediciones Nueva visión

EDWARDS, Jeanette (2008). *European kinship in the age of biotechnology.* New York: Berghahn Books

EKMAN, Kajsa (2013). *El ser y la mercancía. Prostitución, vientres de alquiler y disociación.* Barcelona: Bellaterra

EKMAN, Kajsa (2014). *Being and being bought. Prostitution, surrogacy and the split self.* North Melbourne: Spinifex

EVANS, Mel (1989). Participant observation. The researcher as research tool. En Eyles, J y Smith, D (Eds.). *Qualitative methods in human geography.* (pp. 197-219). Oxford: Polity Press

FARNÓS AMORÓS, Esther (2020). Entre prohibir y permitir, ¿qué es más feminista? Un análisis de la gestación por sustitución desde la perspectiva de las mujeres gestantes. En Benavente Moreda, P (Coord). *Mujeres y derechos.* (pp. 95-130). Madrid: Marcial Pons

FARNÓS AMORÓS, Esther (2021). Más allá del reconocimiento: propuestas para regular la gestación por sustitución. En Carrio Sampetro, A (Ed). *Gestación por sustitución. Análisis crítico y propuestas de regulación.* (pp. 131-186). Madrid: Marcial Pons

FASSONI, Miriam y Patricia YÁNEZ (2012). *El Seguimiento de la guarda preadoptiva (Ciudad Autónoma de Buenos Aires).* (pp. 97-101). Ciudad de Buenos Aires: Ministerio de Derechos Humanos y Justicia de la Nación

FEDERICI, Silvia (2020). *Beyond the periphery of the skin. Rethinking, remaking and reclaiming the body in contemporary capitalism.* Oakland: PM Press

FERNANDEZ SESSAREGO, Carlos (1998). *Aspectos jurídicos de la adecuación de sexo.* Revista Jurídica del Perú, (16)

FISHER, Ann (2013). *The journey of gestational surrogacy: religion, spirituality and assisted reproductive technologies*. International journal of children's spirituality, 18 (3), pp. 235-246

FLORES MICHEO, Rafael (1980). *La realidad, maestra y enseñadora de las leyes*. La Ley: revista jurídica española de doctrina, jurisprudencia y bibliografía, (1), pp. 1041-1043

FOUCAULT, Michel (2002). *Historia de la sexualidad. La voluntad del saber*. Ciudad de Buenos Aires: Siglo XXI

FOUCAULT, Michel (2008). *The birth of biopolitics. Lectures at the college de France, 1978-79*. New York: Palgrave Macmillan

FREIDSON, Eliot (1970). *Profession of medicine. A study of the sociology of applied knowledge*. New York: Dodd, Mead and Company

FREIDSON, Eliot (1986). *Professional powers: a study of the institutionalization of formal knowledge*. Chicago: The University of Chicago Press

GALATI, Elvio (2015). *Un estudio jurídico complejo de la gestación por sustitución*. Revista de Derecho de Familia y de las personas, (1), pp. 165-181

GARAVANO, Claudia (2015). *El derecho de los niños a vivir con su familia de origen*. Revista del departamento de Ciencias sociales, 2 (3), pp. 207-215

GARCIA, José (2013). *Bioética personalista y bioética principialista. Perspectivas*. Cuadernos de Bioética, 24 (1), pp. 67-76

GENTILI, Agostina (2021). *¿Quiénes pueden adoptar? Jerarquías sociales en las valoraciones judiciales de Córdoba en los años 60*. En Cosse, I (Comp.). *Familias e infancias en la historia contemporánea. Jerarquías de clase, género y edad en Argentina*. (pp. 231-276). Villa María: Eduvim

GIBERTI, Eva (2012). *Introducción*. (pp. 9-14). Ciudad de Buenos Aires: Ministerio de Derechos Humanos y Justicia de la Nación

GIL DOMINGUEZ, Andrés (2014). *La voluntad procreacional como derecho y orden simbólico*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ediar

GIL DOMINGUEZ, Andrés (2018). *Control de constitucionalidad, convencionalidad y sentencias expansivas en el derecho*. Derecho de familia. Revista interdisciplinaria de doctrina y jurisprudencia, (85), pp. 3-7

GIL DOMINGUEZ, Andrés, María FAMÁ y Marisa HERRERA (2006). *Derecho constitucional de familia*. Ciudad de Buenos Aires: Ediar

GIMÉNEZ, Gilberto (1989) *Poder, Estado y discurso. Perspectivas sociológicas y semiológicas del discurso político-jurídico*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México

GLEESON, Jessamy y Breanan TURNER (2019). Online feminist activism as performative consciousness-raising: A #MeToo case study. En Fileborn, B. y Loney-Howes, R. (Eds.). *#MeToo and the politics of social change*. (pp. 53-70). Suiza: Palgrave Macmillan

GOLOMBOK, Susan, Lucy BLAKE, Gabriela ROMAN, Jenna SLUTSKY, Elizabeth RAFANELLO y Anke EHRHARDT (2018). *Parenting and the adjustment of the children born to gay fathers through surrogacy*. Child development, (4), pp. 1223-1233

GOMEZ CARIDE DE MOURIÑO, Julia (2014). *El “vientre”. La derrota del feminismo*. Centro de Bioética, Persona y Familia

GONZALEZ GAITANO, Norberto (1989). *Hechos y valores en la narración periodística informativa*. Comunicación y Sociedad, 2, pp 31-60

GONZALEZ PEREZ, Cesar (2001). La identidad gay: una identidad en tensión. Una forma para comprender el mundo de los homosexuales. Desacatos, (6), pp. 97-110

GONZALEZ SANCHEZ, Martín (2010). El comienzo y el final de la vida: fundamentos religiosos para la objeción de conciencia. En Sánchez, M. (Coord). *Libertad de conciencia y derecho sanitario en España y Latinoamérica*. (pp. 1-28). Granada: Comares

GUPTA, Jyotsna (2006). *Toward Transnational feminisms: some reflections and concerns in relation to the globalization of reproductive technologies*. European Journal of Women's studies, 13 (1), pp. 23-38

HERITIER, Francoise (2002) [1996]. *Masculino/Femenino. El pensamiento de la diferencia*. Barcelona: Ariel

HERRERA, Florencia (2013). “Men always adopt” *Infertility and reproduction from a male perspective*. Journal of Family Issues, 20 (10), pp. 1-22

HERRERA, Florencia (2020). “A horror movie with a happy ending”: *Childbirth from the father's perspective*. NORMA, 15, pp. 251-266. DOI: 10.1080/18902138.2020.1767456

HERRERA, Marisa (2017). *¿Existe un derecho al hijo? El lugar y los límites de las técnicas de reproducción humana asistida*. RJUAM, (35), pp. 73-113

HICKS, Stephen (2006). *Maternal men- Perverts and deviants? Making sense of gay men as foster carers and adopters*. Journal of GLBT Family studies, 2 (1) pp. 93-114

HIGUITA JARAMILLO, Simón y Natalia GÓMEZ RÚA (2023). *Gestación subrogada: un análisis de la regulación en algunos países de América Latina*. Estudios Socio-Jurídicos 25(2), pp. 1-28

HUSEYIN GUVERCIN, Cemal y Kerim NUNIR (2017). *A comparative analysis of bioethical issues from view points of religious affairs in administration in Turkey, roman catholicism and orthodox judaism*. Acta Bioethica, 23 (2), pp. 327-339

IENTILE, Verónica (2020). *Gestación al servicio de otro o sobre cómo el Poder Judicial persiste en negar los derechos humanos de las gestantes*. Disponible en: <https://acortar.link/pWFJqJ>

INCIARTE Florencia, Fabiana QUAINI, Patricia MARTINEZ, Fernanda URQUIZA, Clara PISCICELLI, Agustín PASQUALINI y Sergio PASQUALINI (2018). *Subrogación uterina. Una realidad en Argentina*. Reproducción, 33 (2), pp. 27-35

INHORN, Marcia (2016). *Cosmopolitan conceptions in global Dubai? The emiratization of IVF and its consequences*. Reproductive BioMedicine and Society Online, (2), pp. 24-31

IRRAZABAL, Gabriela (2011). *La bioética como entrenamiento y facilitadora de la influencia de agentes católicos en el espacio público en Argentina*. Revista del Centro de Investigación (México), 9 (36), pp. 5-23

IRRAZABAL, Gabriela (2012). *Bioeticistas católicos en contra de las técnicas de reproducción asistida. Implicancias para la futura Reforma del Código civil Argentino*. Revista de Derecho de familia, (57), pp. 113-134

IRRAZABAL, Gabriela (2015). *El debate del año 2015. CRISPR-cas9, la modificación de embriones y el imperativo moral de la “edición genética terapéutica”*. Bioética y Sociedad. Estudios sociológicos, (3)

IRRAZABAL, Gabriela, Ana OLMOS ÁLVAREZ y María Cecilia JOHNSON (2022). *Creencias y actitudes sobre los embriones. Tercer informe de la encuesta Ciencia, Salud, Creencias y Sociedad en contexto de pandemia Covid-19 en Argentina*. Materiales de investigación, (12), pp. 1-23

JADVA, Vasanti, Clare MURRAY, Emma LYCETT, Fiona MACCALLUM y Susan GOLOMBOK (2003). *Surrogacy: the experience of surrogate mothers*. Human Reproduction, 18 (10), pp. 2196-2204

JOHNSON, María Cecilia (2020). *Las TRHA y los debates en la academia feminista sobre reproducción: relaciones de poder y tecnología*. Feminismo/s, (35), pp. 263-289. DOI: 10.14198/fem.2020.35.10

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aida, Marisa HERRERA y Eleonora LAMM (2010). *Filiación y homoparentalidad. Luces y sombras de un debate incómodo y actual*. La ley, (1) pp. 1-31

KLEIN, Laura (1999). *El sexo, la madre, la ciencia y la puta*. Feminaria, (22-23), pp. 14-22

KRASNOW, Adriana y Tatiana PITASNY (2015). *Gestación por sustitución e identidad. Su recepción implícita en el Código Civil y Comercial* [ponencia]. XXV Jornadas Nacionales de Derecho Civil, Bahía Blanca, Argentina (3 de Diciembre). Disponible en: <https://acortar.link/FOEmJy>

KRAWIEC, Kimberly (2010). Price and pretense in the baby market. En Bratcher Goodwin, M. (Ed). *Baby markets: money and the new politics of creating families*. (pp. 41-55). Cambridge: Cambridge University Press

LAFFERRIERE, Nicolás (2012). *¿Cobrará la mujer gestante por el alquiler de vientres en el proyecto de Código Civil?*. Centro de Bioética, Persona y Familia

LAFFERRIERE, Nicolás (2012). *Análisis del documento de la Iglesia Católica sobre la reforma del Código Civil*. Centro de Bioética, Persona y Familia

LAMAS, Marta (2014). *¿Prostitución, trabajo o trata? Por un debate sin prejuicios*. Debate feminista, 50, pp. 160-186

LAMM, Eleonora (2012). *Gestación por sustitución*. Revista para el análisis del derecho, (3), pp. 1-49

LAMM, Eleonora (2013). *Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*. Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona

LAMM, Eleonora (2017). *Argumentos para la necesaria regulación de la gestación por sustitución*. Gac Sanit, 31 (6), pp. 539–540

LAMM, Eleonora (2017). *Repensando la gestación por sustitución desde el feminismo. Autonomía y protección de derechos*. Revista Redbioética de la UNESCO, 2 (16)

LERUSSI, Romina (2020). *Gestación por sustitución. Aportes conceptuales desde la teoría feminista del derecho del trabajo al derecho de familia*. Femeris, 5(3), pp. 62-78

LEVI-STRAUSS, Claude (1956). La familia. En Levi-Strauss, C., Spiro, M. y Gough, K. (Auts.). *Polémica sobre el Origen y la Universalidad de la Familia*. Barcelona: Anagrama

LLEDÓ YAGUE, Francisco, María Pilar FERRER VANRRELL, Ignacio BENITEZ ORTUZAR, Carmen OCHOA MARIETA, y Oscar MONJE BALMASEDA (2019). *Gestación subrogada. Principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*. Madrid: Dykinson

LLOBET, Valeria (2020). *Tensiones entre derechos de las mujeres y protección de la niñez*. Revista Estudios Feministas, 28 (3), pp. 1-14

LOIS, Ianina (2018). Medicina y maternidad. Parir y nacer en la Buenos Aires de inicios del siglo XX. (Tesis de doctorado). Universidad Nacional de San Martín, Argentina

LOPES, Cecilia (2018). *Familias formadas por parejas del mismo sexo y el Código Civil y Comercial de la Nación*. Derecho y Ciencias Sociales, (18), pp. 22-44

LOPEZ GUZMÁN, José y Ángela APARISI MIRALLES (2012). *Aproximación a la problemática ética y jurídica de la maternidad subrogada*. Cuaderno Bioética, (32), pp. 253-26

LOPEZ-MATHEU, Carmen, Lidia FRANCES-RIBERA, Pilar ISLA-PERA, Asunción RIGOL-CUADRA, Isabel SANCHEZ-ZAPLANA y Joan BESTARD-CAMPS (2007). *Los jóvenes y la reproducción asistida*. Cultura de los cuidados, (22), pp. 70-79

MACKEY, María Eugenia (2016). RAFA. *Registro Argentino de Fertilización Asistida 2004-2014* [ponencia]. XII Congreso Argentino de Medicina Reproductiva SAMER, Tucumán, Argentina (31 de Agosto, 1 y 2 de Septiembre). Disponible en: <https://www.samer.org.ar/pdf/ULTIMA-RESENTACION-DEFINITIVA.pdf>

MAGNONE ALEMÁN, Natalia y Mariana VIERA CHERRO (2015). *Aportes desde una ética feminista para el abordaje social: reproducción y autonomía en foco*. Fronteras, (8), pp. 133-144

MARTIN, Emily (1991). *The Egg and the Sperm: How Science Has Constructed a Romance Based on Stereotypical Male-Female Roles*, Signs, 16 (3), pp. 485-501

MARTÍNEZ-SÁNCHEZ, Wilfrid, Diana, JAREÑO-RUIZ, Pablo DE-GRACIA SORIANO y Alba NAVALÓN-MIRA (2021). *Asequibilidad y calidad de la atención reproductiva transfronteriza desde la perspectiva de las agencias mediadoras de gestación por sustitución en España*. Revista del Centro de Investigaciones en Desarrollo Humano, 29 (1), pp. 155-177

MAZZONI, Ana (2018). De la imposibilidad de gestar a la posibilidad de maternar. En Navés, F., Moscuza, C., Thomas Moro, M., Barontini, G y Szkolnik, I (Comps.). *Gestación por sustitución. Un abordaje interdisciplinario*. (pp. 215-220). Morón: Navés

MENDEZ, Kaitlynn y Jessica RINGROSE (2019). Digital feminist activism: #MeToo and the everyday experiences of challenging rape culture. En Fileborn, B. y Loney-Howes, R. (Eds.). *#MeToo and the politics of social change*. (pp. 37-52). Suiza: Palgrave Macmillan

MIGUENS, Mariana y Sergio PAPIER (2018). Gestación por sustitución: aspectos médicos. En Navés, F., Moscuza, C., Thomas Moro, M., Barontini, G y Szkolnik, I (Comps.). *Gestación por sustitución. Un abordaje interdisciplinario*. (pp. 57-63). Morón: Navés

MINIERI, Sofia (2019). Buenas prácticas y desafíos en el diseño de marcos normativos respetuosos del derecho de las personas con discapacidad a brindar su consentimiento para la interrupción voluntaria del embarazo. En Maffia, D., Gomez, P. y Moreno, A. (Comps.). *Miradas feministas sobre los derechos*. (pp. 265-282). Ciudad de Buenos Aires: Editorial Jusbares

MONTES DE OCA BARRERA, Laura, Marcela MENESES REYES y Marcela AMARO ROSALES (2024). *Entre lo ordinario y lo extraordinario. Estrategias metodológicas para la investigación cualitativa*. Ciudad de México: UNAM

MONTES GUEVARA, Germán (2004). *Bioética y técnicas de reproducción asistida*. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*, 12 (1), pp. 71-78

MORENO, Guadalupe (2015). *Código Civil y úteros en el mercado. La disputa por la legalización del 'alquiler de vientres' en Argentina*. *Papeles de Trabajo*, 9 (15), pp. 150-168

MORENO, Guadalupe (2015). *Cuerpo y dinero en el debate por la regulación del "alquiler de vientres" en Argentina*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de San Martín, Argentina

MORENTE, Carlos y María Eugenia MACKEY (2017). *Registro Argentino de Fertilización Asistida- RAFA. Resultados 2017* [ponencia]. IV Reunión Científica de SAMER. Disponible en: <https://acortar.link/tVUqeE>

MORENTE, Carlos y María Eugenia MACKEY (2021). *Registro Argentino de Fertilización Asistida-RAFA. Resultados 2019* [ponencia]. IV Reunión Científica Ordinaria Anual 2021 de SAMER (1 de Septiembre). Disponible en: https://www.samer.org.ar/pdf/Presentacion_RAFA_2019.pdf

MOSCUZZA, Cecilia (2016). *Musicoterapia e infertilidad*. Ecos. Revista científica de la Asociación Argentina de Musicoterapia, 1, pp. 8-24

MOTTERLE, Tatiana (2017). *Fratelli di pancia/Hermanos de barriga. Historias de padres gays por gestación subrogada en Roma* [ponencia]. XIV Congreso de Antropología, Valencia, España (5 y 8 de Septiembre). Disponible en: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/48137/1/Fratelli%20di%20pancia.pdf>

NAHMAN, Michael (2016). *Reproductive tourism, through the anthropological "reproscope"*. Annual review of anthropology, 45, pp. 417-432

NASSAZI RUANO, Fernando (2012). *El alquiler de vientre internacional en el proyecto de Código Civil 2012*. Centro de Bioética, Persona y Familia

NAVÉS, Flavia, Cecilia MOSCUZZA, Gabriela BARONTINI, Marcela FERRARIS, Mariana THOMAS MORO e Irina SZKOLNIK (2018). Gestación por sustitución: ¿el cuerpo como vasija o el altruismo a ultranza?. En Ormart, E (Comp). *Cuerpos y Familias transformadas por las técnicas de reproducción asistida*. (pp. 121-128). Ciudad de Buenos Aires: Letra Viva

NAVÉS, Flavia, Cecilia MOSCUZZA, Mariana THOMAS MORO, Gabriela BARONTINI, Marcela FERRARIS e Irina SZKOLNIK (2018). Gestación por sustitución: percepción social en Argentina. En Navés, F., Moscuza, C., Thomas Moro, M., Barontini, G y Szkolnik, I (Comps.). *Gestación por sustitución. Un abordaje interdisciplinario*. (pp. 25-42). Morón: Navés

NAVÉS, Flavia, Nicolás AGUAS y Paula ABELAIRA (2021). La evaluación psicológica. En Navés, F. (Navés Comp). *Cuerpos gestantes*. (pp. 215-238). San Luis: Nueva editorial Universitaria

NOVELLE GARCIA, Mónica (2015). Análisis de la influencia epigenética de los tratamientos de reproducción asistida en los resultados gestacionales perinatales. (Tesis de Doctorado). Universidad Autónoma de Madrid, España

NOTRICA, Federico (2015). La gestación por sustitución: una regulación necesaria para proteger e igualar derechos [Ponencia]. Workshop Derechos reproductivos y reproducción asistida. Género, diversidad sexual y familias en plural, Barcelona, España (1 de Mayo). Disponible en: <https://acortar.link/Jxhvi5>

NOTRICA, Federico, Sabrina SILVA y Paula DIMERMAN (2022). La figura de la gestación por sustitución: interés superior del niño, perspectiva de género y socioafectividad [Ponencia]. XXVIII Jornadas Nacionales de Derecho Civil, Mendoza, Argentina. Disponible en: <https://acortar.link/nkWIC2>

NOVICK, Susana (2014). *Cómo trabajar con textos jurídicos en ciencias sociales*. Documentos de Trabajo, (69), pp. 7-69

OLAVARRIA, María (2018). *La gestante sustituta en México y la noción de trabajo reproductivo*. Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México, (4), pp. 1-31. DOI:10.24201/eg.v4vi0.144

OLMOS ÁLVAREZ, Ana (2015). 'Venid a mí todos los afligidos'. *Salud, enfermedad y rituales de sanación en el movimiento católico carismático del Padre Ignacio*. Ciencias Sociales y Religión, 17 (22), pp. 52-70

ORMART, Elizabeth (2020). *Las representaciones sociales presentes en novelas televisivas sobre la gestación por sustitución en Argentina. El caso de Pequeña Victoria*. Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales Universidad Nacional de La Matanza, (18), pp. 29-47

PANDE, Amrita (2010). "At least I am not sleeping with anyone": *Resisting the stigma of commercial surrogacy in India*. Feminist studies, (2), pp. 292-312

PASSERINI, Luisa (1988). *Storia e soggettività. Le fonti orali, la memoria*. Florencia: La Nuova Italia

PEÑAS DEFAGO, María y José MORÁN FAÚNDES (2015). *Nuevas configuraciones religiosas/seculares: las ONG ProVida en las disputas por las políticas sexuales en Argentina*. Religiao e Sociedade, 25 (2), pp. 340-362

PEREZ, Agustina (2017). *Gestación por Sustitución y Licencias por Maternidad/Paternidad. La Agenda de Cuidado a la Luz de la Jurisprudencia Española y la Perspectiva Argentina*. Oñati Socio-legal Series (online), 7 (1), pp. 205-229

POOTE, Aimee y Olga VAN DEN AKKER (2009). *British women's attitudes to surrogacy*. Human reproduction, 24 (1), pp. 139-145

PÖRCZI, Zsuzsanna (2015). *The vulnerable woman*. Women's studies, 44, pp. 842-877

RAGONE, Helena (1994). *Surrogate motherhood: conception in the heart*. San Francisco: Oxford Westview Press

RAPP, Rayna (2001). *Gender, Body, Biomedicine: How Some Feminist Concerns Dragged Reproduction to the Center of Social Theory*. Medical Anthropology Quarterly New Series, 15(4), pp. 466-477

RENZI, Martina (2019). *Parir como hembra, obedecer como mujer*. Ciudad de Buenos Aires: Niña Pez Ediciones

ROBLES GARCIA, Mónica (2021). Implicaciones de la gestación por encargo, desde la perspectiva de la mujer gestantes. (Tesis de Doctorado). Universidad Autónoma de Nuevo León, México

RODRIGUEZ ITURBURU, Mariana (2016). El anonimato del donante en las técnicas de reproducción asistida. El modelo adoptado por el Código Civil y Comercial

RODRIGUEZ ITURBURU, Mariana (2018). Determinación de la filiación de los nacidos por gestación por sustitución. En Navés, F., Moscuza, C., Thomas Moro, M., Barontini, G y Szkolnik, I (Comps.). *Gestación por sustitución. Un abordaje interdisciplinario*. (pp. 151-173). Morón: Navés

RODRIGUEZ ITURBURU, Mariana y Federico NOTRICA (2017). La figura de la gestación por sustitución: otra vez en boca de todos. Disponible en: <https://aldiaargentina.microjuris.com/2017/09/15/la-figura-de-la-gestacion-por-sustitucion-otra-vez-en-boca-de-todos-rodriguez-iturburu-mariana-notrica-federico-p/>

ROSE, Nikolas (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La Plata: UNIPPE

SAMBRIZZI, Eduardo (2012). La maternidad subrogada (gestación por sustitución) [en línea]. En *Análisis del proyecto de nuevo Código Civil y Comercial 2012*. (pp. 313-323). Buenos Aires: El Derecho. Disponible en: <https://acortar.link/0XCT17>

SAN MARTÍN MORENO, Sofia (2016). Gestación en prótesis. Acerca del vínculo entre las concepciones de Naturaleza, Cuerpo y Feminidad en el desarrollo de la gestación subrogada. (Tesis de Maestría). Universidad de Chile, Chile

SARDIÑAS, Lili, Sean SAYERS-MONTALVO, Lymaries PADILLA-COTO y Michelle CORDERO-SOTO (2014). *Validación final de la escala de actitud de la población femenina hacia la subrogación (EAHS)*. Revista Puertorriqueña de Psicología, 25 (2), pp. 342-352

SAUTU, Ruth (1999). *El método biográfico*. Ciudad de Buenos Aires: Universidad de Belgrano

SAUTU, Ruth, Betina FREIDIN y María Mercedes DI VIRGILIO (2017). *Recorridos de la indagación social empírica: cómo construimos el problema de investigación y elaboramos el marco teórico*. Herramientas para la Investigación Social, (3), pp. 1-172

SCHURR, Carolin (2017). *From biopolitics to bioeconomies: the ART of (re-)producing white futures in Mexico's surrogacy market*. Environment and planning Section Society and Space, 35 (2), pp. 241-262

SELEME, Hugo (2013). *La maternidad por subrogación y los límites de la autonomía*. La Ley, 647, pp. 1-9

SMITH ROTABI, Karen y Nicole FOOTEN BROMFIELD (2012). *La disminución de la adopción internacional conduce a nuevas prácticas de la maternidad subrogada en Guatemala: cuestiones de los derechos humanos a nivel mundial en el contexto de la violencia y la era de una tecnología de fertilidad avanzada*. Affilia: Feminist Inquiry in Social Work, 27, pp. 1-2

SOLARI, Nestor (2014). *Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) en el Código Civil y Comercial*. Pensar en Derecho, (14), pp. 59-64

SORIA, Roxana (2021). La voz de la gestante. En Navés, F. (Navés Comp). *Cuerpos gestantes*. (pp. 327-340). San Luis: Nueva editorial Universitaria

STOBEL-RICHTER Yve, Susanne GOLDSMCHMIDT, Elmar BRAHLER, Kerstin WEIDNER y Manfred BEUTEL (2009). *Egg donation, surrogate mothering and cloning: attitudes of men and women in Germany based on a representative survey*. Fertility and Sterility, 92 (1), pp. 124-130

STOLCKE, Verena (1998). El sexo de la biotecnología. En Durán, A. y Riechmann, J. (Eds). *Genes en el laboratorio y en la fábrica* (pp. 97-118). Madrid: Trotta

STOLCKE, Verena (2010). *Homo clonicus: ¿entre la naturaleza y la cultura?*. Campos, 11 (2), pp. 9-34

STOREY, Grayce (2000). *Ethical Problems Surrounding Surrogate Motherhood*. Bioethics, 2 (5)

STRAW, Cecilia, Marisa Scardino y Agustina Perez (2017). *La mirada de usuarios de técnicas de reproducción asistida con donante o gestante en relación con los embriones*. Revista IUS, 11 (39), pp. 1-26

TAMAYO HAYA, Silvia (2013). *Hacia un nuevo modelo de filiación basado en la voluntad en las sociedades contemporáneas*. Revista Digital Facultad de Derecho, (6), pp. 261-316

TAPIA (2010). *Notas sobre judaísmo y bioética*. Acta Bioethica, 16 (1), pp. 17-24

TARROW, Sidney (1997). *El poder en movimiento: los movimientos sociales, la acción colectiva y la política*. Madrid: Alianza Editorial

TWINE, France (2011). *Outsourcing the womb. Race, class and gestational surrogacy in a global market*. (2nd Edition). California: Routledge

ULANOVSKY, Carlos (1997). *Parent las rotativas. Una historia de grandes diarios, revistas y periodistas argentinos (1920-2000)*. Texas: Espasa

VAGGIONE, Juan (2005). *Reactive politicization and religious dissidence. The political mutations of the religious*. Social Theory and Practice, 31 (2), pp. 233-255

VAN DIJK, Teun (1997). *El discurso como interacción social. Estudios sobre el discurso II. Una mirada multidisciplinaria*. Barcelona: Gedisa

VELARDE OCAMPO, María Elena (2019). *Lograr un embarazo. La alternativa de un método natural*. Ciudad de Buenos Aires: Editorial de la UCA

VESPUCCI, Guido (2019). *Convergencias y disidencias. Los aportes del feminismo a los estudios de diversidad sexual y los debates por la gestación subrogada*. Revista Sudamérica, (11), pp. 98-126

VESPUCCI, Guido (2020). *Dime de dónde vienes ¿y te diré quién eres? Filiación, identidad, relato y conocimiento del origen en homoparentalidades mediante subrogación gestacional*. Publicar en Antropología y Ciencias Sociales, (28), pp. 25-44

VESPUCCI, Guido (2021). *Cumplir el sueño de tener un hijo: régimen de verdad sobre subrogación y moralidades del parentesco en discursos y prácticas de expertos/as del campo médico y jurídico en Argentina* [ponencia]. XII Congreso Argentino de Antropología Social, La Plata, Argentina. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/133845>

VICENTE, Esther (2023). *Gestación por subrogación tradicional: Pérez Rodríguez v. López Rodríguez, et.al, caso del Tribunal Supremo de Puerto Rico*, (12 de Julio de 2022). Igal IusGénero América Latina, 1(2). Disponible en: <https://publicar.cgantropologia.org.ar/index.php/revista/article/view/7>

VIERA CHERRO, Mariana (2012). *Inequidades múltiples y resistentes en el campo de la reproducción asistida*. Revista de Antropología Social, 21, pp. 251-271

VITALE, María Alejandra (2009). *La dimensión argumentativa de las memorias discursivas. El caso de los discursos golpistas de la prensa escrita argentina (1930-1976)*. Forma y Función, 22 (1), pp. 1-16. Disponible en: <http://historiapolitica.com/datos/biblioteca/vitale.pdf>

VOGEL, Lise (1983). *Marxism and the oppression of women. Toward a unitary theory*. Chicago: Haymarket Books

VORA, Kalindi (2009). *Indian transnational surrogacy and the disaggregation of mothering work*. Anthropology news, 50 (2), pp. 9-12

ZELIZER, Viviana (1978). *Human values and the market: the case of life insurance and death in 19th-century America*. *American Journal of Sociology*, 84 (3), pp. 591-610

ZELIZER, Viviana (2009). *La negociación de la intimidad*. Ciudad de Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica

ZICAVO, Eugenia (2009). *Cuerpo y maternidad. Cuerpos embarazados, ¿cuerpos embarazados?* [Ponencia]. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://cdsa.aacademica.org/000-062/2181.pdf>

Anexo: Fuentes

Documentos institucionales e Informes

ACADEMIA PONTIFICIA PARA LA VIDA (2004). *La dignidad de la procreación humana y las tecnologías reproductivas. Aspectos antropológicos y éticos*. Disponible en: <https://acortar.link/V8Rq3p>

ARÁMBULA REYES, Alma (2008). *Maternidad subrogada*. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spe/SPE-ISS-14-08.pdf>

ASAMBLEA GENERAL DE LA ONU (1948). *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Disponible en: <https://acortar.link/xQoX4>

CAMPAÑA ABOLICIONISTA NACIONAL CABA (2020) *Una perspectiva abolicionista sobre la prostitución y la trata*

COALICIÓN INTERNACIONAL POR LA ABOLICIÓN DE LA MATERNIDAD POR SUSTITUCIÓN, INICIATIVA PROEQUIDAD, LABORATORIO DEMINISTA DE DERECHOS DIGITALES, PIBAS X LA ABOLICIÓN, COALICIÓN CONTRA EL TRÁFICO DE MUJERES Y NIÑAS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, FRENTE NACIONAL ABOLICIONISTA y DESAFÍO FUNDACIÓN (2020). *Manifiesto Latinoamericano por la abolición de la explotación Reproductiva*. Disponible en: <http://bit.ly/3Td0mVV>

COMISIÓN ASESORA EN TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA (2017). *Guía de buenas prácticas de gestación por sustitución*. Disponible en: <https://100porciento.files.wordpress.com/2017/08/guia-cathra-3.pdf>

COMISIÓN DE REFORMAS DECRETO 191/2011 (2012). *Anteproyecto de Código Civil y Comercial de la Nación*. Disponible en: <https://acortar.link/oPBvbh>

COMITÉ NACIONAL DE ÉTICA EN LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA (2013). *Ética de la investigación científica y tecnológica y Derecho: El comienzo de la persona y el tratamiento del embrión no implantado*. Disponible en: <https://acortar.link/sAuvR0>

CONFERENCIA EPISCOPAL ARGENTINA (2003). *Familia, Comunión de Amor, tarea de todos*. Disponible en: <https://acortar.link/0o6s8M>

CONFERENCIA EPISCOPAL ARGENTINA (2010). *Sobre el bien inalterable del Matrimonio y la Familia*. Disponible en: <https://acortar.link/UOz40L>

CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE (1987). *Instrucción Donum Vitae sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación*. Disponible en: <https://acortar.link/YvyXT2>

DIAZ LANGOU, Gala y Florencia CARO SACHETTI (2018). *Las mujeres tienen cada vez menos hijos y más tarde*. Disponible en: <https://acortar.link/xlkVGA>

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (1994). *Programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de la ONU*. Disponible en: <https://acortar.link/ujonnt>

LAFFERRIERE, Nicolás (2012). *El alquiler de vientre internacional en el proyecto de Código Civil 2012*. Disponible en: <https://acortar.link/910YL5>

MINISTERIO DE DERECHOS HUMANOS Y JUSTICIA DE LA NACIÓN (2012). *Análisis de las prácticas actuales de adopción*. Disponible en: <https://acortar.link/MDANc3>

MINISTERIO DE DERECHOS HUMANOS Y JUSTICIA DE LA NACIÓN (2016). *Guía informativa sobre adopción. Hacia una protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes*. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia-informativa-adopcion.pdf>

MINISTERIO DE DERECHOS HUMANOS Y JUSTICIA DE LA NACIÓN (2017). *Adopción en Argentina. Guía informativa*. Disponible en: <https://acortar.link/Y1IOL1>

MINISTERIO DE DERECHOS HUMANOS Y JUSTICIA DE LA NACIÓN (2019). *Un nuevo paradigma para quienes buscan adoptar*. Disponible en: <https://acortar.link/RcfZXI>

NATIONAL CONFERENCE OF COMMISSIONERS ON UNIFORM STATE LAWS (2002). *Uniform parentage act*. Disponible en: <https://acortar.link/J0Fh9p>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD e INTERNATIONAL COMMITTEE FOR MONITORING ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY (2010). *Glosario de Terminología en Técnicas de Reproducción Asistida*. Disponible en: <https://acortar.link/98sLeB>

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. Disponible en: <https://acortar.link/DEIE3V>

PONTIFICIO CONSEJO PARA LA PASTORAL DE LOS AGENTES SANITARIOS (1995). *Carta de los agentes sanitarios*. Disponible en: <https://acortar.link/LlhohN>

REGISTRO ÚNICO DE ASPIRANTES A GUARDA CON FINES ADOPTIVOS (2019). *Cuestionario individual*. Disponible en: <https://acortar.link/6BdBAo>

ROFMAN, Rafael, Carola DELLA PAOLERA, Juan CAMISASSA y Emanuel LÓPEZ MÉNDEZ (2022). *Odisea demográfica. Tendencias demográficas en Argentina: insumos claves para el diseño del bienestar social*. Disponible en: <https://acortar.link/GC0v06>

SECRETARÍA NACIONAL DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA (2019). *Situación de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales con discapacidad en la República Argentina*. Disponible en: <https://acortar.link/GVVEo2>

SECRETARÍA NACIONAL DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA y FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (2012). *Situación de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina. Relevamiento nacional y propuestas para la promoción y el fortalecimiento del derecho a la convivencia familiar y comunitaria*. Disponible en: <https://bibliotecacorteidh.winkel.la/Product/ViewerProduct/1176#page=1>

SECRETARÍA NACIONAL DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA y FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (2015). *Situación de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina. Relevamiento nacional-Actualización 2014*. Disponible en: <https://acortar.link/km6uhL>

SECRETARÍA NACIONAL DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA y FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (2017). *Situación de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina. Relevamiento nacional-Actualización 2017*. Disponible en: <https://acortar.link/XvypTa>

SECRETARÍA NACIONAL DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA y FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (2022). *Situación de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina. Relevamiento nacional. Actualización 2020*. Disponible en: <https://acortar.link/NU0r71>

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (2022). *Consideraciones clave: derechos de los niños y las niñas nacidas mediante gestación subrogada*. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/media/128991/file/Key-considerations-on-surrogacy-ES.pdf>

Fuentes del Derecho

Leyes

Ley 19134 de Adopción (1971)

Ley 23077 de Defensa de la Democracia (1984)

Ley 24430 de Constitución de la Nación Argentina (1994)

Ley 25673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2002)

Ley 25854 de Guarda con Fines Adoptivos (2003)

Ley 26413 de Registro del Estado Civil y Capacidad de las personas (2008)

Ley 26485 de Protección integral a las mujeres (2009)

Ley 26618 de Matrimonio Civil (2010)

Ley 26743 de Identidad de Género (2012)

Ley 26862 de Acceso Integral a los procedimientos y técnicas medico-asistenciales de reproducción médicamente asistida (2013)

Ley 26994 de Código Civil y Comercial de la Nación (2014)

Ley 27610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (2020)

Versiones taquigráficas

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 08/08/12, Buenos Aires. Disponible en: <http://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-14-08-1.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 14/08/12, Buenos Aires. Disponible en: <http://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-14-08b.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 23/08/12, Buenos Aires. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-23-08.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 28/08/12, Buenos Aires. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-28-08.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 30/08/12, Buenos Aires. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-30-08.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 04/09/12, Buenos Aires. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-04-09.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 06/09/12, San Miguel de Tucumán. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/tucuman/2012-06-09.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 07/09/12, San Miguel de Tucumán. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/tucuman/2012-07-09.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 10/09/12, Rosario. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/rosario/2012-10-09.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 13/09/12, La Plata. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/laplata/2012-13-09.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 20/09/12, Neuquén. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/neuquen/2012-20-09.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 20/09/12, Neuquén (Sala B). Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/neuquen/2012-20-09B.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 21/09/12, Neuquén. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/neuquen/2012-21-09.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 04/10/12, Córdoba. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/cordoba/2012-10-04salab.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 16/10/12, San Luis. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/sanluis/2012-16-10.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 17/10/12, La Matanza. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/lamatanza/2012-17-10.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 17/10/12, La Matanza (Sala B). Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/lamatanza/2012-17-10b.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 06/11/12, Ciudad de Buenos Aires. Disponible en: <http://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-06-11.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 09/11/12, Salta. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/salta/2012-11-09.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 13/11/12, Ciudad de Buenos Aires. Disponible en: <http://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2012-13-11.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 16/11/12, Ushuaia. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/ushuaia/2012-11-16.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 19/11/12, Ciudad de Buenos Aires. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2013-11-19.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 23/11/12, Posadas. Disponible en: <https://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/posadas/2012-23-11.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 20/11/13, Ciudad de Buenos Aires. Disponible en: <http://ccycn.congreso.gob.ar/versiones/buenosaires/2013-11-20.html>

Reunión de la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación, 27/11/13, Ciudad de Buenos Aires. Disponible en: <https://acortar.link/ivmZYu>

Proyectos de ley

Proyecto de ley de Régimen de Reproducción Humana Asistida (Expediente 0095-D-2000), Trámite Parlamentario N.º 13, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 17 de Marzo de 2000

Proyecto de ley de Régimen de Reproducción Humana Asistida (Expediente 4451-D-2001), Trámite Parlamentario N.º 91, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 12 de Julio de 2001

Proyecto de ley de Régimen de Reproducción Humana Médicamente Asistida (Expediente 0974-D-2002), Trámite Parlamentario N.º 20, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 2 de Abril de 2002

Proyecto de ley de Régimen de Reproducción Humana Médicamente Asistida (Expediente 0687-D-2004), Trámite Parlamentario N.º 11, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 15 de Marzo de 2004

Proyecto de ley Incorporando al Código Civil la nulificación expresa de acuerdos de maternidad por subrogación (Expediente S-2439/07), Diario de Asuntos Entrados N.º 110, Honorable Senado de la Nación Argentina . 6 de Agosto de 2007

Proyecto de ley de Código Civil. Incorporación del artículo 63 Bis, sobre Nulidad del contrato de Maternidad Subrogada (Expediente 0138-D-2007), Trámite Parlamentario N.º 2, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 2 de Marzo de 2007

Proyecto de ley de Modificación del Código Civil, incorporación del artículo 63 Bis sobre la nulidad expresa de acuerdos de maternidad subrogada (Expediente S-0394/09), Diario de Asuntos Entrados N.º 21, Honorable Senado de la Nación Argentina. 11 de Marzo de 2009

Proyecto de ley de Maternidad Subrogada: Régimen (Expediente 4098-D-2011), Trámite Parlamentario N.º 112, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 17 de Agosto de 2011

Proyecto de ley de Régimen de Maternidad Subrogada: Creación (Expediente 5201-D-2011), Trámite Parlamentario N.º 159, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 25 de Octubre de 2011

Proyecto de ley de Maternidad Subrogada: Régimen (Expediente 5441-D-2011), Trámite Parlamentario N.º 169, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 8 de Noviembre de 2011

Proyecto de ley de Creación de régimen de Maternidad Subrogada (Expediente 0300-D-2013), Trámite Parlamentario N.º 4, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 6 de Marzo de 2013

Proyecto de ley sobre Gestación por Sustitución (Expediente 2574-S-2015), Diario de Asuntos Entrados N.º 128, Honorable Senado de la Nación Argentina. 14 de Agosto de 2015

Proyecto de ley de Gestación por sustitución. Régimen (Expediente 5759-D-2016), Trámite Parlamentario N.º 117, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 31 de Agosto de 2016

Proyecto de ley de Regulación de la técnica de Gestación Solidaria. Régimen (Expediente 5700-D-2016), Trámite Parlamentario N.º 117, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 31 de Agosto de 2016

Proyecto de ley de Gestación por sustitución. Régimen. Modificación del Código Penal y de la ley 26862, sobre técnicas de reproducción humana asistida (Expediente 3765-D-2017), Trámite Parlamentario N.º 86, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 10 de Julio de 2017

Proyecto de ley de Gestación por Sustitución como Técnica de Reproducción Médicamente Asistida. Régimen. Modificación de la ley 26862, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, y del Código Civil y Comercial de la Nación (Expediente 5141-D-2017), Trámite Parlamentario N.º 134, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 26 de Septiembre de 2017

Proyecto de ley de Código Civil y Comercial de la Nación. Modificación, sobre filiación y voluntad procreacional (Expediente 3202-D-2017), Trámite Parlamentario N.º 69, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 14 de Junio de 2017

Proyecto de ley de Técnica de Gestación Solidaria. Régimen. Modificación del artículo 562 del Código Civil y Comercial de la Nación, sobre voluntad procreacional (Expediente 0630-D-2018), Trámite Parlamentario N.º 6, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 9 de Marzo de 2018

Proyecto de ley de Código Civil y Comercial de la Nación. Modificación. Incorporación de la gestación por sustitución (Expediente 0630-D-2018), Trámite Parlamentario N° 1, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 2 de Marzo de 2018

Proyecto de ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. Régimen (Expediente 0230-D-2018), Trámite Parlamentario N.º 2, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 5 de Marzo de 2018

Proyecto de ley de Gestación por sustitución. Régimen (Expediente 1374-D-2018), Trámite Parlamentario N° 15, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 22 de Marzo de 2018

Proyecto de ley para Regular el alcance, las relaciones, consecuencias jurídicas y el proceso judicial de la Gestación por sustitución (Expediente 0825-S-2018), Diario de Asuntos Entrados N°41, Honorable Senado de la Nación Argentina. 28 de Marzo de 2018

Proyecto de ley de Adopción de personas por nacer. Régimen. Modificación del Código Civil y Comercial de la Nación (Expediente 2555-D-2018), Trámite Parlamentario N.º 39, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 2 de Mayo de 2018

Proyecto de ley para Incorporar al ordenamiento jurídico nacional la figura de la adopción de personas por nacer (Expediente 2645-S-2018), Diario de Asuntos Entrados N.º 131, Honorable Senado de la Nación Argentina. 6 de Agosto de 2018

Proyecto de ley de Protocolo de actuación para brindar acogimiento a la mujer o persona gestante ante situación de embarazo no intencional (Expediente 4744-D-2018), Trámite Parlamentario N.º 96, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 8 de Agosto de 2018

Proyecto de ley que modifica el Código Civil y Comercial de la Nación, respecto del proceso de adopción (Expediente 3234-S-2018), Diario de Asuntos Entrados N.º 159, Honorable Senado de la Nación Argentina. 6 de Septiembre de 2018

Proyecto de ley de Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación- Modificación (Expediente 3331-S- 2018), Diario de Asuntos Entrados N.º 164, Honorable Senado de la Nación Argentina. 13 de Septiembre de 2018

Proyecto de ley de Técnica de Gestación Solidaria. Régimen. Modificación del artículo 562 del Código Civil y Comercial de la Nación, sobre voluntad procreacional (Expediente 5422-D-2019), Trámite Parlamentario N.º 177, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 6 de Diciembre de 2019

Proyecto de ley de Código Civil y Comercial de la Nación. Modificaciones, sobre filiación y voluntad procreacional (Expediente 1669-D-2019), Trámite Parlamentario N.º 35, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 9 de Abril de 2019

Proyecto de ley de Adopción temprana de personas en gestación (Expediente 0528-D-2020), Trámite Parlamentario N.º 8, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 11 de Marzo de 2020

Proyecto de ley de Gestación por Sustitución (Expediente 1429-S-2020), Diario de Asuntos Entrados N.º 68, Honorable Senado de la Nación Argentina. 6 de Julio de 2020

Proyecto de ley de Código civil y comercial de la Nación. Modificación. Incorporación de la Gestación por sustitución (Expediente 3524-D-2020), Trámite Parlamentario N.º 84, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 15 de Julio de 2020

Proyecto de ley de Regulación del acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y a la atención postaborto. Modificaciones al Código Penal (Expediente 0011-PE-2020), Trámite Parlamentario N.º 172, Poder Ejecutivo de la Nación Argentina. 18 de Noviembre de 2020

Proyecto de ley de Prácticas y Procedimientos de las Técnicas de Reproducción Humana Médicamente Asistida por medio de la Gestación por sustitución, régimen. Modificaciones del Código civil y comercial de la Nación (Expediente 4487-D-2021), Trámite Parlamentario N.º 178, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 16 de Noviembre de 2021

Proyecto de ley de Gestación por sustitución. Régimen. Reproducción Médicamente Asistida- Ley 26862. Código Penal de la Nación. Contrato de trabajo- Ley 20744. Modificaciones (Expediente 0445-D-2022), Trámite Parlamentario N.º 8, Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina. 7 de Marzo de 2022

Proyecto de ley de Modificaciones al Código Civil y Comercial de la Nación, respecto de incorporar la gestación por sustitución como una de las técnicas de reproducción humana asistida (Expediente 1038-S-2022), Diario de Asuntos Entrados N.º 51, Honorable Senado de la Nación Argentina. 12 de Mayo de 2022

Jurisprudencia

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (24/02/12) “Atala Riffo y niñas vs. Chile”. https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_239_esp.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos (28/11/12) “Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica”. <https://pensar.jusbaire.gob.ar/ver/nota/179>

Juzgado de Familia de Gualeguay (19/11/13) “B.M.A. c. F.C.C.R. s/ ordinario”. <https://acortar.link/9Kg9tQ>

Juzgado de Primera Instancia en lo Civil, Comercial y Familia de 1era Nominación de Córdoba (07/06/23) “W., B.-C., L. E.-R. T., D. S.-SOLICITA HOMOLOGACIÓN-LEY 10.305”. <https://acortar.link/SxVOOD>

Tribunal Colegiado de Familia N° 7 de Rosario (02/12/14) “XXX s/ maternidad por sustitución”. <https://acortar.link/jlgeCJ>

Juzgado en lo Contencioso y Administrativo N.º 17 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (18/12/14) “B.F.M. y Otros c/ G.C.B.A. s/ Amparo”. <https://acortar.link/0c10YD>

Juzgado Nacional Civil N.º 102 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (18/05/15) “C.,F.A. y Otro c/ R.S., M.L., s/ impugnación de maternidad”. <https://acortar.link/Dsngo5>

Juzgado Nacional Civil N°83 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (30/06/15) “N.N. O s/ inscripción de nacimiento”. <https://acortar.link/1PHbP5>

Juzgado de Familia N.º 1 de Mendoza (15/12/15) “C.M.E. y J.R.M. por inscripción de nacimiento”. <https://acortar.link/ZqVRH8>

Juzgado de Familia N° 9 de San Carlos de Bariloche (29/12/15) “Dato Reservado”. <https://acortar.link/Dikiq0>

Juzgado de Familia N° 7 de Lomas de Zamora (30/12/15) “H. M. y otros/ medidas precautorias art. 232 del CPCC”. <https://acortar.link/RDmIrX>

Juzgado Nacional Civil N° 4 (30/06/16) “S.T., A. y OTRO s/inscripción DE NACIMIENTO”. <https://acortar.link/qSUAMQ>

Juzgado de Familia N.º 2 de Moreno (04/07/16) “S.P., B.B. c/ S.P., R.F. s/ materia a categorizar”

Juzgado de Familia N.º 7 de Rosario (05/09/16) “F.M.L. y Otra s/ solicitan autorización judicial”.

Juzgado Nacional Civil N.º 8 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (20/09/16) “Barrios, Beatriz Mariana y Otro c/ Gonzalez, Yanina Alicia s/impugnación de filiación”. <https://acortar.link/NenyAl>

Juzgado Nacional Civil N.º 8 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (03/06/24) “Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Bs As y otro demandado: Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y otro s/ incidente Familia”

Juzgado de Familia N.º 12 de Lomas de Zamora (03/10/16) “G.M.C. c/ W.B.A. s/rectificación de partida”. <https://acortar.link/Sm1NKn>

Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil Sala H (24/10/16) “S. T., A. y OTRO s/inscripción de nacimiento”. <https://acortar.link/etTyo2>

Juzgado de Familia N.º 7 de Lomas de Zamora “B.J.D. y Otros s/ materia a categorizar” (30/11/16). https://www.eldial.com/nuevo/nuevo_diseno/v2/fallo4.asp?id=41860&base=14

Tribunal Colegiado de Familia N.º 9 de Rosario (02/12/16) “S.G.G. y otros s/ filiación”. <https://acortar.link/vKJdwc>

Juzgado de Familia N.º 7 de Viedma (06/07/17) "RESERVADO S/ AUTORIZACION JUDICIAL (f)". <https://acortar.link/bkrhZn>

Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad de Buenos Aires Sala I (10/08/17) “Defensor del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Otros c/GCBA y Otros s/Amparo”. <https://acortar.link/NpcPig>

Juzgado Nacional Civil N.º 4 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (20/10/17) “S.T., V. s/ inscripción de nacimiento”. <https://acortar.link/inOWCC>

Cámara Civil del Poder Judicial de la Nación Sala H (15/03/18) “S.T., V., s/ inscripción de nacimiento”. <https://acortar.link/iLOF9j>

Cámara de apelación en lo Civil y Comercial del departamento Judicial de Mar del Plata (20/12/18) “C.M.F. y otros s/ materia a categorizar”. <https://cijur.mpba.gov.ar/novedad/898>

Juzgado de Familia de 5º Nominación de Córdoba (25/05/19) “V. A. B. y OTROS-SOLICITA HOMOLOGACIÓN-”. <https://acortar.link/vfNo4X>

Procurador Fiscal Victor Abramovich (27/08/20) Dictamen CIV 14153/2017/CS1 “S.T., V. s/ inscripción de nacimiento”. <https://acortar.link/xpGsKC>

Cámara Civil del Poder Judicial de la Nación Sala K (28/10/20) “F.,R.R. Y OTRO c/ G.P.,M.A. s/IMPUGNACIÓN DE FILIACIÓN”. <http://www.saij.gob.ar/FA20020071>

Juzgado N°6 en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (22/06/21) “C. V. D. y otros c/ OBSBA (Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires) s/ amparo– salud-medicamentos y tratamientos”.
<https://acortar.link/0Pur4x>

Juzgado de Familia N° 3 de San Juan (15/10/21) "N.M.E., L.M.D. y N.M.C. S/ Autorización Judicial".
<https://revistaingenieriaconstruccion.uc.cl/index.php/bjur/article/view/44143/35755>

Tribunal Colegiado de Familia N°2 de Santa Fe (28/12/18) “P., A.R. y otros s. Venia Judicial”.

Decretos presidenciales

Decreto de “Seguridad Social” (492/1995). Publicado en el Boletín Nacional del 26 de Septiembre de 1995

Decreto “Créase la Comisión para la elaboración del proyecto de ley de reforma, actualización y unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación” (191/2011). Publicado en el Boletín Nacional del 28 de Febrero de 2011

Decreto “Comisión para la Modificación Parcial del Código Civil y Comercial de la Nación. Creación” (182/2018). Publicado en el Boletín Nacional del 7 de Marzo de 2018

Decreto “Registro Nacional de las Personas. Disposiciones” (476/21). Publicado en el Boletín Nacional del 21 de Julio de 2021

Páginas web

Biotexcom. Center for human reproduction. *Servicios:*
<https://biotexcom.ar/servicios/>

Colectivo De Derecho de Familia: <http://www.colectivoderechofamilia.com/>

CoparentaLys: <https://es.coparentalys.com/Co-paternidad.html>

Gestlife: <https://gestlife.com/es/garantías-en-gestación-subrogada-o-maternidad-subrogada.php>

PRECIADO, Beatriz (2014, 15 de Abril). *Procreación políticamente asistida*: <https://paroledequeer.blogspot.com/2014/04/procreacion-politicamente-asistida-por.html>

Red Latinoamericana de Reproducción Asistida. *Centros acreditados*: https://redlara.com/quem_somos.asp?MYPK3=Centros

Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva. *Centros de reproducción acreditados*: https://www.samer.org.ar/centros_acreditados_lista.asp

SubrogAR: https://www.instagram.com/subrogar_ok/?hl=es

VITTOLA, Leonardo (2017). *El diagnóstico genético preimplantacional desde la perspectiva jurisprudencial*: <https://acortar.link/CZmiIa>

Recursos de Video

Abrazo X Dar Vida (30 de Octubre de 2020). *Fertilidad en primera persona*. Instagram. https://www.instagram.com/p/CG_E_HcHlZV/?hl=es

LAMM, Eleonora (17 de Junio de 2021). *Gestación por sustitución*. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=HLCtPZ_s4Oc

Pibas abolicionistas (11 de Noviembre de 2020). *Presentación del manifiesto latinoamericano contra la Explotación Reproductiva*. Facebook. <https://acortar.link/XTRgfl>

Pibas abolicionistas (25 de Septiembre de 2021). *Jornadas Feministas Pre 8M - Día 1, Explotación Reproductiva*. Facebook. <https://acortar.link/1uOy4h>

Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (26 de Abril de 2021). *I Reunión Científica ordinaria anual 2021*. Youtube. <https://acortar.link/EBwKxY>

Artículos periodísticos

BUCARI, Evangelina (12/05/22). *Cayó un 40% el número de personas inscriptas para adoptar*. Télam. <https://bit.ly/3wGs2JO> (Consultado el 28/02/24)

REINA, Laura (01/04/12). *El “alquiler” de vientre será posible, pero sin retribución*. La Nación. <https://acortar.link/fe2o4e>

REINA, Laura (07/07/12). *Maternidad subrogada/Un tema que deja de ser tabú. Ya hay alquileres de vientres en el país*. La Nación. <https://acortar.link/uZ9TRd>

LA NACIÓN (04/10/13). *Alquiler de vientres: buscan una ley para registrar a los bebés gestados en el extranjero*. <https://acortar.link/APRlCx>

CARBAJAL, Mariana (18/12/14). *Un pasaporte a la paternidad*. Página 12. <https://acortar.link/nmst9V>

CARBAJAL, Mariana (19/12/14). *Con los mellizos a la Argentina*. Página 12. <https://acortar.link/3hlWO4>

CLARÍN (20/06/15). *Nuevas familias. Mañana se celebra el día del padre. Por primera vez en el país, dos hombres tuvieron un hijo con un vientre prestado*. <https://acortar.link/5cIpXN>

GRAIEWSKI, Mónica (13/08/15). *Debate. Gestación por sustitución: el vacío del nuevo Código*. Clarín. <https://acortar.link/e0Lg8p>

MITELMAN, Geraldine (06/12/15). *Historias de lucha y amor en los nuevos tipos de familia*. Clarín. <https://acortar.link/r2gMWt>

CARBAJAL, Mariana (28/02/16). *Gestar a préstamo*. Página 12. <https://acortar.link/B7lKkh>

PÁGINA 12 (22/06/16). *Un regalo para el día del padre*. <https://acortar.link/D9hp8B>

PASQUALINI, Sergio y Fabiana QUAINI (26/06/16). *Debates: el embarazo en el útero de otra mujer. La gestación por sustitución no está prohibida aquí*. Clarín. <https://acortar.link/1WyOnC>

PEKER, Luciana (21/07/17). *Descartables*. Página 12. <https://acortar.link/8hnUXW>

PÁGINA 12 (11/11/17). *La filiación no legislada*. <https://acortar.link/DCR0l7>

VECSLIR, Leila (02/02/18). *Los debates que agita el nuevo mapa reproductivo*. La Nación. <https://acortar.link/4pdtV7>

MANTERO, Luciana (19/05/18). *Dilemas de la gestación subrogada*. La Nación. <https://acortar.link/wN6LeL>

LÓPEZ, Fabián (31/10/18). *Tucumán: la justicia autorizó a una mujer a gestar el hijo de su hermana*. La Nación. <https://acortar.link/ssmbNB>

PÁGINA 12 (11/12/18). *El personaje*. <https://www.pagina12.com.ar/161296-el-personaje>

VIOLA, Liliana (21/12/18). *A DIOS rogando y en EEUU subrogando*. Página 12. <https://acortar.link/K1N0O1>

LA NACIÓN (08/04/19). *Cómo fue el encuentro entre Marley y la mujer que dio a luz a Mirko*. <https://acortar.link/b50RT6>

TORCHIA, Franco (12/04/19). *Quebrando el código binario*. Página 12. <https://acortar.link/v2teBx>

ORIGLIA, Gabriela (27/05/19). *Nueva maternidad: gestará al hijo de su cuñada y ambas tendrán licencia*. La Nación. <https://acortar.link/5YCNi8>

GIL DOMINGUEZ, Andrés (27/06/19). *Gestación por sustitución y feminismo: otro debate*. Clarín. <https://acortar.link/lwkqFd>

OLIVA, Lorena (21/09/19). *La gestación por sustitución en el país: una práctica no regulada y con debate pendiente*. La Nación. <https://acortar.link/uEqdhs>

SCHERER, Fabiana (06/10/19). *Pequeña victoria: la maternidad empoderada*. La Nación. <https://acortar.link/7eawJW>

CLARÍN (16/10/19). *Llevó nueve meses a su sobrina en el vientre para que su cuñada fuera mamá*. <https://acortar.link/bquy92>

VEXLER, Emilia (10/11/19). *Vínculos. Maternidad subrogada: las argentinas, primeras en Latinoamérica en esta forma de “concebir”*. Clarín. <https://acortar.link/8rJzTC>

IGLESIAS, Mariana (06/06/20). *Un tema polémico. La espera de los bebés que nacieron en Ucrania durante la cuarentena que reaviva el debate por el alquiler de vientres*. Clarín. <https://acortar.link/Kfh4rL>

CLARÍN (22/06/20). *Aclaración. Ricky Martin: “Yo no alquilé un vientre”*. <https://acortar.link/vu3nVN>

BERMEJO, Lorena (15/07/20). *Congreso: presentaron un proyecto sobre gestación por sustitución*.

Página 12. <https://acortar.link/qSdgHl>

IGLESIAS, Mariana (15/07/20). *Tema polémico. Gestación por sustitución: presentan un proyecto en el Congreso para incorporar esta práctica al Código Civil*. Clarín. <https://acortar.link/bzvZqy>

ROSSI, Paula (05/08/20). *Subrogación en la Argentina. La historia de las familias construidas sobre un vacío legal*. La Nación. <https://acortar.link/GVCXrE>

CLARÍN (18/09/20). *Por primera vez llega a la Corte un reclamo para que chicos nacidos por alquiler de vientre tengan dos papás*. <https://acortar.link/UqOxIv>

NEUSPILLER, Fernando (19/10/20). *Gestación por sustitución: una deuda pendiente*. La Nación. <https://acortar.link/z6xMU5>

MÁXIMO, Matias (13/11/20). *Ser padres hoy. La gestación por sustitución en Argentina*. Página 12. <https://acortar.link/LTD6LJ>

CLARIN (07/06/21). *Una pareja tuvo 20 hijos en poco más de un año*. <https://acortar.link/5jbhCt>

MAGNANI, Rocío (05/04/22). *España ratificó la nulidad de la subrogación de vientres: cómo es en Argentina*. Clarín. <https://acortar.link/dh0bGf>

PÁGINA 12 (26/05/22). *Marley contó que será papá por segunda vez: tendrá una nena y ya eligió el nombre*. <https://acortar.link/oAFClT>

RADAELLI, Rosario (08/07/22). *Subrogación de vientres: ¿qué pasa en la Argentina?*. Página 12. <https://acortar.link/Hti6Q5>

HORVAT, Alejandro (03/08/22). *Alquiló su vientre dos veces: las motivaciones y las vivencias detrás de una realidad tabú*. La Nación. <https://acortar.link/5L7mmc>

RESIO, Mara (30/12/22). *"Alquiler de vientre": inéditos fallos judiciales dan licencia a madres que no ponen el cuerpo*. Clarín. <https://acortar.link/bKmtRL>

ROMERO, María Ester (05/05/24). *Preocupación en juzgados de Familia por sospechas de trata en casos de maternidad subrogada*. Perfil. <https://acortar.link/0dDdBk>

VEXLER, Emilia (10/04/24). *Los misteriosos papelitos en el subte que abrieron una investigación sobre posible trata*. Clarín. <https://acortar.link/vKYid9>

Apéndice

A/ Guías de entrevistas

A.1./ Pautas para Juristas especializados e Integrantes de Centros de Bioética en contra de la regulación

¿Por qué se manifiesta en contra de la realización de esta TRA? ¿Cuál es la postura que debería tomar el Estado frente al avance de la GS? ¿Usted propone una legislación que la prohíba? ¿Debería ser penalizada? ¿Quiénes deberían ser penalizados? ¿Cree que habría alguna excepción en la que se permita a una persona o pareja realizar esta práctica? ¿Qué opina respecto al emplazamiento filial de niños nacidos en el exterior reconocido en el CCCN? ¿Qué opina respecto a los casos de niños que se encuentran en instancias de la Corte Suprema? ¿Cómo asegurar su derecho a la identidad y a la filiación? ¿Qué opina respecto a la normativa del registro civil de CABA que permite la inscripción de los niños sin necesidad de proceso judicial? ¿Considera que hay diferencias en cómo se desarrolla la práctica en el extranjero y cómo se lleva a cabo aquí? ¿Por qué creen que hay personas u organizaciones que se manifiestan a favor de la regulación de esta TRA? ¿La GS y la prostitución tienen puntos en común desde el plano jurídico? ¿Cree que la aprobación de la ley de aborto puede influir en este debate y favorecer la regulación de la GS? ¿Qué opina respecto a las propuestas legislativas de adopción prenatal? ¿Cómo influye el debate jurídico respecto al estatuto del embrión en la reproducción asistida en general? ¿Fue convocado para la redacción o el debate de proyectos de ley?

A.2./ Pautas para Juristas especializados a favor de la regulación

¿Consideran que es necesaria la regulación de esta TRA o que la misma se puede realizar sin problemas sin estar regulada? ¿Por qué? ¿Debería exigirse la obligatoriedad de una autorización judicial? ¿Por qué? ¿La gestante debería tener vínculos de afecto con los requirentes? ¿Por qué? ¿Debería exigirse que al menos uno de los requirentes aporte su material genético? ¿Deberían poder acceder personas que no residen en el país? ¿Cuál es su posición respecto a la circulación de dinero en estos acuerdos? ¿El Ministerio de Salud debería cumplir algún rol? ¿Qué opina respecto a dar acceso a cualquier persona/pareja que desee ser requirente, sin importar los motivos? ¿La GS debería estar incluida en la ley de cobertura de TRA? ¿Cree posible que la GS se maneje mediante agencias como en algunos países en el exterior? ¿Qué sería bueno replicar y qué sería importante evitar de las experiencias y las regulaciones en el extranjero? ¿Qué opina respecto a la normativa del registro

civil de CABA que permite la inscripción de los niños sin necesidad de proceso judicial? ¿Piensa que puede cambiar el debate jurídico luego de la aprobación del proyecto de ley de aborto? ¿Cómo influye el debate jurídico respecto al estatuto del embrión en la reproducción asistida en general? ¿Por qué creen que hay personas u organizaciones que se manifiestan en contra de la regulación de esta TRA o que intentan prohibirla? ¿La GS y la prostitución tienen puntos en común desde el plano jurídico? ¿Fuiste convocado para la redacción de proyectos de ley de regulación de la GS? ¿Es muy frecuente que le consulten respecto a la realización de esta práctica? ¿Podrías describir las características de las personas que consultan (género, edad, estado civil, orientación sexual, motivos)? ¿Hay personas trans o intersexuales consultando? ¿Cuál es el nivel socioeconómico de las gestantes? ¿Cómo procedés ante estas consultas? ¿Ha logrado que se permita judicialmente una GS? ¿Cómo fue y cuánto duró el proceso? ¿Cómo se realizan y en qué constan las evaluaciones psicosociales a requirentes y gestantes? ¿Es común que la gestante se arrepienta en algún momento del proceso? ¿Por qué motivos se arrepienten? ¿Ha tenido experiencias en las que la gestante “amenace” a los requirentes con no cumplir el acuerdo? ¿Hay casos en los que no aconseje avanzar con la práctica? ¿A qué se debe? ¿Ha sido criticado por colegas por trabajar con estos casos?

A.3./ Pautas para Legisladores

¿Cómo surgió la idea de presentar un proyecto de regulación de GS? ¿Es un proyecto apoyado por el bloque político al que pertenece o es una propuesta individual? ¿Cuáles son las principales diferencias y acuerdos con otros proyectos de ley presentados por otros bloques? ¿Por qué motivos proponen que la gestante no debe aportar sus gametos? ¿Por qué proponen que se permita/no se permita un pago hacia la gestante? ¿Qué expectativas tienen respecto al tratamiento del proyecto en las Cámaras?

A.4./ Pautas para Redactores del Proyecto de CCCN

¿Fue fácil llegar a un acuerdo entre quienes redactaron el artículo? ¿Cuáles fueron las cuestiones más fáciles de acordar? ¿Y las más difíciles? ¿Convocaron a otros actores (ONGs, médicos, pacientes) para establecer los detalles del artículo? ¿En qué se basaron para establecer como requisito para la mujer gestante su “plena capacidad física”? ¿Por qué motivos proponen que alguno de los requirentes debería aportar sus gametos? ¿Y por qué la gestante no debería hacerlo? ¿Qué lugar le cabe al principio de voluntad procreacional? ¿Se permite el acceso a varones gays u otras diversidades sexogenéricas que fisiológicamente no tienen problemas para concebir, sino que sus relaciones sexoafectivas y sus proyectos familiares no están representados en una pareja cisheterosexual? ¿La GS debería ser cubierta por los pacientes de manera privada? ¿Existe información oficial respecto a la cantidad de GS comerciales realizadas el exterior en las que el niño es luego inscripto como hijo de sus padres intencionales en nuestro país?

A.5./ Pautas para Funcionaria de la DNRUA

¿Cuáles considera usted que son los motivos por los cuales las personas y/o parejas tienen preferencias por adoptar a niños menores a 1 año? ¿se les indaga a las personas y/o parejas cuáles son sus motivaciones para adoptar? ¿Se les pregunta explícitamente si tienen sufrimiento de dificultades para concebir? ¿Por qué? ¿tienen datos para identificar cuántos postulantes están interesados en adoptar por tener dificultades para concebir? ¿Estos postulantes tienen prioridad ante otros? ¿Tienen datos respecto a cuántas parejas postulantes son de personas del mismo sexo? ¿Ha aumentado la cantidad de “parejas igualitarias” que se registran para ser adoptantes? ¿Usted considera que siempre se atraviesa un “duelo” cuando se toma la decisión de adoptar? ¿Usted considera que todas las personas y/o parejas entienden a la adopción como un último recurso para ser padres/madres? ¿Usted considera que se debería modificar la ley sobre adopción? ¿Por qué hay muchos más NNyA viviendo en instituciones que acogidos en sistemas de cuidado familiar? ¿Qué opina respecto a los proyectos de adopción prenatal? ¿Tiene alguna opinión respecto a los proyectos de regulación de GS? ¿La evaluación a requerientes debería ser la misma que para adoptantes?

A.6./ Pautas para integrantes de Colectivos Feministas

¿Cuándo y cómo se originó el colectivo? ¿Cuántos y qué características (género, edad) tienen sus integrantes? ¿Tienen relación con otras organizaciones con las que trabajen en conjunto? ¿Y con partidos políticos? ¿Hace cuánto empezaste vos a militar? ¿Tenés algún rol específico en la organización? ¿Qué te llevó a involucrarte en estas temáticas? ¿Ha habido diferencias o discusiones respecto a la postura que tu organización debería tomar respecto a la GS? ¿Cómo las han resuelto? ¿Por qué se manifiestan en contra de la realización de esta TRA? ¿Cuál es la postura que debería tomar el Estado frente al avance de la GS? ¿Ustedes proponen una legislación que la prohíba? ¿Debería ser penalizada? ¿Quiénes deberían ser penalizados? ¿Qué opina respecto al emplazamiento filial de niños nacidos en el exterior reconocido en el CCCN? ¿Qué opina respecto a los casos de niños que se encuentran en instancias de la Corte Suprema? ¿Conocen cómo se desarrolla la práctica en nuestro país? ¿Creés que hay diferencias respecto a cómo se desarrolla en el extranjero? ¿Creen que aquí la GS puede ser vista como un servicio contratado a través de agencias? ¿Qué es lo que creen que debería mejorarse en la legislación sobre adopción? ¿Creen que hay algún modelo ideal de familia? ¿Por qué creen que hay personas u organizaciones que se manifiestan a favor de la regulación de esta TRA? ¿Cuál es su posición respecto a los debates sobre las leyes de identidad de género? ¿Consideran que los debates sobre la regulación de la GS, de la prostitución y del aborto voluntario tienen puntos en común? ¿Qué posición toman respecto a la defensa del derecho a decidir sobre el propio cuerpo que mantienen los feminismos actuales? ¿Creen que la aprobación de la ley de aborto puede influir en este debate y

favorecer la regulación de la GS? ¿Qué piensan de las propuestas legislativas de adopción prenatal? ¿Tienen una posición crítica también respecto a la ovodonación? ¿Por qué? ¿Fueron convocadas para la redacción o el debate de proyectos de ley? ¿Qué influencia creen que han logrado tener en el debate sobre esta temática? ¿Cuáles son sus próximas acciones?

A.7./ Pautas para Integrantes de Colectivos LGBTIQ+

¿Cuándo y cómo se originó el colectivo? ¿Podrías decirme cuántos integrantes tiene aproximadamente? ¿Tienen relación con otras organizaciones con las que trabajen en conjunto? ¿Y con partidos políticos? ¿Hace cuánto empezaste a militar acá? ¿Tenés algún rol específico en la organización? ¿Qué te llevó a involucrarte en estas temáticas? ¿Ha habido diferencias o discusiones respecto a la postura que esta organización debería tomar respecto a la GS? ¿Cómo las han resuelto? ¿Por qué se manifiestan a favor de la regulación de esta TRA? ¿Qué posición tienen respecto al debate sobre la circulación de dinero en los acuerdos? ¿Debería haber relación afectiva entre requirentes y gestantes? ¿Creen que debería haber un límite en la cantidad de veces que una mujer puede gestar para otros? ¿Por qué? ¿Qué postura tienen respecto a personas o parejas que desean acceder a la GS no por imposibilidades, sino, por ejemplo, por querer evitar las consecuencias físicas, sociales y psicológicas de la gestación y el parto? ¿Debería solicitarse autorización judicial? ¿Debería incluirse en las TRA cubiertas por la ley 26862? ¿Qué opinión o postura tienen respecto a las parejas o personas que la realizan de manera comercial en el extranjero? ¿Creen que aquí la GS podría ser vista como un servicio o un trabajo? ¿Creen que pueden darse situaciones de explotación? ¿Por qué creen que hay personas u organizaciones que se manifiestan en contra de la regulación de esta TRA o que intentan prohibirla? ¿Creen que la legalización del aborto puede favorecer el avance de la discusión respecto a la regulación de la GS? ¿Qué opinión les merecen la adopción prenatal en el caso de embarazos no intencionales? ¿Han tenido debates con organizaciones de mujeres del país respecto a la GS? ¿Cuán importante crees que es la regulación legal de esta TRA para el colectivo LGBT? ¿Consideran que hay muchas personas o parejas aguardando que se regule para poder tener acceso? ¿Las personas trans aparecen como interesadas por acceder a la GS? ¿Han participado/asesorado a personas o parejas en los procesos de judicialización? ¿Cómo fueron esos procesos? ¿Se han resuelto favorablemente? ¿Participaron de la presentación de algún proyecto de ley? ¿Qué influencia creen que han logrado tener en el debate sobre esta temática? ¿Hay alguna acción en particular que ha logrado ser la más influyente en su acción sobre la GS? ¿Cuáles son sus próximas acciones?

A.8./ Pautas para profesionales médicos de Centros de Medicina Reproductiva

¿Consideran que es necesaria la regulación de esta TRA o que la misma se puede realizar sin problemas sin estar regulada? ¿Por qué? ¿Qué postura tienen

respecto a la circulación de dinero en los acuerdos? ¿Cuál es su postura respecto a permitir que se realice la GS para evitar las consecuencias físicas, psicológicas y sociales del embarazo y el parto? ¿Consideran que debe haber algún lazo efectivo entre gestante y requirentes? ¿Por qué? ¿La gestante debería tener un hijo propio? ¿Debería exigirse que al menos uno de los requirentes aporte su material genético? ¿Deberían poder acceder personas que no residen en el país? ¿En qué instancias debe existir el control estatal? ¿Es necesaria la evaluación psicosocial de gestantes y requirentes? ¿Quiénes deberían realizarla? ¿Consideran que debería estar incluida en las TRA que cubre la ley 26682? ¿Por qué creen que hay personas u organizaciones que se manifiestan en contra de la regulación de esta TRA o que intentan prohibirla? ¿Creen que pueden darse situaciones de explotación? ¿Creen que la aprobación del proyecto de ley de aborto puede influir en el tratamiento de los proyectos de ley de GS? ¿Fueron convocados por legisladores para participar de la redacción de algún proyecto de ley? ¿Por qué no hay registros de la GS? ¿Es muy frecuente la consulta de los pacientes respecto a la realización de esta práctica? ¿Podrías describir las características de los consultantes (Género, edad, estado civil, orientación sexual, motivos)? ¿Hay personas trans o intersexuales consultando? ¿Conocen el nivel socioeconómico de las gestantes? ¿Cómo proceden ante estas consultas? ¿Tienen un protocolo fijado o proceden dependiendo de cada caso? ¿Hasta dónde siguen las pautas de la guía de buenas prácticas? ¿Exigen la autorización judicial previa antes de comenzar el tratamiento médico? ¿Han tenido casos que no lograron la autorización judicial o que han sido apelados? ¿Fueron citados para prestar declaración en casos judicializados? ¿Se indica tratamiento psicológico de manera obligatoria para las gestantes? ¿Por qué? ¿Les ha sucedido que la gestante se arrepintió antes de terminar el proceso legal o antes de la implantación? ¿Por qué motivos se arrepintió? ¿Hay casos que rechacen llevar a cabo? Por qué motivos? ¿Ha tenido que derivar a pacientes a clínicas de otros países, por imposibilidad de realizar la práctica acá? ¿Cuáles eran esos impedimentos? ¿Hay diferencias (más allá de la falta de regulación) entre cómo las clínicas llevan a cabo el proceso aquí y cómo se realiza en el exterior? ¿Qué sería bueno replicar acá en Argentina y qué sería importante evitar de las experiencias en el extranjero? ¿Hay profesionales/clínicas que sean públicamente opositores a esta técnicas?

A.9./ Pautas para integrantes de Asociaciones de Pacientes

¿Cuándo y cómo se originó la agrupación? ¿Podrías decirme cuántos integrantes tiene aproximadamente y sus características (género, orientación sexual, estado civil)? ¿Por qué creés que es esa la composición? ¿Tienen relación con otras organizaciones con las que trabajen en conjunto? ¿Y con partidos políticos? ¿Hace cuánto empezaste a militar acá? ¿Qué te llevó a involucrarte en estas temáticas? ¿Tenés algún rol específico en la organización? ¿Ha habido diferencias o discusiones respecto a la postura que esta organización debería tomar respecto a la gestación por sustitución? ¿Cómo las han resuelto? ¿Por qué se manifiestan a favor de la regulación de esta TRA? ¿Qué características creen debería tener el desarrollo de esta práctica en Argentina? ¿Cuál es su postura respecto a la circulación de dinero en el

acuerdo? ¿Deberían incluirse licencias por maternidad para la gestante y/o la madre? ¿Qué piensan acerca de otras motivaciones para realizar la GS, como evitar las consecuencias psicológicas y físicas del embarazo y el parto? ¿Debería solicitarse autorización judicial? ¿Debería incluirse en las TRA cubiertas por la ley 26862? ¿Participaron de la presentación de algún proyecto de ley? ¿Qué opinión o postura tienen respecto a las parejas o personas que la realizan en el extranjero a través de un pago a una mujer? ¿Creen que aquí podría haber una tendencia hacia que la GS sea vista como un servicio o un trabajo? ¿Cuán importante crees que es la regulación legal de esta TRA para las personas con dificultades para concebir? ¿Consideran que hay muchas personas o parejas aguardando que se regule para poder tener acceso? ¿Qué opinión les merecen los proyectos de ley que proponen la adopción prenatal en el caso de embarazos no intencionales? ¿Cuál es el destino que consideran que deberían tener los embriones que finalmente no son implantados por quienes los engendraron? ¿Por qué creen que hay personas u organizaciones que se manifiestan en contra de la regulación de la GS o que intentan prohibirla? ¿Qué influencia creen que han logrado tener en el debate sobre esta temática? ¿Hay alguna acción en particular que ha logrado ser la más influyente en su acción sobre la GS? ¿Cuáles son sus próximas acciones? ¿Creen que la legalización del aborto puede favorecer el avance de la discusión respecto a la regulación de la GS?

A.10./ Pautas para Psicóloga Especialista

¿Consideran que es necesaria la regulación de esta TRA o que la misma se puede realizar sin problemas sin estar regulada? ¿Por qué? ¿Qué postura tienen respecto a la circulación de dinero en los acuerdos? ¿Cuál es su postura respecto a permitir que se realice la GS para evitar las consecuencias físicas, psicológicas y sociales del embarazo y el parto? ¿Consideran que debe haber algún lazo efectivo entre gestante y requirentes? ¿Por qué? ¿La gestante debería tener un hijo propio? ¿Debería exigirse que al menos uno de los requirentes aporte su material genético? ¿Deberían poder acceder personas que no residen en el país? ¿En qué instancias debe existir el control estatal? ¿Es necesaria la evaluación psicosocial de gestantes y requirentes? ¿Quiénes deberían realizarla? ¿Consideran que debería estar incluida en las TRA que cubre la ley 26682? ¿Por qué creen que hay personas u organizaciones que se manifiestan en contra de la regulación de esta TRA o que intentan prohibirla? ¿Creen que pueden darse situaciones de explotación? ¿Creen que la aprobación del proyecto de ley de aborto puede influir en el tratamiento de los proyectos de ley de GS? ¿Fueron convocados por legisladores para participar de la redacción de algún proyecto de ley? ¿Cómo son las evaluaciones psicológicas a requirentes y gestantes? ¿Consideran que el rol de los psicólogos en la GS es otorgar “aptos”? ¿Consideran que su opinión es tenida en cuenta por los centros de fertilidad? ¿Y por la Justicia? ¿Qué diferencias hay en el trabajo del psicólogo respecto a su lugar de trabajo (clínica, Poder judicial, contratado particularmente por requirentes)?

A.11./ Pautas para Personas que adoptaron

¿Siempre tuviste el deseo de ser padre/madre? ¿Cuáles fueron las alternativas que barajaste para ser padre? ¿Cómo fueron los trámites de inscripción en el Registro? ¿Qué factores o cuestiones creés que le interesaba al Registro poder relevar de ustedes? ¿Cómo se trató la cuestión de qué características tendría el niño que estarían dispuestos a adoptar (género, edad, cantidad situación de salud)? ¿Tuvieron vinculación con otro niño antes de su hijo? ¿En qué instancia del proceso están ahora? ¿Su hijo tiene “familia” biológica? ¿Mantiene relación con ellos? ¿Cómo tomaron ustedes esta situación? ¿Pensaron en alguna situación ideal respecto al vínculo de su hijo con sus progenitores? ¿Hubo alguna decisión difícil de tomar con tu pareja, en la que les haya costado ponerse de acuerdo? ¿Qué rol jugaron sus respectivas familias y su entorno cercano en el proyecto adoptivo? ¿Cuál fue su reacción? ¿Hay algo del proceso de adopción que creés que debería cambiar? ¿Conocés la ley de reproducción asistida (y si hace referencia a parejas del mismo sexo/género y a personas solteras)? ¿En algún momento consideraron a la GS como una opción? ¿Por qué? ¿Preferirías hacerla en Argentina o en el exterior? ¿Preferirías hacerlo con una mujer conocida o desconocida? ¿Considerás se debería regular la práctica? ¿Por qué? ¿Tenés alguna posición respecto a la circulación de dinero en los acuerdos? ¿Se terminó su proyecto parental o piensan en la posibilidad de tener otro hijo? ¿De qué manera lo harían? ¿Hubieras recorrido el mismo camino de búsqueda de la paternidad siendo soltero? ¿Considerás que hay algún tipo de familia “ideal”?

A.12./ Pautas para Hombres Gays en pareja que acudieron a la

GS

¿Siempre tuviste el deseo de ser padre? ¿Cómo tomaron la decisión de ir por la GS? ¿Por qué decidieron hacerla en Argentina/en el exterior? ¿Cómo fue la búsqueda de la clínica donde realizarla? ¿Tienen obra social? ¿Cubre el tratamiento o lo deben hacer de manera privada? ¿Cómo fue la búsqueda de la gestante? ¿Alguna mujer cercana se ofreció para gestar a su hijo? ¿Cuál fue la decisión más difícil de tomar? ¿Hubo ideas opuestas con tu pareja en alguna cuestión? ¿Cómo decidieron quién aportaría los gametos? ¿Y los óvulos son donados? ¿Cómo fue la búsqueda de la donante? ¿Cómo fue/es la relación con la mujer gestante? ¿Tuvieron relación con la familia de la mujer gestante? ¿Cómo fue ese vínculo? ¿Hablaron de la relación que tendría o no la gestante con su hijo luego de nacer? ¿Hubo algún conflicto respecto al dinero (compensación, pago)? ¿Acudieron a la Justicia? ¿Cómo resolvieron/resolverán el tema de la inscripción del bebé en el registro civil? ¿Creés que hubieras emprendido el mismo camino estando soltero? ¿Conocés la ley de reproducción asistida y si hace referencia a parejas del mismo sexo/género? ¿Qué pensás de que no esté regulada la GS? ¿Creés debería regularse la cuestión del dinero? ¿Hay algo del proceso que pensás debería cambiar? ¿Cómo se debería regular? ¿Terminó su proyecto parental o desean tener más hijos? ¿Lo tendrían de la misma manera? ¿Por qué? ¿Tienen embriones criopreservados? ¿Saben qué harían

con ellos si no desean tener más hijos? ¿Cuál fue la reacción de sus familias/amigos al iniciar al proceso? ¿Considerás que hay algún tipo de familia ideal?

A.13./ Pautas para Hombres Gays en Coparentalidad

¿Siempre tuviste la idea de ser padre? ¿Cuáles fueron las alternativas que barajaste para serlo? ¿Conocés la ley de reproducción asistida y si hace referencia a parejas del mismo sexo/género? ¿Cómo decidiste ir por la coparentalidad? ¿Sabías que había posibilidad de optar por esa alternativa en Argentina? ¿Cómo fue la búsqueda de la clínica donde realizar el tratamiento? ¿Emprendieron un proceso judicial? ¿Cómo consiguieron abogado/a? ¿Cómo resolvieron/resolverán el tema de la inscripción del bebé en el registro civil? ¿Tuvieron dificultades al respecto? ¿Cómo decidieron donde el niño tendría su centro de vida? ¿Me comentarías un poco sobre la reacción de sus familias/amigos? ¿En algún momento consideraron a la GS como una opción? ¿Por qué? ¿Considerás se debería regular la práctica? ¿Por qué? ¿Tenés alguna posición respecto a la circulación de dinero en los acuerdos?

A.14./ Pautas para Hombres Gays Sin Hijos

¿Tenés el deseo o el proyecto de ser padre? ¿Y tu pareja? ¿De qué manera desearías alcanzarla? ¿Conocés la ley de cobertura en reproducción asistida y si hace referencia a la orientación sexual o el género de las personas que buscan acceder a las técnicas? ¿Considerás a la GS como una opción? ¿Por qué? ¿Lo harías en el exterior o en Argentina? ¿Tu pareja comparte esta manera de pensar? ¿Qué pensás de que no esté regulada? ¿Tenés alguna posición respecto a la circulación de dinero en los acuerdos? ¿Considerás que hay algún tipo de familia ideal? ¿Tu familia conoce de tus deseos y proyectos? ¿Dan alguna opinión al respecto?

A.15./ Pautas para Personas Heterosexuales en Pareja que acudieron a las TRA

¿Siempre tuviste la idea de ser padre/madre? ¿Cuáles fueron las alternativas que barajaste para serlo? ¿En qué momento de la búsqueda hicieron la primera consulta médica? ¿Cómo tomaste la decisión de realizar una TRA? ¿Hubo diferencias o conflictos con tu pareja respecto a esa decisión? ¿Cuándo accediste y a qué TRA? ¿Cómo decidieron la clínica donde realizarla? ¿Fue realizada a través de prepaga/obra social? ¿Accediste fácilmente a la cobertura? ¿Conocías la existencia de la ley? ¿Cómo fue el trato que recibiste de parte de la clínica y los médicos? ¿Sentías diferencia en el trato hacia vos y hacia tu mujer? ¿Y en cuanto a los estudios e indicaciones médicas? ¿Acudiste a métodos tradicionales o alternativos a la biomedicina? ¿Por qué? ¿Cuánto tiempo pasó hasta que lograron el embarazo? ¿En algún momento pensaste en abandonar el tratamiento? ¿Hubo ideas opuestas con tu pareja en alguna cuestión? ¿Compartieron con su familia y amigos el proceso que estaban viviendo? ¿Cuál fue su reacción? ¿Tuvieron dificultades para realizar los

tratamientos y mantener la rutina laboral? ¿Si no hubieras logrado el embarazo pensarías en la GS como una opción? ¿Lo harías en el exterior o en Argentina? ¿Lo harías con una mujer conocida o desconocida? ¿Por qué? ¿Tu pareja comparte esta manera de pensar? ¿Qué pensás de que no esté regulada? ¿Considerás que debe estar cubierta como una técnica más? ¿Qué opinás respecto a la circulación de dinero en estos acuerdos? ¿Tienen embriones criopreservados? ¿Saben qué decidirán respecto a su destino? ¿Cerraron el proyecto parental? ¿Buscarían otro hijo a través del mismo camino? ¿Crees que hay algún tipo de familia ideal?