



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA IZTAPALAPA

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

**DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGÍA
LICENCIATURA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

***“La maternidad gestante sustituta: legislaciones nacionales, internacionales
y la función de interfaz social del Estado.”***

Trabajo terminal

que para acreditar las unidades de enseñanza aprendizaje de

Trabajo de Investigación Etnográfica Aprox. Explicativa y Análisis Explicativo III

y obtener el título de

LICENCIADA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL

presenta

Karla Estela García Saucedo

Matrícula No. 2123015629

Comité de Investigación:

Directora: Dra. M. Eugenia Olavarría Patiño

Asesores: Dr. Héctor Daniel Guillén Rauda

Dra. Mayra Lilia Chávez Courtois

México, D.F.

Julio 2016

Esta tesis se realizó en el marco del proyecto *Parentescos en el espejo. Diversidad y desigualdad en el contexto mexicano contemporáneo* UAM/CEMCA bajo la responsabilidad de M. Eugenia Olavarría y Françoise Lestage con el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Proyecto CONACyT núm. CB-2014-236622).

*A los hijos que tuve,
los que no tendré.
Y a los que alguien o algo gestarán por nosotras.*

AGRADECIMIENTOS

A todos y cada uno de los informantes que colaboraron en esta y otras investigaciones a lo largo de mi preparación académica. Todas sus aportaciones fueron en extremo valiosas. Sin su apoyo, este objetivo no se hubiera alcanzado tan pronto.

Al excelente grupo de amigos y colegas que estuvieron al pendiente de mi progreso escolar y del avance de este trabajo. Que compartieron experiencias y que juntos vivimos otras tantas. Que siempre tuvieron a bien ayudar y apoyar cuando se necesitó durante este ciclo de nuestras vidas. Al SeguimosChingando Crew.

A los profesores que exigieron cuando fue necesario y comprendieron y alentaron en los momentos de crisis. Que además tuvieron siempre la disponibilidad de compartir su conocimiento para mi formación profesional y como parte del gremio de antropólogas y antropólogos.

Al culpable de arrojarme de buenas a primeras, a la vida universitaria para iniciar esta travesía hace cuatro años y que apenas va tomando curso. Mi tocayo, Carlitos Lechuga.

A mi familia extensa y monoparental (términos que descubrí gracias a la teoría clásica de parentesco) que no terminaría de nombrar y mucho menos de agradecer por el tremendo impulso que siempre me han dado y que sé que nunca me va a faltar.

¡¡GRACIAS... TOTALES!!

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	6
I.I Justificación	7
I.II Objetivos	9
I.III Resumen de capítulos	10
I.IV Metodología	13
II. ETNOGRAFÍA	16
II.I Comunidades estudiadas	31
II.II Perfiles de informantes	33
III. ANÁLISIS	35
III.I Interfaz social	37
III.II Legislación nacional e internacional	38
IV. CONCLUSIONES	51
V. BIBLIOGRAFÍA	59
VI. ANEXOS	64

I. INTRODUCCIÓN

Los avances en la ciencia han evolucionado, principalmente en el sector de la tecnología, la química, la biología y en el campo de la medicina transformando conductas del ser humano que no se encuentran previstas en el derecho positivo y que crean la necesidad de ser reguladas. Uno de los logros alcanzados en el campo de la medicina y la genética es la concepción de seres humanos sin la necesidad de hacerlo en el propio vientre materno. Es por ello que nace la importancia del acceso y uso de las TRHA, que en un primer momento estaban destinadas a brindar la posibilidad de tener hijos a quienes no les es posible tenerlos por métodos “naturales”. Es en ese momento cuando los avances científicos contribuyen a cambiar la estructura y dinámicas familiares.

Dichos avances permiten a las personas ejercer sus derechos reproductivos con técnicas asistidas conforme lo establece el segundo párrafo del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos...”

Por lo anterior, el desarrollo y uso de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) ha propiciado la exploración del proceso de la medicalización y control de los cuerpos de mujeres y hombres. Además de analizar las implicaciones socioculturales de la tecnología aplicada a la reproducción humana sin dejar de lado las repercusiones que el uso de estas tecnologías tienen en las formas culturales y legales de matrimonio y parentesco sobre todo porque ponen a discusión la consanguinidad, la maternidad, la paternidad y la filiación.

El uso de las TRHA también ha dado como resultado una división del proceso de procreación en distintas etapas, generando la posibilidad de que la responsabilidad de cada una de ellas se otorgue a diferentes personas. Lo que ha dado origen a nuevos conceptos y papeles sociales: padres biológicos, padres genéticos, padres legales y padres sociales. Todos derivados del proceso de procreación y crianza, que también transforman las ideas tradicionales de familia y parentesco.

Más aún, se debe considerar lo que Schneider (1968) juzgó sobre que el parentesco occidental está enraizado en lo biológico y esta idea se proyecta hacia otros contextos socioculturales, por lo que las concepciones del parentesco como relaciones basadas en referentes biológicos o genéticos deben ser asumidas sólo como otra etnoteoría. Por tanto, definir las relaciones de alianza, filiación y germanidad como simples “conexiones” o “asociaciones” es dejar de lado la trascendencia que conllevan las prohibiciones sexuales y matrimoniales. El parentesco no es una más de las posibles formas de relacionarse socialmente. Mantiene una especificidad en todas las sociedades conferida por la presencia del tabú del incesto.

Es por esto que el fenómeno de la repatriación del parentesco tiene que ver con todo lo que las nuevas técnicas reproductivas han dejado ver sobre la obsesión biologicista de nuestras sociedades (Olavarría, 2002:109).

Cabe mencionar también que de lo que se tratan las discusiones de foros civiles, jurídicos y científicos sobre reproducción asistida deben servir para aclarar quién o quiénes controlan los cuerpos de las mujeres, ya que sobre ellos se construye la institución social que dota la materia prima a todas las demás, esto es, el parentesco. Por lo tanto, la reproducción tecnológica está lejos de ser una herramienta política neutral; las mujeres de países pobres son campo fértil para ser empleadas como úteros subrogados con la característica de que sus productos (hijos) serán a gusto del cliente, es decir, de quienes aporten el material genético y el dinero para financiar la técnica reproductiva más conveniente (Olavarría, 2002: 110).

I.I JUSTIFICACIÓN

Necesario es reconocer que el Estado Mexicano y la sociedad desconocen, en algún nivel, que el uso de la tecnología para la reproducción humana se ha convertido también en uno de los medios para conseguir descendencia y construir familias con relaciones de parentesco iguales a las que se obtienen cuando la

procreación se da de manera convencional, es decir, por unión sexual de los cónyuges.

Es por eso que se vuelve primordial que sean escuchadas las voces tanto especializadas y las que no lo son, de quienes participen de todas las nuevas maneras en que se puede construir o fundar una familia, ya que el uso de las TRHA se ha convertido en un fenómeno social que no puede por ningún motivo quedar exento de un profundo análisis por parte de las ciencias enfocadas al estudio de las sociedades y las humanidades, entre ellas la antropología.

De igual manera al tratarse de un fenómeno que no se contempla como normal o tradicional, según testimonios recabados en las entrevistas realizadas, genera controversia entre quienes no aceptan el uso de TRHA al considerar que están fuera de lo que conocen como reproducción natural y, quienes debido a diferentes causas padecen infertilidad o que físicamente no pueden llevar a cabo la gestación o a buen término un embarazo y requieren un acercamiento a estas técnicas en el momento que desean tener hijos y formar una familia.

Lo anterior representa algunas de las múltiples razones por las que las relaciones de parentesco contemporáneo requieren de investigaciones como la que ahora se presenta, en la que se muestra un análisis general, aunque profundo, de la legitimación y reconocimiento por parte del Estado de dichas relaciones sociales.

Además de que el acercamiento a este proyecto de investigación, que cuenta con el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (proyecto núm. CB-2014-236622), tuvo como primera finalidad la conclusión de la licenciatura en Antropología Social y así poder continuar con la preparación académica posterior a eso y que a su vez representa un objetivo a corto plazo.

Al mismo tiempo, este acercamiento se dio por intereses propios de la redactora de este trabajo. Sobre todo en lo que se refiere a nuevos tipos y nuevas formas de creación de relaciones de parentesco que no sólo impliquen la consecución de descendencia por cualquier medio (tradicional o de manera asistida) sino también por la misma decisión de no tener hijos y construir nuevas relaciones familiares o fortalecer las que se tienen.

I.II OBJETIVOS

Lo que se menciona previamente en el punto número 1 es lo que se trata de explicar y describir con esta investigación. Los principales objetivos que la dirigen consisten en realizar un análisis sobre lo que está estipulado en los códigos civiles del Estado Mexicano sobre filiación, parentesco, el uso de las TRHA, dónde éstas están permitidas y reguladas incluyendo la Gestación Sustituta y lo que dicen al respecto las legislaciones de otros países. Además de revisar si las legislaciones locales e internacionales establecen alguna regulación sobre la donación de células sexuales y otros tejidos, sobre la gestación sustituta en la que intervienen donadores y sobre lo que los Estados de los países de origen de padres intencionales extranjeros consideran para determinar la nacionalidad de sus ciudadanos cuando éstos sean resultado del uso de TRHA. Dentro de los ordenamientos revisados se pueden mencionar:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Código Civil Federal
- Código Civil del Distrito Federal
- Código Civil de Coahuila de Zaragoza
- Código Civil de San Luis Potosí
- Código Civil para el estado de Tabasco
- Código Civil para el estado de Sinaloa
- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Declaración Universal de los Derechos Sexuales y Reproductivos

Asimismo, se trata de definir claramente los elementos que serán objetos válidos y lícitos del instrumento jurídico que se establece entre las partes (pareja, padre o madre contratante-gestante sustituta) para realizar el procedimiento de gestación por sustitución y el término de éste con la entrega del hijo a los padres legales (contratantes), y de esta manera aclarar que dicho contrato esté exento de incurrir

en el delito de trata o tráfico de personas y/o tejidos. Por último, ejemplificar este fenómeno con el estudio de caso de una pareja gay extranjera que pasó por el proceso legal tanto en México como en su país de origen (España, donde la práctica de la GS está prohibida), para asignar a sus hijos la nacionalidad, además de la expedición de sus pasaportes para poder salir de México.

I.III RESUMEN DE CAPÍTULOS

En el primer apartado se relata de manera breve el proceso de planeación del proyecto y la conducción de éste. Además de las razones que propiciaron varias modificaciones al tema central para que se adecuara a la situación que la práctica de la gestación sustituta estaba enfrentando durante este proceso de investigación. Después del análisis de las legislaciones locales que antes se mencionaron, destaca principalmente que, a pesar de que se presume una regulación en el Estado de Tabasco sobre la maternidad gestante sustituta, no se establece de manera clara que se puede ejercer el derecho a la procreación de quienes pudieran presentar algún impedimento físico que no les permita reproducirse mediante la unión sexual (cónyuges, concubinos o personas solteras), por lo que recurren al uso de técnicas de reproducción asistida, incluida la gestación sustituta, pero tampoco lo prohíbe. Lo mismo sucede en el Código Civil para el Distrito Federal, que aun después de que fueron remitidas a la Asamblea Legislativa las observaciones al proyecto de ley de Gestación mal denominada Subrogada del Distrito Federal por parte del jefe de gobierno durante esa administración, Marcelo Ebrard Casaubón, todavía no se llega a un acuerdo para su aprobación y posterior promulgación.

Un punto aparte es lo que destaca a partir de la reforma de 2013 del Código Civil para el Estado de Sinaloa en el que la figura de la maternidad sustituta contempla cuatro modalidades para su regulación y que se explican de manera amplia en el primer capítulo:

- La subrogación total.
- Subrogación parcial.
- Subrogación onerosa.
- Subrogación altruista.

En el segundo capítulo se habla de información que no se había considerado o se desconocía sobre el acceso y uso de TRHA, en particular sobre la gestación sustituta. Dicha información fue recabada en nuevas entrevistas realizadas a especialistas que trabajan, desde sus diferentes campos, en los procesos y tratamientos de reproducción asistida a los que recurren quienes tienen la intención de convertirse en padres y/o madres.

Se trata primeramente de profundizar y explicar la manera en la que el Estado (mexicano o norteamericano), asumiendo una función de interfaz social, se convierte en mediador de las relaciones de parentesco y su reconocimiento, sobre todo tratándose de la asignación de nacionalidad.

En lo que corresponde al Estado norteamericano se pudo identificar la diferencia entre quiénes pueden señalarse como padres biológicos, padres genéticos, padres legales y padres sociales y a cuáles de ellos se les puede reconocer como padres legítimos, que serían para este caso los que “heredan” la ciudadanía a sus hijos. Según la información de la página web de la Embajada de Estados Unidos. Con lo que se afirma que la definición de la descendencia sólo se puede presentar, asignar y comprobar por medio de la sustancia biogenética. En este caso, se reconoce la importancia simbólica que tiene el vínculo genético, sobre todo en relación con la sangre y la herencia, para la construcción de nuevas relaciones de parentesco, tratándose de la ciudadanía norteamericana y posteriormente con el estudio de caso de la pareja española, aunque en menor grado.

En el mismo ámbito jurídico se pudo obtener información a grosso modo sobre el contenido de los contratos y los acuerdos de las partes implicadas establecidos en éstos.

Respecto a algunos de los elementos que forman parte del contrato, se requiere: contar con fe pública mediante un notario o tribunal para que pueda hacerse exigible

su cumplimiento ante cualquier autoridad; tiene que estar basado en una legislación, ya sea la del estado de Tabasco o Sinaloa; puede ser oneroso o gratuito pero debe considerarse una indemnización para la mujer que va a gestar que cubra las necesidades del embarazo incluyendo todos los procedimientos médicos.

Más adelante se expone la versión detallada de la abogada Alejandra del caso de la pareja gay de españoles que no pudieron regresar a su país con sus hijos. Esto, por un error que ellos mismos cometieron pero que los medios de comunicación se encargaron de tergiversar a su conveniencia para ejercer presión sobre las instituciones mexicanas involucradas para fallar a favor de los españoles aunque eso repercutiera de manera negativa en los lazos de parentesco, derechos y obligaciones para con sus hijos.

Se obtuvo también una explicación más clara por parte de otro abogado entrevistado, Leonardo, de la iniciativa de reforma del Código Civil de Tabasco en materia de Gestación Sustituta por parte del gobernador del estado.

Esta iniciativa generó controversia entre los interesados porque de inicio, excluye del acceso al tratamiento a los extranjeros, debido a que los solicitantes tienen que ser ciudadanos mexicanos; a las mujeres mayores de 40 años de edad porque es el límite que se propuso imponer, a los solicitantes sin cónyuge y a las parejas homosexuales que no pueden comprobar impedimento para procrear por obvias razones físicas, pero no se aclara si aplica la misma condición para lesbianas, etc. El apartado de las conclusiones se resume a hablar sobre las inclinaciones de quienes están involucrados en la materia de gestación sustituta, de primera instancia en México.

La postura que se rescata para los fines de esta investigación es la que se encontró en el transcurso de la misma, con la que se empezaba a dar difusión a una campaña promovida por el “Early Institute” en contra de la gestación sustituta principalmente con carteles colocados en diversos espacios del Sistema de Transporte Colectivo Metro con el hashtag #ExplotacióndeMujeresconFinesReproductivos de la red social de Twitter, invitando al público a informarse sobre el tema en su página web. Además, es de considerarse que entre los integrantes de esta organización se cuenta con personajes de la esfera política, como ellos mismos exponen en su sitio

web, que por este medio promueven campañas de esta índole y que sin conocer a fondo el tema, plantean iniciativas que no toman en cuenta a los verdaderamente interesados en el tema que se trate, como es el caso de la gestación sustituta, o con influencia de lo que se decide en el Parlamento Europeo, por ejemplo, donde no se aprecia en ningún nivel un contexto similar ni las condiciones de países en desarrollo. Lo que deja en evidencia que los argumentos utilizados por esta organización se vuelven inválidos después de analizarlos y compararlos con posturas neutrales de otros sectores y especialistas.

Con esto se espera que en el futuro las leyes que se promulguen en el Estado Mexicano sobre gestación sustituta (si es que se llega a eso) tomen realmente en cuenta esta sustitución como una figura jurídica objeto de derechos y obligaciones, como parte de los derechos reproductivos de sus ciudadanos y quede así garantizado el acceso y ejercicio pleno del artículo 4º constitucional en México y del artículo 16 de la declaración de DDHH a nivel internacional dedicado al derecho a fundar una familia y que ésta tiene derecho a la protección por parte de la sociedad y el Estado (Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio; sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio; la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado).

I.IV METODOLOGÍA

Como parte de la metodología que permitió concluir esta investigación se realizó, como ya se mencionó con antelación, la revisión y el análisis a profundidad de los principales Ordenamientos jurídicos del Estado Mexicano que legitiman el parentesco y reconocen las formas de filiación jurídica y los derechos y obligaciones que se obtienen de dichos lazos; los ordenamientos que regulan el uso de TRA pero

no consideran la maternidad gestante sustituta, los que la prohíben de manera expresa, como los CC de San Luis Potosí y de Coahuila, y los que sí establecen lineamientos para la intervención de una segunda mujer en el proceso de gestación. Las legislaciones que destacan en este rubro son:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Código Civil Federal
- Código Civil del Distrito Federal
- Código Civil de Coahuila de Zaragoza
- Código Civil de San Luis Potosí
- Código Civil para el estado de Tabasco
- Código Civil para el estado de Sinaloa

Tomando como punto de partida los objetivos antes mencionados, esta revisión ha aportado información valiosa sobre el marco jurídico en el que se practican los procedimientos médicos para el tratamiento de esterilidad o infertilidad de los ciudadanos mexicanos que a pesar de ello pretenden tener descendencia.

En el ámbito internacional se revisó la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Declaración Universal de los Derechos Sexuales y Reproductivos y se corroboró que la figura de la maternidad gestante sustituta está prohibida en Francia, España, Alemania, Austria, Portugal, Bulgaria y más recientemente en India donde sí se practicaba, a diferencia de Reino Unido, Dinamarca y Bélgica donde está permitida mientras la madre sustituta no reciba compensaciones a excepción de los gastos que se deriven como producto del embarazo.

Otras actividades que se realizaron como parte de esta metodología fueron:

- Visitas a una clínica especializada en infertilidad con tratamientos que requieren el uso de TRHA.
- Entrevistas con la psicóloga de la clínica, que al contar con el procedimiento de maternidad gestante sustituta, ofrece acompañamiento a las mujeres ofertantes

y a las parejas contratantes y revisa los perfiles psicológicos de dichos actores para determinar si son o no candidatos a este tratamiento.

- Charla informal vía telefónica con un abogado especialista en el tema de la maternidad gestante sustituta en Tabasco y que trabaja con parejas extranjeras que acuden a esa entidad para solicitar dicho tratamiento.
- Revisión de bibliografía teórica-etnográfica complementaria.
- Entrevista con el médico pionero en el tratamiento de Gestación Sustituta en México.
- Asistencia al Ciclo de Análisis “¿Maternidad Subrogada? Análisis y perspectivas con un enfoque de derechos humanos” organizado por la Comisión Nacional De Derechos Humanos en el que varios especialistas presentaron algunas de sus experiencias y posturas en el campo de la gestación sustituta.
- Entrevista con la abogada Alejandra con la que se conocieron detalladamente los elementos esenciales que se deben considerar para asentar un contrato de gestación sustituta. Además de contar y aclarar cómo se dio el conflicto de la pareja gay de españoles que solicitaron el tratamiento de GS en el estado de Tabasco y que se vieron obligados a resolver para poder regresar a su país con sus mellizos.

Lo último que se realizó previo a la redacción de este trabajo final fue una entrevista vía telefónica con el abogado contactado en Tabasco, Leonardo, para obtener detalles de cómo se presentó la iniciativa de reforma al Código Civil del estado y su posterior aprobación. En este testimonio se da a conocer también que si se realiza el debido proceso de registro de los menores nacidos por gestación sustituta, no debe presentarse ningún inconveniente para el trámite de pasaportes para que padres y/o madres e hijos regresaran a sus países de origen. Esto, mientras los solicitantes extranjeros podían tener acceso a este procedimiento en México (antes de la reforma de enero de 2016).

II. ETNOGRAFÍA

Este apartado está dedicado a describir de manera detallada, una parte de la información que se recabó, 1) con los informantes durante el periodo de realización de trabajo de campo en clínicas de reproducción asistida y 2) con abogados que trabajan el tema de derechos sexuales y reproductivos. De la revisión y el análisis de los principales Ordenamientos jurídicos del Estado Mexicano que establecen el parentesco y reconocen las formas de filiación jurídica y los derechos y obligaciones que se obtienen de dichos lazos y sus condiciones cuando se trata de TRHA. Además de los que regulan el uso de TRHA pero no consideran la maternidad gestante sustituta, los que la prohíben de manera expresa, como los Códigos Civiles de San Luis Potosí y de Coahuila, y los que sí establecen lineamientos para la intervención de una segunda mujer en el proceso de gestación.

Esta revisión aportó información valiosa sobre el marco jurídico en el que se practican los procedimientos médicos para el tratamiento de esterilidad o infertilidad de los ciudadanos mexicanos que a pesar de ello pretenden tener descendencia.

En lo que respecta al ámbito internacional, se conoce que la figura de la maternidad gestante sustituta está prohibida en Francia, España, Alemania, Austria, Portugal, Bulgaria y más recientemente en India donde sí se practicaba, a diferencia de Reino Unido, Dinamarca y Bélgica donde está permitida mientras la madre sustituta no reciba compensaciones a excepción de los gastos que se deriven como producto del embarazo (Iniciativa de reforma al Código Civil de Tabasco, noviembre, 2015).

En las primeras actividades y entrevistas que se realizaron se tuvo a bien conocer y analizar lo que éstos ordenamientos señalan, partiendo con lo que dicta el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su segundo y tercer párrafo, a saber: “[...] Derecho a la protección de la organización y el desarrollo de la familia; y Derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos [...]”.

Lo anterior deja de manera explícita la consigna de que todos los ciudadanos pueden ejercer su sexualidad y lo relativo a la procreación de la familia, en particular sobre los hijos, tanto como que dicha disposición no prevé sobre el uso de métodos

alternativos de reproducción, por lo que a pesar de que se considera el derecho a la procreación, en ningún momento dicho fundamento constitucional prohíbe el uso de técnicas de reproducción asistida, dejando abierta la posibilidad de que se pueda acceder a alguno de sus procedimientos sin necesidad de la autorización o consentimiento previo de ninguna autoridad o institución.

Lo antes mencionado se convierte así en la premisa esencial de la de investigación realizada, una vez que se modificó el plan de trabajo que se planteó en un inicio, se pretendía viajar al municipio de Tijuana, en el estado de Baja California para explorar un contexto transfronterizo contactando con informantes que hubieran participado en algún momento del proceso de gestación sustituta o que tuvieran deseos de hacer uso de éste método, tanto parejas o personas solteras con intención de concebir por este medio, extranjeros sobre todo, y con mujeres que quisieran acceder a llevar el embarazo de padres intencionales. Se tenía como objetivo describir el proceso en el que los padres intencionales extranjeros recurren al tratamiento de sustitución uterina en México pero buscan que sus hijos sean reconocidos como ciudadanos de sus países de origen. No obstante, durante el planteamiento de dicho proyecto se presentaron algunas dificultades que no permitieron que se llevara a cabo la investigación con esa orientación, además de que se concluyó que la zona delimitada no era viable para la realización de las actividades previamente programadas por no contar con la infraestructura necesaria para esta práctica.

Estas modificaciones al plan de trabajo también representaron un largo periodo de frustración al no encontrar una manera rápida de reorientar el proyecto e iniciar la nueva investigación al final de cuentas.

Fue así que se optó por realizar una profunda revisión de las legislaciones mexicanas en lo que respecta a la reproducción asistida de manera general dentro de las que destacan los códigos civiles de Tabasco y Sinaloa en los que se hace un esbozo de legislación respecto al acceso a la gestación sustituta como técnica de reproducción asistida. En dichos ordenamientos no se establece de manera expresa que se permite ejercer el derecho a la procreación, haciendo uso de técnicas de reproducción asistida incluida la gestación sustituta, por cuales quiera que sean las

circunstancias físicas que impidan a los cónyuges, concubinos o personas solteras reproducirse mediante la unión sexual, pero tampoco prohíbe el acceso a ésta.

Respecto al tema, es de consideración lo que a nivel internacional se estipula en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 16 dedicado al derecho, sin restricciones de ningún tipo, a fundar una familia y que ésta tiene derecho a la protección por parte de la sociedad y el Estado; y del artículo 12 de la Declaración de los Derechos Sexuales y Reproductivos sobre el derecho a decidir tener hijos, el número y espaciamiento de los mismos, y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo, además de que se requiere acceder a las condiciones que influyen y determinan la salud y el bienestar, incluyendo los servicios de salud sexual y reproductiva relacionados con el embarazo, la anticoncepción, la fecundidad, la interrupción del embarazo y la adopción.

Éste análisis se llevó a cabo con la asesoría, en cuanto a la terminología y forma de aplicación de las legislaciones vigentes revisadas, de los primeros informantes contactados, Pedro y José que son licenciados en Derecho y litigan asuntos de lo familiar.

Asimismo, se contó con la opinión y testimonio de Graciela, una psicóloga especializada en brindar acompañamiento terapéutico a los padres de intención que buscan sustitución uterina y a las mujeres que serán las gestantes sustitutas. Esta labor la realiza en una de las clínicas de nombre CETAM, ubicada en Ciudad Satélite, y que están especializadas en el campo de la reproducción asistida incluyendo la gestación por sustitución. Cabe mencionar que también es directora de PRONACNHI, A.C., asociación creada con el fin de atender a parejas homo y heterosexuales o personas solteras que buscan acceder a las diferentes TRHA, brindándoles financiamiento para los tratamientos en diferentes clínicas y hospitales especializados.

Graciela platica en el primer acercamiento que se concretó, sobre cómo se realiza el tratamiento, cómo se acercan los padres intencionales y las oferentes a la clínica, sobre las características y requisitos que los actores deben cumplir, entre otros detalles.

[...] la maternidad gestante sustituta es un porcentaje muy pequeñito de lo que se necesita en la reproducción asistida. De hecho, de todos los procedimientos, probablemente es lo que menos se necesita. Lo necesitamos, por ejemplo, sí o sí para parejas gay, se necesita sí o sí para personas que tienen algún tipo de problema de formación de útero [...] (Graciela, 2015).

[...] que tengan menos de 35 años, que no tengan sobrepeso ni morbilidades... No diabetes, no presentar ningún tipo de enfermedad que pueda generar una complicación mayor a su salud en el embarazo... No necesariamente tiene que estar en un estado civil específico... les pedimos es que nos traigan comprobante de domicilio actual, CURP de sus hijos, acta de matrimonio si son casadas, acta de sus hijos y carta de antecedentes no penales para tenerlas localizables [...] (Graciela, 2015).

[...] normalmente no utilizan nada, ellas solamente se tienen que cuidar, aquí se le da, si necesitan supervisión por alguna circunstancia, si alguna necesita pruebas de laboratorio, todo, todo, todo lo que requiere un embarazo exageradamente cuidado... Ellas no pagan absolutamente nada, ni vitaminas, medicamentos, nada. Ellas están así como que con todo cubierto y tampoco hay una penalización si pierden al bebé [...] (Graciela, 2015).

Para el caso de la CDMX en lo que respecta al tema, se encontró que en el Código Civil para el Distrito Federal, a partir del 17 de septiembre de 2011 fueron remitidas a la Asamblea Legislativa de esta entidad, las observaciones al proyecto de ley de Gestación mal denominada Subrogada del Distrito Federal por parte del jefe de gobierno durante esa administración, Marcelo Ebrard Casaubón. De la aprobación de dicha ley se podría tener entonces una legislación especializada que regule de mejor manera el uso de la gestación sustituta como TRHA contemplándola dentro del marco del Código Civil.

De lo anterior se tiene como resultado que después de un primer análisis de ordenamientos jurídicos, se cae en la cuenta de que los códigos civiles que se aplican tanto en el Estado de Tabasco como en el Distrito Federal y Sinaloa, no prohíben la reproducción humana mediante la intervención de una segunda mujer para la gestación (maternidad sustituta), considerándola como una TRHA, el objeto del contrato y su licitud no violan ni son contrarias a las leyes del orden público. Por este hecho es que dichos instrumentos se pueden realizar, mediante asesores

jurídicos, en las clínicas especializadas que ofrecen tratamientos para infertilidad en los que se requiera la participación de terceros, ya sea como donantes o como receptores para la gestación.

Es de primordial consideración tener en cuenta que al tratarse de un fenómeno que no se contempla como normal o tradicional, genera controversia entre quienes no aceptan el uso de TRHA al pensar que están fuera de lo que conocen como reproducción natural y quienes debido a diferentes causas padecen infertilidad o que físicamente no pueden llevar a cabo la gestación o a buen término un embarazo y requieren recurrir a estas técnicas en el momento que desean tener hijos y formar una familia.

En otra etapa del proceso de ésta investigación se presentaron algunas eventualidades que significaron, en alguna medida, nuevas modificaciones a la línea de investigación recientemente planteada. A lo que se hace referencia y lo que resulta con mayor influencia para realizar dichos cambios es a la propuesta de reforma del Código Civil de Tabasco en diciembre del 2015, a los artículos que tratan de gestación sustituta para convertirla (según testimonios de Graciela y el abogado Leonardo, quien asesora en la materia a la clínica CETAM realizando principalmente los contratos de las partes interesadas en la sede ubicada en la ciudad Villahermosa, en el estado de Tabasco) en una legislación discriminatoria, excluyente e inconstitucional.

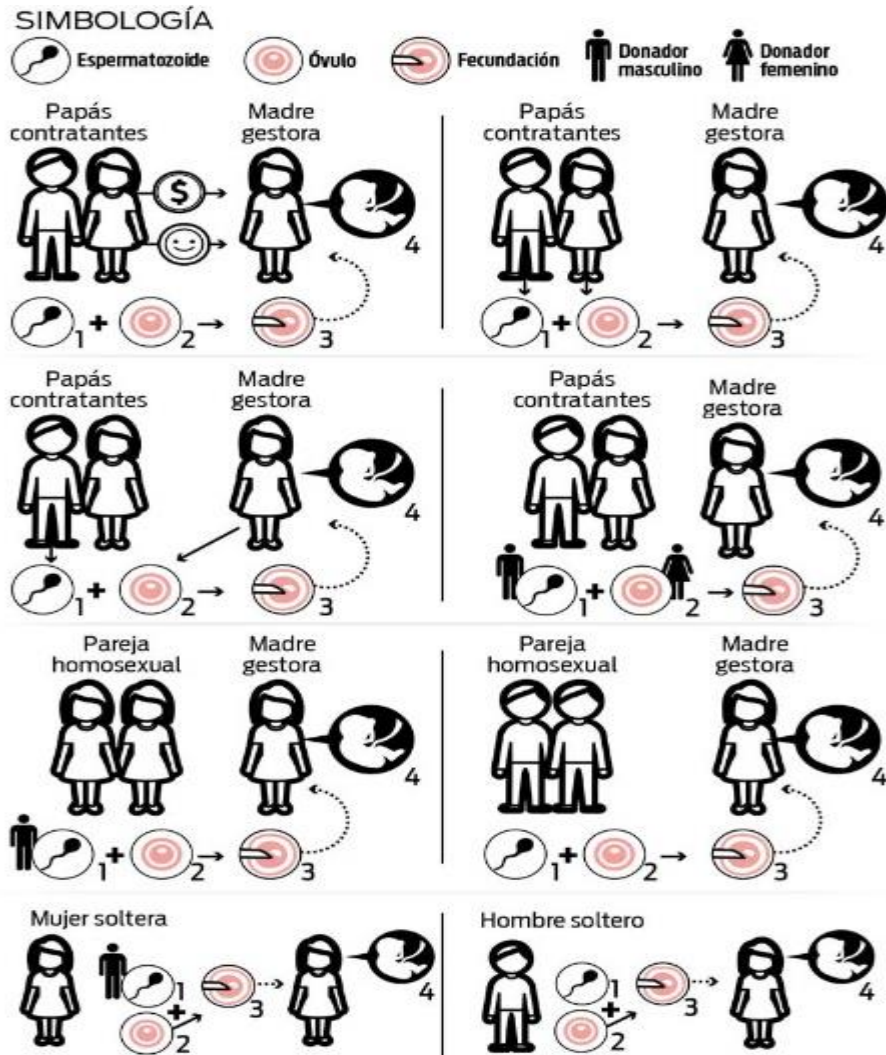
Para sorpresa de todos los interesados en el tema, dicha reforma fue aprobada a mediados de enero del 2016, dejando nuevamente este proceso de investigación en una especie de limbo debido a que, en primer lugar, se estaba desarrollando con el objetivo de describir el proceso en el que los padres intencionales extranjeros recurren al tratamiento de sustitución uterina en México pero buscan que sus hijos sean reconocidos como ciudadanos de sus países de origen; en segundo lugar, lo que se aprobó y publicó posteriormente en la Gaceta Oficial, era que el acceso al procedimiento de gestación sustituta quedaba a partir de entonces, limitado sólo a ciudadanos mexicanos y parejas que comprobaran mediante diagnóstico previo de un especialista, un impedimento para que se pueda llevar a buen término el

embarazo. De esta manera quedaban excluidas las parejas homosexuales, extranjeros y personas solteras que tuvieran el deseo de ser padres o madres.

Por otra parte, lo que se rescata de esta reforma es que debe garantizarse que el tratamiento no atente contra el bienestar de la madre gestante permitiéndole que demande a los padres contratantes por daños y perjuicios o viceversa y que se priorice el interés superior del recién nacido. Más aún, cabe aclarar que esta modificación no prohíbe la práctica ni mucho menos penaliza a las mujeres que estén dispuestas a aceptar el embarazo de otra mujer, tal y como diferentes medios de información les han hecho creer infundiéndoles cierto temor por encontrarse ya inmersas, de alguna manera, en el tratamiento.

Un punto aparte es lo que destaca a partir de la reforma de 2013 del Código Civil para el Estado de Sinaloa con la que se reconoce la figura de la gestación sustituta, contemplando cuatro modalidades para su regulación:

- La subrogación total implica que la mujer gestante sea inseminada aportando sus propios óvulos y que después de la gestación y el parto entregue el hijo a la pareja o persona contratante.
- Subrogación parcial es la que se da cuando la gestora es contratada exclusivamente para portar en su vientre un embrión fecundado in vitro que le ha sido trasplantado pero que proviene de la unión de los gametos de la pareja o persona contratante.
- Subrogación onerosa es cuando una mujer acepta embarazarse en lugar de otra, tal y como se tratase de un servicio por el cual se paga una cantidad determinada, además de los gastos de la gestación.
- Subrogación altruista es la que se da cuando una mujer acepta gestar a cuenta de otra de manera gratuita.



Link de descarga de imagen:
http://www.debate.com.mx/export/sites/debate/img/ahora/2015/11/23/situacion.jpg_1370387613.jpg

También se estipula que el instrumento jurídico debe ser revisado por un notario público, firmado por éste y por el especialista médico previamente autorizado por la Secretaría de Salud del Estado encargado del tratamiento para la gestante sustituta. Con base en este apartado del Código Civil de Sinaloa se cae en la cuenta de que pudo servir como guía para reformar el Código del estado de Tabasco.

Algo que también resulta importante reconocer es que el Estado Mexicano y la sociedad desconocen en algún nivel que el uso de la tecnología para la reproducción humana se ha convertido en uno de los medios para conseguir

descendencia y construir familias con relaciones de parentesco iguales a las que se obtienen cuando la procreación se da de manera convencional, es decir, por unión sexual de los cónyuges.

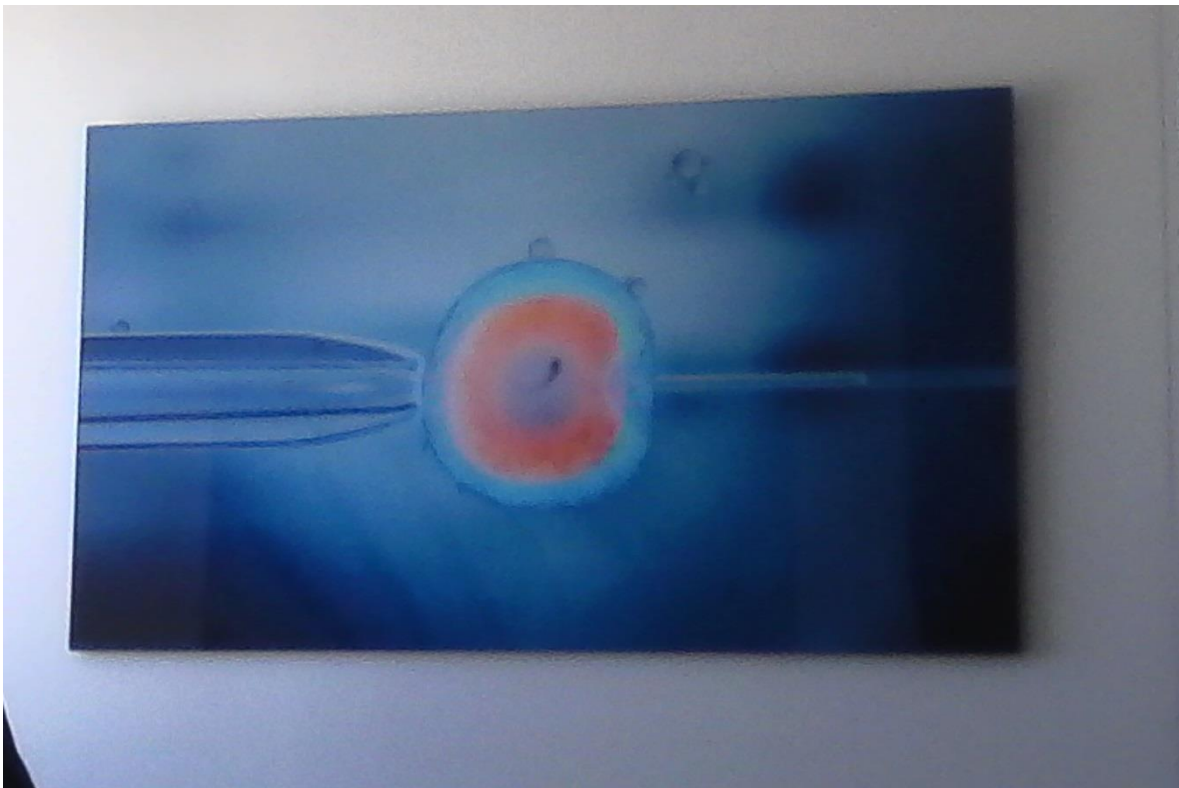
Por las mismas razones se comprende, según el testimonio de otro informante, (Hugo, abogado que trabaja estos temas, miembro del Colegio de Bioética, AC.) que en nuestro país quienes proponen y aprueban las leyes que se deben aplicar, hablando en términos generales, no siempre tienen la preparación profesional e intelectual necesaria para realizar una legislación carente de lagunas jurídicas y que prevea todas las circunstancias y efectos de cada ley local aprobada para que no se contradiga con la legislación federal o internacional en los casos que aplique. En segundo lugar son los mismos legisladores quienes anteponen prejuicios y cargas morales que entorpecen su objetividad para crear una legislación que contemple las necesidades y exigencias de cada sector de la población, que no los deje desprovistos del ejercicio libre de todos sus derechos y los motive cuando se trate de cumplir con sus obligaciones.

[...] como dato reciente te puedo decir que una de nuestras legisladoras es Carmen Salinas, y como legisladora hemos tenido a la Tigresa, y como legisladores hemos tenido a Pancho Cachondo... nuestros legisladores son, por regla general, muy ignorantes del tema... opinan también desde su muy personal punto de vista, con toda la carga moral que ello implica... el legislador legisla, insisto, ya sea a como le indiquen o a partir de sus convicciones de conciencia [...] (Hugo, 2015).

Posteriormente en otra etapa de la investigación que pretendía explorar sobre temas relevantes que se habían pasado por alto, se consideró analizar de manera general, en qué consisten los procedimientos médicos de reproducción asistida más comunes a nivel mundial. Esto llevo a caer en la cuenta de que tratar temas con los que la sociedad está más familiarizada permite un acceso a la discusión de manera fácil e informada, lo que para fines de la investigación representó una mayor motivación y entusiasmo para continuar buscando nueva información y abriendo la posibilidad de contar con testimonios y opiniones de informantes clave.

Entonces, entiéndase por dichos procedimientos la inseminación artificial, la fecundación in vitro y el método más exitoso y novedoso que se realiza en Médica FIV, clínica especializada en tratamientos de fertilidad, y del que apenas se tuvo conocimiento como resultado de ésta nueva orientación de la investigación: la Inyección Intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), lo último en avances tecnológicos para la reproducción que permite que las parejas con casos graves de infertilidad masculina puedan ser candidatas a la fecundación in vitro.

La ICSI fue desarrollada en Bélgica en 1992 y consiste en la inyección de un solo espermatozoide directamente en el citoplasma de un óvulo maduro mediante una aguja microscópica. Dicho espermatozoide es escogido por un experto (en este caso una nueva informante, Erika de formación como bióloga y especializada en andrología) con base en la observación o mediante el uso del dispositivo PICSÍ de selección de espermatozoides.



Fotografía tomada en la recepción del laboratorio FIGEN Santa Fe. Karla García, 2016.

El procedimiento continúa una vez aplicada la ICSI y teniendo el óvulo fecundado, entonces éste se mantendrá en observación mientras se da el desarrollo embrionario en los siguientes cinco o seis días. En este periodo, las parejas tienen la opción de acceder a un estudio genético preimplantacional (PGS) realizado en un laboratorio en E.U.A. y que se puede utilizar durante el proceso de FIV para seleccionar embriones con un número normal de cromosomas para la transferencia. Esta implantación selectiva ayuda a reducir las tasas de aborto espontáneo y mejorar el éxito de la fecundación in vitro realizando únicamente transferencias de embriones con un número normal de cromosomas (euploides) y evitando los que presenten aneuploidía (cambio en el número de cromosomas, que puede dar lugar a enfermedades genéticas). Y dependiendo de los resultados del estudio se realiza la implantación del “embrión más viable” o se da a conocer que los gametos de la pareja solicitante no presentan la calidad requerida para el tratamiento y se les sugiere recurrir a donadores para tener la certeza de lograr un embarazo exitoso. No obstante cuando resulta necesario el uso de células donadas, Erika comenta que generalmente los pacientes buscan que, por ejemplo, los óvulos donados tengan características físicas de la que será la madre; cuando se trata de espermatozoides se buscan características del padre o de sus hermanas y en ambos casos quien toma la decisión sobre los donadores es la futura madre. En los casos de parejas lesbianas y/o solteras, la selección de donadores de espermatozoides es más aleatorio porque no se tiene un ideal de características masculinas y la mayoría de ellas se dejan guiar por el nivel académico de los donantes, como si las capacidades intelectuales se transfirieran genéticamente. Otro aspecto a considerar en este procedimiento posterior a la observación del desarrollo embrionario y la implantación del embrión de mejor calidad, el resto de embriones óptimos conseguidos se someten a un proceso de vitrificación para conservarlos y ser utilizados en el futuro si se desea, por las parejas. Pero dicha conservación en el laboratorio tiene un costo extra independiente de lo que se paga por el tratamiento de fecundación. Lo que Erika comenta es que se paga una “manutención” y cada cierto tiempo se contacta a los “padres” para saber si los quieren seguir conservando o en caso

contrario, solicitar su autorización para que sean desechados. Esta situación representa para la especialista un debate entre la opción de que los embriones no requeridos por la pareja pudieran ser donados y la decisión de los padres de no considerar que pudieran ser transferidos y resultar en más bebés. Pero al mismo tiempo, esta clínica está abierta a ofrecer la facilidad de que sus pacientes se lleven los embriones que deciden no utilizar a algún centro especializado donde se puedan conservar para su donación, como la Clínica FIV en México que cuenta con el programa de donación y adopción de embriones.

En otro ámbito de investigación durante esta etapa y de lo más relevante que se rescata para el análisis, es el campo jurídico, en el que se pudo obtener información a grosso modo sobre el contenido de los contratos y los acuerdos de las partes implicadas establecidos en éstos.

Lo primero y más importante que menciona la especialista jurídica entrevistada, la abogada Alejandra, especializada en Derechos Sexuales y Reproductivos, es que si se elabora y se firma un contrato después de que se le realice a la gestante sustituta la transferencia embrionaria ya no se puede hablar de una subrogación y se convierte en delito de tráfico de tejidos. Asimismo se menciona que en el proceso para determinar quién es la madre legal, si no considera en el certificado de nacimiento de la Secretaría de salud a la mujer que parió también se incurre en un delito. Lo que detrás conlleva una representación simbólica de lo que se ha construido como la figura de la madre.

Respecto a algunos de los elementos que forman parte del contrato, se requiere: contar con fe pública mediante un notario o tribunal para que pueda hacerse exigible su cumplimiento ante cualquier autoridad; tiene que estar basado en una legislación, ya sea la del estado de Tabasco o Sinaloa; puede ser oneroso o gratuito pero debe considerarse una indemnización para la mujer que va a gestar que cubra las necesidades del embarazo incluyendo todos los procedimientos médicos.

Algo que llama la atención es que debe considerarse como esencial el acompañamiento y apoyo psicológico especializado para la mujer gestante durante todo el proceso, primero para asegurarse que accede de manera libre y consciente e informada a esta práctica, y más importante, que tenga con quien hablar de todo

lo que está pasando a su alrededor, de lo que implica llevar el embarazo de alguien más, de lo que la demás gente pueda pensar acerca de su decisión y situación, etc. De no contar con este acompañamiento no resultaría extraño que al encontrarse sometida a una fuerte presión social y sin nadie que le brinde el apoyo especializado que requiere, podría presentar una profunda depresión y que sea orillada a decidir no continuar con el embarazo o no cumplir con el contrato y posteriormente tendría que pagar algún tipo de compensación a los padres intencionales con quienes estableció un convenio formal.

Se hace mención también de que los padres intencionales no pueden restringir el acceso de la gestante al aborto por el simple hecho de tratarse de su cuerpo y de un derecho que puede reclamar antes de las 12 semanas de gestación y teniendo que incurrir en una responsabilidad civil por incumplir con el contrato.

[...] ¡Y por supuesto que no puedes restringirlo, o sea, su cuerpo es suyo, punto!... si la gestante tiene la posibilidad de abortar lo va a hacer siempre... pero no puedes dejar de considerar que su cuerpo es suyo, entonces, conclusión para mí, siempre debe de tener la posibilidad de interrumpir el embarazo, siempre. Sin embargo tiene que incurrir en una responsabilidad civil... es porque incumplió el contrato [...] (Alejandra, 2016).

Al respecto de la posibilidad de la gestante de abortar se pueden apreciar diferencias en lo que comentó otro especialista jurídico, el abogado Javier, contactado en la ciudad de Villahermosa por otras investigadoras. Lo que él menciona es que pretende hacer un reconocimiento de hijo no nacido al momento de presentar el contrato, que elaboró previamente, ante un juez para obligar a la mujer gestante a cumplir con éste y no poder acceder al aborto aun cuando el embrión presente alteraciones genéticas o cromosómicas, y al mismo tiempo con ese reconocimiento, el abogado obliga a los padres contratantes a hacerse responsables del hijo que se está gestando.

[...] lo que se pretende hacer con el contrato que yo te digo, igual la chica está amarrada con el procedimiento porque como se presenta ante el juez pues no puedes abortar ya ese embrión... Nosotros vamos a hacer un reconocimiento del hijo no nacido [...]

[...] (Si el producto llegará a presentar malformaciones) tampoco puedes abortar, (los contratantes) estarían obligados con ese reconocimiento del hijo no nacido que yo he sugerido desde siempre [...] (Javier, 2015).

Esto se puede traducir nuevamente en una contradicción respecto a la elaboración de los contratos, demostrando que ningún abogado especialista se puede poner de acuerdo sobre los elementos más importantes que se deben considerar. Sobre todo porque la legislación de Tabasco recientemente reformada en enero de 2016 y la de Sinaloa, siguen presentando lagunas jurídicas que dan cabida a este tipo de discordancias.

Con el testimonio de Alejandra también quedó expuesto que no es necesario ni obligatorio que la gestante tenga que viajar a Tabasco para dar a luz y quedar protegida por la ley del estado que permite la gestación sustituta. Lo anterior debido a que al expedirse el certificado de nacimiento por parte de la Secretaría de Salud a nivel federal, éste no es restrictivo ni tiene una jurisdicción limitada, lo que permite que se pueda expedir en cualquier entidad mexicana; mucho menos se puede restringir la movilidad que la gestante en el caso de que quiera o necesite viajar.

Se hacía mención en líneas anteriores de que en el mes de enero de 2016 entró en vigor la reforma al Código Civil de Tabasco que a partir de entonces excluía a las parejas del mismo sexo, extranjeros y personas solteras del acceso a este procedimiento, y en un segundo encuentro con la psicóloga Graciela nos da a conocer que los nuevos lineamientos resultan inconstitucionales, además de que dicha aprobación no siguió un debido proceso en ninguna de las etapas por las que debe pasar una reforma a cualquier legislación.

Como resultado de esto, Graciela comenta que el acceso a la gestación sustituta se puede dar desde este momento como dos voluntades expresas de los interesados, o peor que ahora se convierte en negocio para quienes intervienen en el proceso pero que no son las personas realmente interesadas y que son ellas (los padres intencionales) quienes empiezan a hacerlo bajo el manto de la ilegalidad un cambio que lleva a realizarlo clandestinamente cuando era posible hacerlo de la manera formal antes de dicha reforma. Esto también orilla a los interesados a realizar los

contratos con clínicas y agencias de Estados Unidos, convirtiendo a Graciela y a su equipo de trabajo en meros intermediarios que facilitan la conexión entre ellos.

Dentro de lo que propone o sugiere Graciela para que se siga realizando este procedimiento en México es que sea mediante un convenio de voluntades entre particulares, bajo el amparo de los Derechos Humanos y sin la intervención de nadie más, y con lo que debería quedar indemnizada, cubriendo todos los gastos y necesidades que le ocupan a la gestante sustituta antes y durante el embarazo y en el parto.

[...] hay muchas cosas que se involucran, por ejemplo: ¿qué vas a hacer, tú vas a trabajar para mí? ¿Tú vas a ser mi gestante como trabajo? ¿Vas a trabajar 9 meses? Eso involucra entonces que yo te voy a tener que pagar... más tu seguro, más tu riesgo de trabajo, más tu bla bla bla bla [...]

“... esto te va a tener que permitir que asegures a tu gestante para que pueda meter a la guardería a sus hijos o para que pueda tener a alguien, una nana, que se haga cargo de ellos durante 9 meses... tiene que ser una remuneración que para 9 meses le permita que se haga cargo de todo, de su ropa, los pasajes, de su alimentación, de su seguridad social, de su riesgo de trabajo, de su familia, de todo... y vamos a pensar en trabajo digno o, lo haces así como que por debajito del agua y no le dices a nadie [...] (Graciela, 2016).

De igual manera, Graciela informa que desde la publicación de la reforma de la legislación, en la clínica en la que trabaja, CETAM Satélite y en otras más donde se podía acceder al procedimiento de gestación sustituta, se ha dejado de realizar esta práctica en la CDMX.

Lo mismo sucede en otras entidades del país como Sinaloa o Tabasco en donde, a partir de ésta reforma sólo están trabajando con los contratos pendientes de quienes ahora ya no son considerados por la legislación, entiéndase homosexuales, solteros y extranjeros, que se firmaron antes de su aprobación. Lo que ha orillado, como se mencionaba, a que la clínica sirva de puente con agencias de Estados Unidos para que se hagan los contratos y se realice el proceso con ellos con todas las ventajas y beneficios que para los padres intencionales, principalmente extranjeros, representa que sus hijos nazcan como ciudadanos estadounidenses, además de

los costos del tratamiento. Sin mencionar que como clínica, la carga de trabajo en CETAM se ha visto limitada, reduciendo de esta manera los ingresos económicos de Graciela.

No obstante todo lo anterior y gracias a la difusión que se le ha dado al tema con información tanto positiva como negativa, se ha generado en la sociedad un mayor interés en conocer acerca del tema y sobre las múltiples posturas de las disciplinas y de los profesionales que se encuentran inmersos en el campo de la reproducción asistida, además de que se han abierto espacios y foros donde se intercambian experiencias, propuestas y enfoques que dicho tópico alimenta.

Como ejemplo de ello cabe hacer mención del Ciclo de Análisis “*¿Maternidad Subrogada?: análisis y perspectivas con un enfoque de derechos humanos*” organizado por la Comisión Nacional de Derechos Humanos y realizado el 9 de marzo de 2016 en el Centro Nacional de Derechos Humanos (CENADEH) y que sirvió como espacio para la exposición de las diferentes situaciones a las que se han enfrentado los diferentes especialistas en la materia de gestación sustituta en México principalmente y las experiencias en otros países. Todo ello con la perspectiva de defender y proteger los derechos humanos de todos los que participan de esto, con el acuerdo unánime de que lo más importante es velar por el interés superior de los menores.

Otro espacio se dio con el Foro de Maternidad Subrogada en la Cámara de Diputados de la CDMX que se llevó a cabo el 13 de abril de 2016, en la que se discutió con especialistas jurídicos y médicos y con personas de la sociedad en general, diferentes propuestas para lograr una efectiva regulación sobre el uso de todos los métodos de reproducción asistida, principalmente de la gestación subrogada.

Éstos y otros detalles que resultaron relevantes y de los que no se había tenido consideración durante el planteamiento inicial del trabajo de investigación, fueron los que se obtuvieron en las entrevistas concretadas a lo largo del periodo de trabajo de campo. No obstante, no se puede decir que sea suficiente ni que sea todo lo que se puede obtener sobre el fenómeno de gestación sustituta o cualquier técnica de reproducción asistida ya que día con día se están generando nuevos debates junto

con los simpatizantes de que se pueda acceder a la sustitución uterina como método de reproducción humana, así como la aparición o incremento de sus detractores.

II.I COMUNIDADES ESTUDIADAS

La presente investigación se desarrolló, una vez reorientado el tema central, en la CDMX y su área metropolitana, específicamente en Ciudad Satélite del municipio de Naucalpan de Juárez.

El primer acercamiento se dio en la clínica CETAM Satélite ubicada en Pafnuncio Padilla 43, 3° piso Col. Satélite, Naucalpan de Juárez, C.P. 53100, Estado de México. Establecida en esta zona comercial desde 2007 como clínica especializada en el tratamiento de la infertilidad.

Tiene sucursales en Lindavista, Pedregal, Puebla, Morelia, Querétaro, Vallarta y Tabasco. En la sucursal de Satélite se llevan a cabo los trámites administrativos y el procedimiento médico de la transferencia de embriones que se requieren para la gestación sustituta. Cuenta con banco de células germinales y tiene la infraestructura para realizar inseminación artificial y fecundación in vitro.

En sus alrededores también se encuentra un centro hospitalario de corta estancia, laboratorios clínicos y otros edificios de consultorios médicos. Como puntos de reunión se encuentra el centro comercial Plaza Satélite, bares, restaurantes, cafeterías, algunas iglesias católicas y escuelas privadas de educación básica, nivel medio superior y superior.

Al encontrarse en una zona comercial, el sector productivo es el que se hace presente en los alrededores, la clase media y media alta se concentran en la periferia. Para trasladarse a la clínica se cuenta con vías de acceso y comunicación necesarios además del transporte público.

El contacto con Graciela, psicóloga de CETAM, también dio a conocer que dirige una asociación llamada PRONACNHI, A.C. que se localiza en la calle Vicente Yáñez Pinzón 78, Frac. Colón Echegaray, Naucalpan de Juárez, C.P. 53300, Estado de México.

Establecida en la zona habitacional mencionada desde 2010 como asociación civil enfocada en facilitar los financiamientos de tratamientos de infertilidad, además de apoyo psicoterapéutico. Ésta asociación también cuenta con el servicio de medicina alternativa y lo que así se conoce como “fiestas de fertilidad” cuyo objetivo es reunir recursos de la venta de boletos para acceder a esos eventos y con ellos cubrir gastos de los tratamientos que requieren las personas que acuden a esta asociación.

Como puntos de reunión se encuentran dos parques, cafeterías, restaurantes, asociación de colonos (salón de usos múltiples), tres iglesias católicas y una sinagoga, además de escuelas de educación básica públicas y privadas. El sector que predomina en esta zona habitacional es el de la clase alta y media alta.

Para trasladarse a la asociación se cuenta con vías de acceso y comunicación necesarios además del transporte público.

Asimismo se contactó con la clínica Médica FIV y el laboratorio FIGEN con el que trabajan en conjunto. Ambos están ubicados en Av. Vasco de Quiroga 4299, Torre Infinito, piso 13-14, Santa Fe, Del. Cuajimalpa de Morelos, México, D.F. Establecidos en la zona “médica” de Santa Fe desde 2013 como clínica y laboratorio especializados en el tratamiento de la infertilidad. La clínica matriz se encuentra en Querétaro. Otras sucursales están en Morelia, Celaya y SLP.

Cerca de su ubicación también se encuentra el hospital ABC Santa Fe y algunos laboratorios clínicos. Como puntos de reunión se encuentran varios centros comerciales, algunos bares, restaurantes, cafeterías y complejos de exhibición cinematográfica. Al encontrarse cerca de una zona corporativa, el sector productivo es el que se hace presente en los alrededores, la clase media alta y alta se concentran en la periferia.

Para trasladarse a la clínica se cuenta con vías de acceso y comunicación necesarios además del transporte público.

II.II PERFILES DE INFORMANTES

- Graciela García nació en Junio 4, 1973 en México, D.F. Actualmente vive en Playa encantada 18, Col. La Quebrada, Cuautitlán Izcalli, Estado de México. Es psicóloga de profesión con maestría-especialidad en Terapia Familiar Sistémica. Habla español, inglés y francés y además de brindar acompañamiento psicológico en CETAM Satélite es directora de PRONANHI, asociación civil enfocada en facilitar los financiamientos de tratamientos de infertilidad, además de apoyo psicoterapéutico.
- Pedro Díaz Estrada nació en Abril 30, 1987 en México, D.F. Vive en Atzayacatl 105 Col. Adolfo Ruíz Cortínez, Del. Coyoacán C.P. 04630 México, D.F. Es abogado y actualmente está cursando una maestría. Habla español, inglés y alemán. Litiga principalmente asuntos del Derecho civil, familiar y mercantil. Fue asesor jurídico personal para esta investigación.
- José González Calderón nació en Septiembre 15, 1987 en México, D.F. Su domicilio actual se encuentra en Av. Río Churubusco 249 Col. Paseos de Taxqueña, Del. Coyoacán C.P. 04280, México, D.F. Es licenciado en derecho y está cursando un posgrado con especialización en Derecho Fiscal. Habla español e inglés y fue asesor jurídico personal para esta investigación.
- Erika nació en México, D.F. Con licenciatura en Biología y especialización en andrología. Habla español y es la encargada de las muestras de donantes para tratamientos de reproducción asistida que se realizan en la clínica Médica FIV-Laboratorio FIGEN. Erika es su especialista en semen.
- Alejandra Rodríguez nació en 1989 en México, D.F. Su residencia actual se ubica en la colonia Narvarte en la CDMX. Es abogada con posgrado de especialización en Derechos sexuales y reproductivos. Habla español e

inglés y también es asesora jurídica de la comunidad LGBT de la CDMX en una asociación civil.

- Leonardo Álvarez. Actualmente radica en la ciudad de Villahermosa en el estado de Tabasco. De profesión abogado y especializado en Derecho Privado Internacional. Habla español, inglés y francés. Trabaja en colaboración con la clínica de la psicóloga Graciela, CETAM, dando asesoría jurídica para el procedimiento de gestación por sustitución.

III. ANÁLISIS

Anteriormente se habló de la manera en que se llevó a cabo el proceso de la obtención de datos e información durante los meses previos a esta redacción. De cómo se presentó la necesidad de reorientar la línea de investigación más de una ocasión, toda vez que se conocieron las condiciones que no permitirían la realización del proyecto inicial, el cual pretendía conocer los requerimientos del Estado norteamericano para asignar su ciudadanía a los hijos de padres estadounidenses que nacen en otro país mediante el uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA), específicamente de la gestación sustituta. Esto después de conocer las opciones que se consideran en la página web de la Embajada de los Estados Unidos para determinar la condición de ciudadano de ese país y que se presentaran en las siguientes páginas.

No obstante, como se mencionaba, dicho planteamiento no pudo ser realizado debido a que en el municipio de Tijuana, en el estado de Baja California, no se encontraron agencias de gestación sustituta que funcionarían como enlace entre los padres y/o madres de intención y quienes gestarían a sus hijos; no se conocieron clínicas que contaran con la infraestructura necesaria para realizar el procedimiento médico que pudiera requerir dicha sustitución, ya sea desde la donación de gametos y la fecundación in vitro, hasta la transferencia de embriones al útero de la gestante sustituta. De igual manera, tampoco se pudieron obtener testimonios de ninguna de las partes interesadas en este proceso que, de alguna manera, ayudaran a encaminar la investigación.

De esto, lo más relevante y lo que condujo por varios sinuosos caminos el proyecto final que ahora se presenta, es la hipótesis que se planteó al inicio con la determinación de trabajar el tema en la zona fronteriza entre Tijuana y el condado de San Diego en California, EUA. Es así que se propone, según la información de la página web de la Embajada de Estados Unidos, la afirmación de que la definición de la descendencia sólo se puede presentar, asignar y comprobar por medio de la sustancia biogenética, donde se reconoce la importancia simbólica que tiene el

vínculo genético, sobre todo en relación con la sangre y la herencia, para la construcción de nuevas relaciones de parentesco, en el caso norteamericano.

Determinación de la Ciudadanía Americana

La mayoría, más no todos, de los niños nacidos en el extranjero de un padre que es ciudadano americano son elegibles para ser registrados como ciudadanos americanos. Para que un niño nacido de una madre subrogada adquiera la ciudadanía americana y un pasaporte americano se deben presentar suficientes pruebas incluyendo:

1) Prueba de la relación genética o gestacional entre el recién nacido y el padre que es ciudadano americano.

Para lograrlo, se podría pedir una prueba de ADN. El padre relacionado gestacional o genéticamente debe ser un ciudadano americano al momento del nacimiento del bebe para poder transmitirle su ciudadanía.

2) Prueba de la presencia física de los padres que son ciudadanos americanos en los Estados Unidos de acuerdo a los requisitos de la ley migratoria de los Estados Unidos. Las reglas de la presencia física son muy específicas y deberá revisarlas detenidamente.

En casos que involucren tecnología de reproducción asistida, incluyendo maternidad subrogada, es posible que se pida proveer evidencia clara de la relación genética o gestacional entre el padre que es ciudadano americano y el bebé a quien se le transmitirá la ciudadanía americana, adicional a los otros requisitos explicados aquí y pruebas de ADN que confirmen la relación calificativa.

Aquellos que estén considerando recurrir a la maternidad subrogada u otra técnica de reproducción asistida en México deberán tomar en consideración que ello implica adentrarse en una materia legal muy compleja tanto bajo las leyes mexicanas, como bajo las leyes estadounidenses. Los controles de regulación pueden ser bajos o inexistentes. Se les aconseja a los individuos que busquen utilizar los métodos mencionados en México, que investiguen a profundidad las agencias que ofrecen dichos servicios antes de establecer algún arreglo contractual o hacer cualquier pago. La Embajada de los Estados Unidos y los Consulados no pueden hacer recomendaciones acerca de agencias específicas. (<https://mx.usembassy.gov/es/servicios-a-ciudadanos-de-estados-unidos/maternidad-subrogada/> Maternidad Subrogada, Tecnología de Reproducción Asistida y Pruebas de ADN | Misión Diplomática de los Estados Unidos, Mexico City, Mexico. Consultado en Mayo 29, 2015).

III.I INTERFAZ SOCIAL

Lo anterior daba pie a profundizar y explicar la manera en la que el Estado (mexicano o norteamericano), asumiendo una función de interfaz social, se convierte en mediador de las relaciones de parentesco y su reconocimiento, sobre todo tratándose de la asignación de nacionalidad. De las mismas consideraciones y siguiendo lo que establece el Estado norteamericano se pudo identificar la diferencia entre quiénes pueden señalarse como padres biológicos, padres genéticos, padres legales y padres sociales y a cuáles de ellos se les puede reconocer como padres legítimos, que serían para este caso los que “heredan” la ciudadanía a sus hijos.

Para explicar más claramente el papel de interfaz del Estado es conveniente retomar el concepto del sociólogo Norman Long que dice:

Es un punto crítico de intersección entre diferentes mundos de la vida, campos sociales o niveles de organización social, donde las discontinuidades sociales basadas en las discrepancias en los valores, intereses, conocimiento y poder, tienen más probabilidades de ser localizadas. En otras palabras, las interfaces son las áreas en las que la fricción social puede ser experimentada y donde la difusión de las nuevas tecnologías está provocando discontinuidades estructurales (que pueden ser tanto positivas o negativas), la interfaz es donde van a ocurrir.

El concepto implica encuentros cara a cara entre los individuos o unidades sociales que representan diferentes intereses y el respaldo de diferentes recursos. La identificación de estas interfaces y analizar sus efectos muestra la forma en que se cambian por la vida cotidiana, y cómo a cambio la vida cotidiana se cambia por las interfaces” (Long, 2007).

Se entiende así que la interfaz es un espacio social constituido por los intercambios de sujetos intencionales. Estas interfaces se materializan en un campo concreto en el que se da la disputa por un tipo específico de bienes. Consecuentemente, la interfaz es:

- a) Un espacio de conflicto.
- b) Un espacio donde se efectúan relaciones (comúnmente) asimétricas entre sujetos sociales.

Una variante de este concepto es la interfaz socioestatal (ISE) que es también uno de los posibles espacios de intercambio y se compone de sujetos sociales y sujetos estatales. Éstos pueden ser individuales o colectivos. Así, los sujetos, tanto por su lugar en el espacio social cuanto por su historicidad, portan proyectos sociopolíticos (esto es, una cierta configuración de estrategias de conocimiento, normas y valores).

Además, los sujetos establecen relaciones en las que intercambian bienes, prestigio, etcétera. Debido a que las relaciones entre sujetos implican prácticamente siempre relaciones asimétricas, la escala es una variable fundamental para analizar los casos concretos de interfaces, esto es, de relaciones sociedad civil-Estado (Hevia e Izunza, 2010: 62).

Esto permite dar cuenta de la manera en que las instituciones estatales “regulan” las prácticas de la sociedad; es decir que jurídicamente no todas las necesidades de los individuos pueden ser cubiertas y/o resueltas a la manera en la que ellos crean que tiene que ser, sino como dictan las leyes.

La función que cumple esta interfaz en el caso de la filiación en primer lugar y en la forma en la que se obtiene por medio de reproducción asistida en segundo, es la manera en la que el Estado regula el acceso y la práctica de las TRHA desde que la tecnología y la ciencia permiten que esto sea posible. Más adelante se explicará a detalle en que consiste dicha regulación en las instituciones mexicanas involucradas.

III.II. LEGISLACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL

Este enfoque permitiría establecer una comparación entre lo que decreta la legislación existente en México sobre GS y con ello precisar qué tan importante sería demostrar una conexión biológica entre padres e hijo para la asignación de la nacionalidad mexicana o primordialmente, la constitución de nuevos parentescos y lo que dictan al respecto las regulaciones de otros países al tratarse del uso y acceso a las TRHA.

Dado que el área delimitada para ésta investigación no presentó las condiciones adecuadas para realizarse, se tuvo a bien redireccionar una primera vez el tema planteado, ampliándolo para que de esta manera se pudieran tomar en cuenta no sólo a los estadounidenses en la frontera norte del país, como se pensaba en un inicio, sino también a los padres y/o madres intencionales de cualquier parte del mundo que hacían del estado de Tabasco un destino obligado en cuanto a turismo reproductivo se refiere y, a su vez, la puerta de acceso a la gestación sustituta. Esto con el respaldo que brindaba la legislación, con todas las lagunas jurídicas que presenta desde que se reformó el Código Civil del estado en 1997 para que fuera legitimada la filiación de los padres con sus hijos con el reconocimiento de esta figura jurídica.

Una vez planteado este nuevo enfoque y que se conoció la situación prevaleciente en el Estado de Tabasco, lo primero que se necesitaba era realizar un análisis, de manera general, sobre lo que está estipulado en los códigos civiles vigentes en México sobre filiación, parentesco; el uso de las TRHA, dónde están permitidas y reguladas incluyendo la GS, lo que permitiría conocer de qué manera el Estado Mexicano legitima el parentesco y reconoce las formas de filiación jurídica, los derechos y obligaciones que se obtienen de dichos lazos y lo que señalan al respecto las legislaciones de otros países. Al mismo tiempo se debía revisar si los ordenamientos jurídicos locales e internacionales señalan alguna regulación sobre la donación de células sexuales y otros tejidos, sobre la gestación sustituta en la que intervienen donadores y sobre lo que los Estados de los países de origen de padres contratantes extranjeros consideran para asignar la nacionalidad de sus ciudadanos cuando éstos sean resultado del uso de TRHA.

Después del análisis del Código Civil de Tabasco destaca principalmente que, a pesar de que se presume una regulación en el estado sobre la maternidad gestante sustituta, no se establece explícitamente que se permite ejercer el derecho a la procreación de los cónyuges, concubinos o personas solteras tal como se señala en el artículo 4° constitucional, y que pudieran presentar algún impedimento físico que no les permita reproducirse mediante la unión sexual, por lo que recurren al uso

de técnicas de reproducción asistida, incluida la gestación sustituta, pero de igual manera no prohíbe su acceso.

Esta regulación tampoco hace referencia a la necesidad de la aplicación de un instrumento jurídico en el que esencialmente debe quedar asentado el consentimiento pleno, libre e informado de la que será la gestante sustituta para ser partícipe en el procedimiento médico de implantación de embriones por transferencia y llevar a término el embarazo de los padres y/o madres intencionales, y con el que queden señaladas las obligaciones de los contratantes. Este aspecto, la elaboración de contratos, debía quedar a consideración de las partes interesadas y se realizaban simplemente bajo la asesoría jurídica que brindaban los abogados de las agencias especializadas en procedimientos de reproducción asistida, sobre todo de sustitución uterina.

De la manera en que se había redactado el Código Civil de Tabasco en el título que refiere a la Familia y la Filiación, no se encontraban limitantes para que cualquier persona, incluyendo a extranjeros, parejas homosexuales o solteros, pudiera acceder a la gestación sustituta. Esto permitió, como se mencionaba antes, que el estado de Tabasco se convirtiera en el punto de referencia a nivel internacional ya que no ponía restricciones a los futuros padres para contratar a una gestante subrogada mexicana o de cualquier otra nacionalidad, considerando también que todo el tratamiento médico requerido y la compensación que se ofrecía a la oferente representaban un gasto comparativamente menor para los solicitantes.

Previo a esta investigación, en febrero de 2015 se dio a conocer una noticia en el diario El País que involucraba a una pareja gay de españoles que habían llegado a Villahermosa con la intención de ser padres por medio de sustitución uterina. El proceso iba perfecto. Los acuerdos a los que se llegaron con la gestante, la firma del contrato, el tratamiento médico previo a la implantación de los embriones, la transferencia de éstos, el embarazo, el parto en el que nacieron mellizos y la expedición de los certificados de nacimiento por parte de la Secretaria de Salud en los que por mandato federal debe quedar asentado el nombre de la mujer que dio a luz como la madre... pero el caso se complicó a la hora de presentarlos en el registro civil

(http://internacional.elpais.com/internacional/2015/02/11/actualidad/1423683981_519760.html), consultado el 03 de junio de 2016).

Debido a que se trataba de una pareja homosexual masculina, el primer inconveniente que enfrentaron fue que en Tabasco no está reconocido el matrimonio igualitario. Entonces, a la hora de registrar a sus hijos, las actas de nacimiento se expidieron con el nombre de uno solo de los padres y sin tomar en cuenta a quien los había gestado y dado a luz porque en el contrato previo, ella los había desconocido como hijos suyos. No obstante, la pareja deseaba que en las actas de nacimiento aparecieran los dos como padres.

Para que esto fuera posible, los padres buscaron asesoría jurídica con Alejandra, la abogada que participó como informante en esta investigación, después de completar el proceso que se mencionó líneas arriba, y quien les dio a conocer que debían viajar a la CDMX para llevar a cabo un juicio de reconocimiento de hijos por parte de ambos y así expedirles el acta que pretendían. Al cabo de unos días obtuvieron la sentencia a su favor y solicitaron el documento. Ahora lo que enfrentaba la pareja española era que sus hijos ostentaban dos identidades, la que se les otorgó con el acta de nacimiento del estado de Tabasco y la que obtuvieron con dicha solicitud en el registro civil de la CDMX después del juicio de reconocimiento de filiación, pasando por alto que dicha acción constituye un delito federal.

El proceso jurídico para evitar caer en este acto ilícito, consiste en poner a reserva el acta de Tabasco en cuanto se solicita la nueva e informar a la otra entidad federativa de esto en caso de que se hayan elaborado en diferentes estados. Con esto, el nuevo documento debe ser sometido a revisión y supervisión para darle validez y certificación. Dicho trámite le tomaría a la pareja de españoles dos semanas más de espera para poder solicitar los pasaportes de sus hijos y volver a su país.

Ahora, su abogada Alejandra se veía involucrada en otro inconveniente debido a que la pareja española no quiso esperar en la CDMX a que se completara el trámite de las nuevas actas y viajaron a Cancún, en el estado de Quintana Roo, con la intención de presentarse en la Secretaría de Relaciones Exteriores de esa entidad

a solicitar los pasaportes de sus hijos. Para eso se requería que presentaran sus actas de nacimiento y sus respectivas CURP, pero se olvidaron por completo que las actas que tenían de Tabasco, en las que sólo aparecía un miembro de la pareja como padre, no eran válidas porque habían quedado a reserva en cuanto se solicitaron las de la CDMX y en las que se reconocía a ambos hombres como padres de los menores.

Y como si eso no fuera suficiente, la razón de que los padres viajaran a Cancún era acercarse con el oficial consular español que era primo de uno de ellos para que les facilitara la entrega de los pasaportes. Al llegar a la oficina de Relaciones Exteriores y conocer la situación de la doble identidad de los hijos de la pareja, les fue negado el trámite de los pasaportes, debido a que estaban incurriendo en un delito. No obstante, fueron aconsejados por el funcionario español para que acudieran a los medios de comunicación denunciando que estaban siendo víctimas de discriminación por parte de los funcionarios mexicanos argumentando que por ser una pareja gay no les permitían realizar el trámite. Este hecho sólo sirvió para que se incrementara la desinformación de cómo se da el proceso de gestación sustituta y su práctica en México, jurídicamente hablando, lo que desencadenó una ola de satanización y odio sobre el tema, volviendo más hermético el acceso a la información correcta y verídica por parte de los involucrados a la hora de solicitarla para los fines de esta investigación.

La circulación mediática de esta información errónea también trajo como consecuencia que la SRE y el registro civil de la CDMX se vieran presionados, una para finalizar el trámite solicitado por la pareja, y otro para que fuera anulada el acta de nacimiento que estaba en espera para ser emitida. Los padres al encontrarse más cerca de Tabasco decidieron conservar las actas que les expidieron en esa entidad en la que los menores quedaban registrados como hijos de un padre soltero y negándoles derechos y obligaciones sobre ellos a su pareja. Regresaron a la SRE con los documentos requeridos y se completó el trámite de sus pasaportes, con lo que al fin pudieron regresar a España después de una larga espera.

Una vez en su país les esperaba otro proceso jurídico: la asignación de nacionalidad española que cuando se trata de situaciones como ésta también resulta un tanto

complicado. Empezando con que el gobierno español no admite las actas del registro civil mexicano como válidas para otorgar la filiación de los padres con sus hijos producto de gestación sustituta (en este caso). Lo que requiere el Estado español para entregarles un Libro de Familia, documento expedido por el Ministerio de Justicia en el que se registra la relación de parentesco entre padres e hijos, se anotan los nacimientos, adopciones, defunciones, separaciones y divorcios (http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/areas-tematicas/estado-civil/registro-civil#id_1215327683238 consultado el 3 de junio de 2016), además de las actas, necesita la sentencia de un juicio de filiación previo en México o una prueba de ADN con la que se demuestre que los menores son hijos de por lo menos, uno de los dos miembros de esta pareja y que sea ciudadano español.

Pero no todos los casos de Tabasco terminaron de esta manera. Prácticamente no debían existir razones para que esto fuera así, si se hacía de la manera correcta y respetando la ley, sobre todo si se trataba de padres intencionales extranjeros que veían en México la opción más viable para conseguir su descendencia.

Por estas razones, el estado de Tabasco ofrecía condiciones óptimas para llevar a cabo la investigación reformulada con antelación y cuyo objetivo principal era recabar testimonios de quienes hubieran solicitado realizar el procedimiento de sustitución, principalmente extranjeros, mediante alguna agencia o clínica especializadas, así como de quienes participaban como asesores de los partes involucradas (entiéndase personal médico y abogados).

Se pensó en viajar a la ciudad de Villahermosa con el fin de entrevistar a León, un abogado que se contactó gracias a la injerencia de la psicóloga Graciela, informante clave en toda la investigación, y del que ella platicaba era quien daba asesoría jurídica a los padres y/o madres intencionales y a las gestantes y quien realizaba sus contratos para poder iniciar el proceso solicitado.

El primer contacto que se dio con Leonardo fue por correo electrónico. Así se le dio a conocer a grosso modo lo que esta investigación pretendía, la intención de viajar a Villahermosa y concretar una entrevista en la que pudiera revelar información sobre la práctica de gestación sustituta en esa entidad, razón por la cual sería elemental la aportación de su testimonio a este proyecto.

La respuesta de Leonardo fue positiva y alentadora. No obstante, se presentaron nuevos obstáculos para realizar el viaje. Citas programadas para asesoría jurídica, de vital importancia para comprender lo que se asentaba en los ordenamientos que se estaban revisando, retrasos en el trámite de entrega de los recursos para investigación, entrevistas, etc. Sin mencionar la noticia que se dio a conocer sobre una iniciativa de reformar el Código Civil de Tabasco en materia de gestación sustituta, que tomó por sorpresa a los interesados en el tema y que presentaba un panorama incierto para esta investigación, nuevamente.

Esto condujo a la búsqueda de información al respecto. Notas periodísticas, publicaciones del Senado de la República, nuevas entrevistas a los informantes, asesorías jurídicas sobre el proceso que sigue una reforma o una iniciativa de reforma, etc. Todo en la CDMX y con lo que se retrasaba la realización del trabajo de campo previsto y que antes de que esto sucediera, sería la llave para encontrar el camino más conveniente para lograr este proyecto.

Con esta iniciativa fechada en noviembre de 2015, el gobernador del estado de Tabasco, el Lic. Arturo Núñez Jiménez proponía en su exposición de motivos que la práctica de gestación asistida y subrogada debía contar con la intervención y vigilancia de la Secretaría de Salud del Estado, acreditando a las instituciones clínicas que brindarían el servicio de reproducción asistida; incluir la intervención de un juez para aprobar los contratos, acuerdos y convenios así como la adopción plena de los recién nacidos por este tipo de gestación; la gestante debe cumplir con requisitos específicos, entre ellos: presentar una condición física y psicológica favorable para el desarrollo del embarazo determinada con el perfil clínico que realice la Secretaría de Salud, además de no presentar ninguna toxicomanía; pueden ser contratadas como gestantes, mujeres de entre 25 y 35 años de edad que cumplan con el perfil requerido, entre otras.

En cuanto a los requisitos del contrato de gestación, los solicitantes deben ser ciudadanos mexicanos (se excluye del acceso al tratamiento a los extranjeros); poseer plena capacidad de goce y ejercicio de sus derechos; la mujer contratante debe acreditar mediante certificado médico que posee una imposibilidad física o contradicción médica para llevar a cabo la gestación en su útero y que cuenta entre

25 y 40 años de edad (excluyendo a las mujeres mayores de esa edad, a los solicitantes sin cónyuge y a las parejas homosexuales que no pueden comprobar este impedimento por obvias razones físicas, pero no se aclara si aplica la misma condición para lesbianas); la mujer gestante debe otorgar su aceptación pura y simple para llevar a cabo la implantación de embriones y reconocer su obligación de procurar el bienestar y sano desarrollo del feto durante el embarazo y a concluir la relación contratada respecto al recién nacido y los padres contratantes una vez producido el nacimiento.

Lo que refiere a las responsabilidades de las partes menciona que cuando haya existido error o dolo respecto a la identidad de los padres contratantes, la mujer gestante conserva su derecho de demandar civilmente los daños y perjuicios ocasionados y puede interponer denuncias penales en su caso. Asimismo puede demandar al padre y a la madre contratantes el pago de gastos médicos, en caso de patologías genéticas y las que deriven de una inadecuada atención y control médico prenatal y posnatal.

Los padres contratados están obligados a garantizar con una póliza de seguro de gastos médicos mayores expedida por una institución establecida en territorio nacional, que cubra los gastos originados en la atención del embarazo, parto y puerperio a favor de la gestante sustituta.

Los médicos tratantes serán acreedores a responsabilidades civiles cuando realicen la implantación o fecundación de embriones sin consentimiento y plena aceptación de las partes que intervienen. Los notarios públicos que indebidamente den fe o certifiquen contratos de gestación sin apego a las disposiciones jurídicas aplicables serán separados de su cargo, sin demérito de las demás responsabilidades o delitos en que incurra.

Esta propuesta de reforma echaba por tierra, una vez más, el curso que el último planteamiento de la investigación estaba tomando. Ya no sólo no se podía trabajar con los estadounidenses que pudieran acudir al procedimiento de sustitución uterina, como se pensó al principio; ahora tampoco ningún extranjero podía acceder a ella. Y ni hablar de las personas homosexuales o solteras que no pueden

comprobar mediante el certificado médico que el Código Civil requería, la incapacidad física de llevar a término un embarazo.

Lo que salta a la vista es que, según platicaba Graciela, el proceso de la reforma en Tabasco, desde la misma iniciativa, su aprobación y posterior publicación en el Diario Oficial no se siguió de la forma correcta ya que en ningún momento se presentó a su discusión por parte de los legisladores correspondientes y mucho menos se cumplieron los tiempos que esto requería. Lo que supone que esta reforma fue aprobada siguiendo sólo los intereses, tal vez políticos, de particulares y sin tomar en cuenta a las personas verdaderamente involucradas o atendiendo sus necesidades y solicitudes.

De entre esas personas interesadas, se pueden volver a mencionar a los extranjeros, a quienes no se les están considerando sus derechos internacionales, los de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Interamericana de Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Reproductivos, etc. Bajo los que estaban fundamentados los contratos de padres intencionales extranjeros que elaboraba León, según su testimonio.

Lo que la reforma al Código Civil de Tabasco pretende atender es una “verdadera regulación” de la práctica de gestación sustituta a consecuencia de lo que se daba con casos como el de los padres españoles, en los que quienes se equivocaban en las formas de hacer eran precisamente los extranjeros al desconocer los ordenamientos en la materia del Estado mexicano y no buscar la asesoría jurídica adecuada y oportuna. No obstante, esto no representa que los abogados, el personal médico o las agencias de contacto entre los interesados actuaran de manera incorrecta en el proceso que se llevara a cabo o que las gestantes no ejercieran sus derechos plenamente o fueran explotadas con fines reproductivos como algunos senadores, medios de comunicación o campañas en contra de la práctica como la que se llegó a observar en el Sistema de Transporte Colectivo Metro, promovida por el Early Institute, dieron a conocer a la sociedad.

Sin embargo, el único resultado que ha traído esta modificación desde su aprobación es la reacción de los interesados para denunciar a las instituciones por tratos discriminatorios y excluyentes, apoyados en todos los aspectos, jurídicos

principalmente, por asociaciones civiles o por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, principalmente. Además de solicitar amparos para terminar con los procesos iniciados previo a la reforma, de los actores ahora excluidos, entiéndase parejas homosexuales, personas solteras y extranjeros, situación que, comentaba el abogado Leonardo, tuvo que enfrentar para terminar los procesos jurídicos que acababa de iniciar.

Todo lo anterior sólo ofrecía una vía para continuar con este complejo proyecto de investigación. A saber, la de analizar la forma en la que el Estado mexicano y sus instituciones actúan en cuanto a la legislación o regulación de las prácticas de reproducción humana asistida en general, o si las reformas como la que se explica en este trabajo sólo pretenden reprimir o prohibir su acceso.

Se habla de regulación o legislación porque jurídicamente se trata de conceptos diferentes. Por una parte, la regulación consiste en el establecimiento de normas, reglas o leyes dentro de un determinado ámbito. El objetivo de este procedimiento es mantener un orden, llevar un control y garantizar los derechos de todos los integrantes de una comunidad (<http://definicion.de/regulacion/#ixzz4AxPHZEuy>, consultado el 3 de junio de 2016).

Cuando la regulación existe, es un hecho, que dentro de determinado contexto o ámbito se podrá gozar del orden, mantener un control y por supuesto garantizarle a quienes interactúan y participan en el cumplimiento de los derechos de todos, sin excepciones. Es conveniente, para fines de la exposición, aclarar ambas nociones. En el caso de México, el Estado emite reglas que norman las actividades económicas y sociales de los particulares. Mediante estas reglas se pretende garantizar el funcionamiento eficiente de los mercados, generar certeza jurídica, garantizar derechos de propiedad, evitar daños inminentes o bien atenuar o eliminar daños existentes a la salud o bienestar de la población, a la salud animal y vegetal, al medio ambiente, a los recursos naturales o a la economía. Por ello, las regulaciones son las reglas o normas emitidas por el gobierno para garantizar beneficios sociales.

Los tipos de regulación que atañen a esta investigación, son principalmente: la regulación social que son las disposiciones que buscan proteger el medio

ambiente y la salud humana, animal y vegetal, así como establecer condiciones para el ejercicio de profesiones y para las relaciones laborales; y la regulación administrativa, encargada de organizar el funcionamiento de la propia administración pública para proveer servicios y bienes públicos.

Las regulaciones de la Administración Pública Federal se formalizan a través de disposiciones jurídicas como los Decretos, Reglamentos, Acuerdos Presidenciales, Acuerdos Secretariales, Lineamientos, Resoluciones, Normas Oficiales Mexicanas, Circulares, Avisos, entre otros. Antes de emitir estas regulaciones en el Diario Oficial de la Federación, las dependencias y organismos descentralizados envían la propuesta de regulación a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) para llevar a cabo el proceso de mejora. Así, en la Administración Pública Federal, las dependencias, órganos desconcentrados y organismos descentralizados tienen facultades para emitir regulaciones en sus respectivas materias. Dadas sus propias atribuciones, una de las dependencias que emite más regulaciones es la Secretaría de Salud, y para la que no bastarían estas páginas revisando y analizando las que decreta en cuanto a reproducción asistida (<http://www.cofemer.gob.mx/contenido.aspx?contenido=89>, consultado el 3 de junio de 2016).

Por otro lado, el concepto de legislación refiere al conjunto de leyes de un estado, entendiéndose por leyes las reglas sociales de carácter obligatorio, impuestas por la autoridad pública de modo permanente y que se hallan sancionadas por la fuerza (<http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/legislacion#ixzz4AxWBQdSW>, consultado el 3 de junio de 2016).

Sin embargo, existen otros significados que igualmente se adscriben al término "legislación", entre los cuales están los siguientes:

- a) para designar globalmente al sistema jurídico de una región o país; b) para referirse al derecho codificado y distinguirlo de las otras fuentes del derecho, como la jurisprudencia, costumbre o doctrina; c) para referirse al procedimiento de creación de las leyes y decretos; d) para significar la agrupación de textos legales, promulgados de acuerdo a un criterio

metodológico y ofreciendo compilaciones o colecciones; e) para reunir las leyes atinentes a una especialidad del derecho, por ejemplo: legislación administrativa y legislación de emergencia, y f) para describir la función desarrollada por el órgano legislativo del poder público.

La actividad legislativa se concreta en la elaboración de normas jurídicas. La doctrina ha reconocido dos aspectos inherentes a la legislación. Un aspecto formal se refiere a la exigencia de formular, inequívoca y exhaustivamente los preceptos contenidos en las leyes. Otro aspecto, el material, consiste en la ordenación de las instituciones que tienden a solucionar y satisfacer congruentemente los conflictos. Estos aspectos integran la coherencia estructural de la legislación que, en sus aspectos fundamentales, coinciden con los elementos de la codificación según la concepción racionalista del iusnaturalismo (teoría ética con un enfoque filosófico, que postula la existencia de derechos del hombre fundados o determinados en la naturaleza humana, universales, anteriores y superiores al ordenamiento jurídico positivo y al Derecho fundado en la costumbre).

La legislación es una concepción estática frente a la realidad social, mientras que la naturaleza de la función legislativa es dinámica en tanto que implica una apreciación de los valores e intereses aplicables en las relaciones sociales. El legislador cumple una tarea política plena al decidir en un territorio y tiempo dados sobre los valores e intereses dignos de ser plasmados en las leyes. La legislación como fuente formal del derecho pone las siguientes características:

- 1) Se trata de un procedimiento para la creación de normas jurídicas generales;
- 2) dicho procedimiento debe observar determinadas formalidades y se manifiesta en forma escueta;
- 3) existe cierta jerarquización entre las leyes que la integran, y
- 4) es producto de las políticas escogidas por los poderes del estado (<http://www.legisver.gob.mx/?p=cl>, consultado el 3 de junio de 2016).

Estas definiciones permiten dar cuenta de que en realidad lo que decreta el Estado mexicano con la reforma al Código Civil de Tabasco en el tema de gestación sustituta es sólo un intento de regulación que por la forma de su aplicación no alcanza a convertirse en realidad. Más bien reprime y excluye de su uso y acceso a los mismos grupos de minorías (la comunidad LGBTTTI) de siempre y a quienes la sociedad no considera aptos por sí mismos para formar una familia (homosexuales, otra vez, personas solteras y mayores de 40 años por considerar que ya no son aptos para criar a un hijo) y con más razón a quienes sólo interesa obtener beneficios de manera más sencilla en México, como se demuestra históricamente (los extranjeros).

IV. CONCLUSIONES

Durante el proceso de investigación se pudo apreciar un sinnúmero de complicaciones, tanto para la obtención de información como para el análisis de ésta y para encontrar la adecuada conducción del tema de gestación sustituta que se pretendía. Por estas razones es que se vuelve igualmente complejo, el tratar de hablar de conclusiones al respecto, ya que las circunstancias que se están presentando en estos días dan pie para seguir explorando el fenómeno de la reproducción asistida de manera general, esperando que se puedan tratar en particular cada una de las TRHA que se practican en el mundo y la forma en que se regulan.

De lo que sí se puede hablar para los fines de este capítulo es sobre las posturas de quienes están involucrados en la materia de gestación sustituta, principalmente en México.

Es complicado definir una jerarquía en cuanto a quién competen todos los aspectos que enmarcan la práctica de sustitución uterina de manera esencial. Se sabe por un lado, que hay personas que tienen el deseo de convertirse en padres o madres, pero que por diversas causas no lo han conseguido y que después de agotar todas sus opciones, encuentran en la gestación sustituta la alternativa más viable para poder tener una familia, con hijos que se presume son “sangre de su sangre, que llevan sus genes”, cuando uno o ambos gametos (óvulo y/o espermatozoide) no se obtuvieron de una donación y a pesar de haber sido paridos por una mujer que no es su madre “legítima”.

Por otra parte, están los legisladores. Diputados y/o senadores que se encargan de elaborar, dictaminar y aprobar las leyes que deben regir el comportamiento de los ciudadanos (de México, en este caso). Y para lo que corresponde a esta investigación, el ejercicio pleno del artículo 4 constitucional sobre la decisión de manera libre y responsable de formar una familia; de la regulación en los Códigos Civiles de lo que atañe al acceso a las técnicas de reproducción humana asistida, de la donación de gametos con fines de fecundación artificial y sobre todo, de la

participación de una mujer para la gestación del hijo de otra (gestación sustituta). De la manera en que el Estado mexicano les reconoce la filiación, las relaciones de parentesco y les otorga derechos y obligaciones a los padres con sus hijos.

No obstante, dentro de ese reducido círculo de quienes aprueban las leyes, además de carecer del conocimiento mínimo requerido sobre el tema que se esté legislando, en general no cuentan con la preparación académica que su cargo les demanda, y los pocos que sí cuentan con ella, aun así no son objetivos e imparciales con lo que se discute y decreta. La mayoría de las veces toman decisiones atendiendo intereses propios y desde su perspectiva de cómo deben ser las cosas y lo que es correcto y lo que no.

Todo lo anterior conduce a hablar de una de las muchas posturas con las que esta investigación se ha topado y lo seguirá haciendo de manera indefinida.

Sucede que existe en México una organización especializada en el análisis y diseño de propuestas que garanticen el bienestar del menor, “Early Institute”, que tiene desde sus inicios en 2006, el objetivo de buscar el bien común a través de la influencia en la esfera política del país. Está consolidado como un centro de análisis con dominio en los tres poderes de gobierno, con alcances tanto nacionales como locales gracias a la generación de propuestas que protegen y mejoran la vida de las personas en su entorno familiar. Cuenta además, con un grupo de profesionales provenientes de diversas disciplinas para poder proporcionar información que oriente las decisiones personales en campos como la salud, la reproducción y las relaciones familiares. Su misión va dirigida a transformar la realidad del menor y su núcleo fundamental mediante propuestas que mejoren su bienestar y su visión está enfocada en ser referente en el diseño de soluciones enfocadas en el bienestar del menor y su núcleo fundamental en Latinoamérica (<http://earlyinstitute.org/identidad/>, consultado el 18 de junio de 2016).

El Early Institute tiene alianzas con organizaciones de EE.UU., Latinoamérica y Europa. Genera documentos de análisis para la academia, el gobierno y la sociedad civil, gracias a la colaboración de más de 70 especialistas y el apoyo de organismos internacionales como el Banco Mundial.

Se trae a colación esta información debido a que durante el transcurso de la investigación se empezaba a dar difusión a una campaña en contra de la gestación sustituta principalmente con carteles colocados en diversos espacios del Sistema de Transporte Colectivo Metro y con el hashtag #ExplotacióndeMujeresconFinesReproductivos de la red social de Twitter. Dichos carteles no mencionaba por quién era promovida esta campaña y se recurrió a la tarea de buscar la etiqueta en internet, lo que dio como resultado la conexión con la página web del Early Institute y a la iniciativa del 13 octubre de 2015 de la entonces Senadora del Partido Revolucionario Institucional, Mely Romero, con la que proponía imponer una pena de hasta 17 años de cárcel a quien participara en cualquiera de los procedimientos que involucra la sustitución uterina en México.



Fotografía tomada en un vagón de la línea 3 del Sistema de Transporte Colectivo Metro. Iban Trápaga, 2015.



Capturas de pantalla de la página de Twitter del Early Institute con la búsqueda del hashtag #EMFR. Karla García, 2016.



Fotografía tomada en un vagón de la línea 8 del Sistema de Transporte Colectivo Metro. Janeth Ortega, 2015.

Está claro que la postura de esta organización es en contra de la práctica, además es de considerar que entre sus integrantes se cuenta con personajes de la esfera política que por este medio promueven campañas de esta índole y que sin conocer a fondo el tema, plantean iniciativas que no toman en cuenta a los verdaderamente interesados en el tema que se trate, como es el caso de la gestación sustituta, o con influencia de lo que se decide en el Parlamento Europeo, por ejemplo, donde no se aprecia en ningún nivel un contexto similar ni las condiciones de países en desarrollo. Lo que deja en evidencia que los argumentos utilizados por esta organización se vuelven inválidos después de analizarlos y compararlos con posturas neutrales de otros sectores y especialistas.

El 17 de diciembre de 2015 el Parlamento Europeo aprobó por Resolución el informe anual sobre Derechos Humanos y Democracia en el mundo 2014 y las políticas de la Unión Europea sobre esta materia. En el capítulo dedicado a los derechos de las mujeres y las niñas, el parágrafo 115 expresa:

el Parlamento Europeo “condena la práctica de la subrogación, que socava la dignidad humana de la mujer dado que su cuerpo y sus funciones reproductivas son usadas como un “commodity”; considera que la práctica de la subrogación gestacional que involucra la explotación reproductiva y el uso del cuerpo humano para ganancias financieras o de otro orden, en particular en el caso de las mujeres vulnerables en los países en desarrollo, debe ser prohibida y tratada como un asunto de urgencia en los instrumentos internacionales de derechos humanos”.

Se advierte así que, incluso las posturas que favorecen temáticas como el aborto y la salud reproductiva, como ocurre con el Parlamento Europeo, expresan la necesidad de un límite en relación a la expansión de las industrias biotecnológicas aplicadas a la reproducción humana y condenan con firmeza la subrogación de vientres, especialmente en los países en desarrollo. (<http://centrodebioetica.org/2015/12/parlamento-europeo-condena-la-practica-de-la-maternidad-subrogada/>, consultado el 18 de junio de 2016).

La maternidad subrogada es un tema sumamente complejo y su práctica debe ser analizada desde la realidad de cada país, en el sentido de la subrogación “comercial” no debe permitirse, porque el cuerpo humano y sus partes no deben dar lugar a beneficios económicos, y el comercio de órganos y células reproductivas son una expresión de ello (Kajsa Ekis Ekman, 2016).

De ninguna manera el acto mismo de la subrogación es malo intrínsecamente. No encuentro objeción ética alguna. En los últimos meses han aparecido en medios de comunicación una serie de argumentos, que al interior de la Unión Europea se están esgrimiendo para prohibirla, partiendo de los riesgos reales y potenciales, subrayando la posibilidad del abuso, cuando existen diferencias importantes del nivel socioeconómico de la pareja necesitada, respecto de la mujer que prestará el servicio. Por supuesto, los riesgos son reales, se puede prestar para situaciones parecidas al tráfico de personas, pero precisamente para eso están las leyes y las normas que rigen a las sociedades, para vigilar que no ocurran fenómenos de esclavitud o de abuso. No parece razonable que, con el objetivo de evitar los riesgos, se prohíba una técnica médica intrínsecamente buena, con capacidad de ofrecer soluciones excelentes a diversas circunstancias reproductivas. Cuando, además, en países como el nuestro, con capacidad limitada para aplicar las normas, se prohíbe una conducta que representa un satisfactor concreto, lo que ocurre siempre es la clandestinidad de dicha conducta, no su prevención, y dicha clandestinidad representa un escenario que facilitaría el abuso extremo sobre las mujeres dispuestas a ser madres subrogadas (Raymundo Canales, 2016).

Todo lo anterior deja en claro que, como se hablaba en apartados anteriores, la manera en la que el Estado mexicano está tratando de lidiar con el avance de la tecnología aplicada para la reproducción humana está muy alejada de lo que la sociedad requiere, aunque no sólo es este rubro. Lo que permite que se presenten múltiples situaciones de falta de información, de manifestación de prejuicios por encima de lo que es la realidad, de darle peso específico a lo que se decide en

países de primer mundo y que no se empata con el contexto de países como México, en donde debido a la falta de objetividad para proclamar regulaciones que permitan una adecuada aplicación y fácil acceso a las TRHA, lo que sobresale es el vacío jurídico presente en los códigos civiles, normas oficiales, iniciativas de ley, etc.

Se da paso asimismo, a casos como el de la pareja gay de españoles que se trató anteriormente, que junto con el mal manejo de información por parte de los medios de comunicación, sirvió más que para ayudar a los padres a regresar pronto a su país con sus hijos, sólo ejercieron presión para que los funcionarios mexicanos de la SRE y los Registros Civiles (de la CDMX y Tabasco) facilitaran el trámite de los pasaportes de los recién nacidos, lo que trajo como resultado el desconocimiento de los derechos y obligaciones de uno de los padres sobre sus hijos, además de tener que enfrentar un proceso de adopción por parte de éste para ser reconocido como padre legal por el Ministerio de Justicia español y con ello la filiación jurídica con sus hijos.

No obstante, la postura del Early Institute y sus simpatizantes, principalmente de la ex senadora Romero Celis, consiguieron mediante un proceso de reforma un tanto viciado del Código Civil de Tabasco con la que como ya se ha dicho, quedan excluidos de su acceso los padres intencionales extranjeros, personas de la comunidad LGBTTTI y mayores de 40 años de edad, que ha traído como consecuencia que los ingresos económicos de quienes realizaban estos procedimientos se vean reducidos al igual que la demanda, ya que eran estos sectores los que representaban el “mercado” más importante en cuanto a reproducción asistida se refiere y específicamente de la gestación sustituta. Esto porque la parte de la población mexicana que si podría hacer uso “legal” de esta técnica, muchas veces no cuenta con los ingresos económicos necesarios para pagar un tratamiento que generalmente debe ser pagado en moneda extranjera (dólares o euros).

De la misma manera, se corre el riesgo de que estas limitaciones orillen a los solicitantes a recurrir a este procedimiento de manera clandestina poniendo en riesgo principalmente a la mujer gestante y su integridad, y pasando por alto el

interés superior del menor que resultara del tratamiento, que es a lo que apelan todas las posturas, tanto a favor o en contra, sobre este fenómeno.

El camino no se ha terminado de recorrer y hay puntos muy específicos a tratar pendientes, mismos que esta investigación ha tratado de explicar y describir de manera muy general y sin tomar partido de ninguna de las causas, sino simplemente dando a conocer la experiencia de quienes han vivido esta experiencia, que siguen inmersos y que vale la pena documentar para tener una referencia de intención antropológica de lo que el contexto contemporáneo entiende por las relaciones de parentesco o las redefine, según los testimonios de los informantes que participaron de y en ella.

Se tiene entonces que los resultados de esta investigación parecen confirmar una de las principales hipótesis en la que plantea al Estado como uno de los principales actores, asumiendo el papel de interfaz social convirtiéndose en mediador de las relaciones de parentesco y en regulador del acceso a los derechos reproductivos de los ciudadanos tratándose de métodos de reproducción extracorpóreos. Esto queda evidenciado en las propuestas y aprobaciones de leyes que pretenden legislar sobre lo que se puede permitir y lo que no cuando se pretende crear una nueva familia del tipo que sea (con una pareja heterosexual, homosexual o de personas solteras) y también estipulan los requerimientos para que sean reconocidos tanto la filiación como los derechos y obligaciones de los padres, intencionales en el caso de la gestación sustituta, y sus hijos.

V. BIBLIOGRAFÍA

-BESTARD Camp, Joan. "Tras la biología. La moralidad del parentesco y las nuevas tecnologías de reproducción". *Estudis d' Antropologia Social i Cultural*. Edicions Universitat Barcelona, 2004.

-CARDACI, Dora y Sánchez Bringas, Ángeles (2009). "Hasta que lo alcancemos. Producción académica sobre reproducción asistida en publicaciones mexicanas", en *Alteridades Género, cultura y procreación*, año 19, núm. 38, julio-diciembre de, pág. 21-40.

-CONTRERAS López, Sandra Raquel. "Derecho Civil para la Familia. Temas Selectos". Editorial Porrúa, 1º edición, México 2014.

-CORREA, Raúl. "El universo jurídico de la reproducción asistida". *Gaceta digital UNAM*, Ciudad Universitaria. Enero, 2016, núm. 4,752. México. <http://www.gaceta.unam.mx/20160118/el-universo-juridico-de-la-reproduccion-asistida/> consultado en abril 30, 2016.

-Definición de legislación: <http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/legislacion#ixzz4AxWBQdSW>, consultado en junio 03, 2016.

-_____ <http://www.legisver.gob.mx/?p=cl>, consultado en junio 03, 2016.

-Definición de regulación: <http://www.cofemer.gob.mx/contenido.aspx?contenido=89>, consultado en junio 03, 2016.

-_____ <http://definicion.de/regulacion/#ixzz4AxPHZEuy>, consultado en junio 03, 2016.

-Early Institute: <http://earlyinstitute.org/identidad/>, consultado en junio 18, 2016.

-GARCÍA Fernández, Dora. “La adopción como una solución lícita al problema de los embriones sobrantes”. Artículo IMES, 2008. www.doragarciaf.com, consultado en Marzo 18, 2016.

-GONZÁLEZ Martín, Nuria y Albornoz, María Mercedes (2016). “Aspectos transfronterizos de la gestación por sustitución”. En Anuario Mexicano de Derecho Internacional, vol. XVI, Enero-Diciembre 2016, pág. 159-187. <http://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-internacional/rt/printerFriendly/524/784>, consultado en Julio 03, 2016.

-HEVIA, Felipe e Izunza, Ernesto (2010). “La perspectiva de interfaz aplicada a las relaciones sociedad civil-Estado en México”. En http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/participacao/outras_pesquisas/hevia_felipe_isunza_ernesto_perspectiva_interfaz_aplicada_relaciones_sociedad_civil_estado_mexico.pdf. Consultado en abril 26, 2016.

-Informe anual sobre Derechos Humanos y Democracia en el mundo y las políticas de la Unión Europea. Parlamento Europeo, 2015, <http://centrodebioetica.org/2015/12/parlamento-europeo-condena-la-practica-de-la-maternidad-subrogada/>, consultado en junio 18, 2016.

-International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART), Organización Mundial de la Salud (OMS). “Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA). Traducido y publicado por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida, 2010.

-LONG, Norman. “Sociología del desarrollo. Una perspectiva centrada en el actor”. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología social/El Colegio de San Luis, *Colección Investigaciones*. México, 2007.

-MENDOZA C., Héctor A. “La reproducción humana asistida. Un análisis desde la perspectiva biojurídica”. Fontamara/UANL. México, 2011.

-MISIÓN DIPLOMÁTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS. Maternidad Subrogada, Tecnología de Reproducción Asistida y Pruebas de ADN. Mexico City, Mexico, <https://mx.usembassy.gov/es/servicios-a-ciudadanos-de-estados-unidos/maternidad-subrogada/> Consultado en Mayo 29, 2015.

-OLAVARRÍA, María Eugenia. “De la casa al laboratorio. La teoría del parentesco hoy día”. *Alteridades* 2002. *Tiempos y espacios del parentesco*, año 12, núm. 24: 99-116. México.

-_____ 2011, “Sobre las formas de tener un hijo en el D.F. del siglo XXI. Adopción y las técnicas de reproducción asistida en familias homo y heteroparentales”, en F. Lestage y M. Eugenia Olavarría coords., *Parentescos en un mundo desigual: adopciones, lazos y abandonos en México y Colombia*, M.A. Porrúa ed. /UAM, México, pp. 133-162.

- RODRÍGUEZ González, Cayetano. Juez Municipal de Lalín. “Libro de Filiación”. En *Ministerio de Justicia. Gobierno de España* http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/areas-tematicas/estado-civil/registro-civil#id_1215327683238 consultado en Junio 03, 2016.

-Nota editorial del periódico Excélsior “Otra vez, la maternidad subrogada”. *De ninguna manera el acto mismo de la subrogación es malo intrínsecamente*. Raymundo Canales De la Fuente. Marzo 26, 2016. <http://www.excelsior.com.mx/opinion/raymundo-canales-de-la-fuente/2016/03/27/1083104> consultado en junio 18, 2016.

-Nota informativa del Senado de la República, Coordinación de Comunicación Social “Comisión de Salud aprueba reforma para regular la reproducción asistida”. Marzo, 2016.

<http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/27575-comision-de-salud-aprueba-reforma-para-regular-reproduccion-asistida.html>, consultado en abril 30, 2016.

-Nota informativa del Senado de la República, Coordinación de Comunicación Social “Senado aprueba reforma para regular gestación subrogada”. Abril, 2016. <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/28267-senado-aprueba-reforma-para-regular-gestacion-subrogada.html>, consultado en abril 30, 2016.

-Nota periodística Internacional de El país “El vacío legal impide registrar a los hijos de una pareja gay española”. *Los bebés, mellizos, nacieron a principios de enero por gestación subrogada en Tabasco, al sureste de México*. Verónica Calderón. Febrero, 12, 2015. http://internacional.elpais.com/internacional/2015/02/11/actualidad/1423683981_519760.html, consultado en junio 03, 2016.

Legislación consultada

-Código Civil de Coahuila de Zaragoza.

-Código Civil de San Luis Potosí.

-Código Civil del Distrito Federal.

-Código Civil Federal.

-Código Civil para el estado de Tabasco.

-Código Civil para el estado de Sinaloa.

-Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

-Declaración Universal de los Derechos Humanos.

-Declaración Universal de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

VI. ANEXOS

- *De la reproducción humana asistida y la gestación subrogada en el estado de Sinaloa*



EL ESTADO DE SINALOA

ORGANO OFICIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO

(Correspondencia de Segunda Clase Reg. DGC-NUM. 016 0463 Marzo 05 de 1982. Tel. Fax. 717-21-70)

Tomo CIV 3ra. Época

Culiacán, Sin., Miércoles 06 de Febrero de 2013.

No. 017

SEGUNDA SECCIÓN

ÍNDICE

GOBIERNO DEL ESTADO

Decreto Número 742 del H. Congreso del Estado.- Código Familiar del Estado de Sinaloa.

2 - 184

RESPONSABLE: *Secretaría General de Gobierno.*

DIRECTOR: *Lic. Jesús Humberto Cossío Ramírez*

De la Reproducción Humana Asistida y la Gestación Subrogada

Artículo 282. Se entiende por reproducción humana asistida, las prácticas clínicas y biológicas, para la creación de un nuevo ser humano, logrado mediante el conjunto de técnicas científicamente acreditadas y autorizadas por la Secretaría de Salud, y realizadas con la intervención del personal de la salud, constituidas por métodos de fertilización de células germinales, gametos, de uno o ambos sexos; además de la reproducción de cigotos, y embriones, que permita la procreación fuera del proceso natural, de la pareja infértil o estéril.

Se permite a los cónyuges o concubinos la inseminación o fecundación homóloga y heteróloga. Se entiende por fecundación homóloga aquella en la que los gametos son aportados por ambos cónyuges o concubinos; y por fecundación heteróloga, aquella en que por lo menos uno de los gametos es donado por un tercero.

Sólo será válido el consentimiento expresado en vida del disponente primario, con las formalidades que esta Ley exige, para efectos de inseminación post mortem.

Artículo 283. La maternidad subrogada se efectúa a través de la práctica médica mediante la cual, una mujer gesta el producto fecundado por un hombre y una mujer, cuando la mujer, padece imposibilidad física o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero y es subrogada por una mujer gestante que lleva en su útero el embrión de los padres subrogados, cuya relación concluye con el nacimiento.

Pueden ser madres subrogadas gestantes, sólo las mujeres entre veinticinco y treinta y cinco años de edad que tienen, al menos, un hijo consanguíneo sano, una buena salud psicosomática y que han dado su consentimiento voluntario para prestar su vientre.

Artículo 284. La maternidad de sustitución, admite las siguientes modalidades:

I. Subrogación total, implica que la mujer gestante sea inseminada aportando sus propios óvulos, y que después de la gestación y el parto, entregue el hijo a la pareja o persona contratante;

II. Subrogación parcial, es la que se da, cuando la gestadora es contratada exclusivamente para portar en su vientre un embrión fecundado in vitro que le ha sido trasplantado, pero que proviene de la unión de espermatozoide y óvulo de la pareja o persona contratante;

III. Subrogación onerosa, es la que se da cuando una mujer acepta embarazarse en lugar de otra, tal y como si se tratase de un servicio, por el cual se paga una cantidad cierta y determinada, además de los gastos de la gestación; y,

IV. Subrogación altruista, es la que se da cuando una mujer acepta gestar por cuenta de otra de manera gratuita.

Artículo 285. Ninguna mujer que padezca alcoholismo, drogadicción, tabaquismo o alguna toxicomanía podrá ser madre subrogada gestante. A ésta se le realizará una visita

domiciliaria por personal de la unidad de trabajo social del hospital tratante, para comprobar que su entorno familiar sea estable, libre de violencia y su condición económica y social sea favorable para su adecuado desarrollo.

La madre subrogada gestante, deberá acreditar mediante dictamen médico que no estuvo embarazada durante los trescientos sesenta y cinco días previos a la implantación de la mórula, y que no ha participado más de dos ocasiones consecutivas en dicho procedimiento.

Artículo 286. Las personas casadas no podrán donar espermatozoides u óvulo artificialmente a madre portadora, ni a reclamar la progenitura, a no ser que obtuvieren el consentimiento de su cónyuge. Pero en el caso de que demandaren la paternidad o maternidad, no podrán recibir la custodia del producto de la inseminación, salvo por la incapacidad o muerte de la madre y siempre con la anuencia del cónyuge.

La voluntad que manifiesten las partes para la realización del instrumento de la maternidad subrogada debe ser indubitable y expresa. Los derechos y obligaciones que de ella emanan son personalísimos, no habiendo lugar a la representación legal para su firma.

Artículo 287. El instrumento de maternidad subrogada lo firmarán la madre y padre subrogados, la madre subrogada gestante, el intérprete si fuera necesario uno, eNotario Público, el director de la clínica o centro hospitalario, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que hubiere sido otorgado.

Artículo 288. Es nulo el Instrumento para la maternidad subrogada realizado bajo las siguientes circunstancias:

- I. Exista algún vicio de la voluntad relativo a la identidad de las personas;
- II. No cumpla con los requisitos y formalidades que señala este Código;
- III. Se establezcan compromisos o cláusulas que atenten contra el interés superior del niño y la dignidad humana; y,
- IV. Se establezcan compromisos o cláusulas que contravengan el orden social y el interés público.

La nulidad del documento no lo exime de las responsabilidades adquiridas y derivadas de su existencia.

Artículo 289. Los profesionales o personal de salud que realicen esta práctica médica, informarán ampliamente de las consecuencias médicas y legales de la implantación de pre embriones y embriones en el cuerpo de una mujer gestante. Actuarán con estricto apego al secreto profesional, respecto a la identidad de las personas que intervienen en la implantación. El médico tratante, deberá solicitar los documentos que acrediten que las personas que van a intervenir, cumplen con las formalidades y requisitos legales y físicos.

Artículo 290. El Instrumento para la maternidad subrogada podrá ser suscrito por las partes, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

I. Ser Ciudadano Mexicano;

II. Poseer capacidad de goce y ejercicio;

III. La madre subrogada acredite mediante certificado médico, expedido por el médico tratante, que posee una imposibilidad física o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero;

IV. La mujer gestante otorgue su aceptación pura y simple para que se lleve a cabo la implantación de la mórula, y acepte su obligación de procurar el bienestar y el sano desarrollo del feto durante el período gestacional y a concluir su relación subrogada, respecto a la persona menor y los padres subrogados con el nacimiento; y,

V. La mujer gestante cumpla con los requisitos que establece este Código.

Para los efectos de la fracción III del presente artículo, el médico tratante deberá extender y solicitar los certificados médicos que acrediten los supuestos correspondientes.

Artículo 291. El médico tratante realizará los exámenes médicos previos a la implantación y que sean necesarios de la salud física y mental de la mujer gestante, para corroborar que no posee ningún padecimiento que ponga en riesgo el bienestar y el sano desarrollo del feto durante el período gestacional.

Artículo 292. La mujer gestante, el padre y la madre subrogatorios, deberán hacerse los estudios que establezca la Secretaría de Salud y que garanticen la salud de los implicados.

Artículo 293. Una vez que sea suscrito el instrumento, deberá ser notificado en sus efectos a la Secretaría de Salud y al oficial del registro civil, para que el estado de la persona menor nacida mediante esta práctica, sea contemplado en su filiación como hijo desde el momento de la fecundación de sus progenitores biológicos, es decir, madre y padre o madre subrogados.

Artículo 294. El certificado de nacimiento será el documento que expida el médico autorizado o tratante que haya asistido a la mujer gestante en el nacimiento del menor de edad y que llenará el formato expedido para tal efecto por la Secretaría de Salud y que contendrá en este caso, la constancia de que la maternidad fue asistida a través de una técnica de apoyo a la reproducción humana o práctica médica, denominada maternidad subrogada. Las alusiones o referencias que hace la normatividad vigente en el Estado, relativas a la madre o a la identidad de la madre, se entenderán referidas a la madre subrogada gestante del nacido.

Artículo 295. El instrumento para la maternidad subrogada carece de validez, cuando haya existido error o dolo, respecto a la identidad de los padres subrogados por parte de la mujer

gestante, en cuyo caso están a salvo sus derechos para demandar civilmente los daños y perjuicios ocasionados e interponer denuncias penales, en su caso.

Artículo 296. También puede la mujer gestante, demandar civilmente a la madre y al padre subrogados, el pago de gastos médicos, en caso de patologías que deriven de una inadecuada atención y control médico prenatal y postnatal.

Artículo 297. Se harán acreedores a las responsabilidades civiles y penales aquellos médicos tratantes que realicen la implantación o fecundación de embriones humanos sin el consentimiento y plena aceptación de las partes, que intervienen, de acuerdo a las disposiciones de este Código y los Códigos Civil y Penal vigentes.

Capítulo VI De las Pruebas de la Filiación

Artículo 298. La paternidad y maternidad de los nacidos de matrimonio se prueba con la partida de su nacimiento y con el acta de matrimonio de sus padres.

En los casos de matrimonio o de concubinato, el nacimiento de los hijos puede inscribirse por uno sólo de los cónyuges, exhibiendo un acta de matrimonio o de concubinato reciente y protestando de decir verdad, que el vínculo continúa vigente. La inscripción así hecha, surtirá efectos legales en contra de ambos padres, salvo su derecho a impugnar la inscripción por la vía judicial.

Artículo 299. A falta de actas o si éstas fueren defectuosas, incompletas o falsas, se probará con la posesión constante de estado de hijo nacido en matrimonio. En defecto de esta posesión son admisibles para demostrar la filiación todos los medios de prueba que la ley autoriza, pero la testimonial no es admisible si no hubiere un principio de prueba por escrito o indicios o presunciones resultantes de hechos ciertos que se consideren bastante graves para determinar su admisión. Si uno sólo de los registros faltare o estuviere inutilizado y existe el duplicado, de éste deberá tomarse la prueba, sin admitirla de otra clase.

Artículo 300. La maternidad extramatrimonial resulta del sólo hecho del nacimiento y la identidad del nacido, pero puede ser impugnada en los casos en que entre el menor y la madre no exista realmente un vínculo genético, salvo las disposiciones sobre reproducción asistida con autorización de los cónyuges.

La paternidad extramatrimonial se establece por el reconocimiento voluntario que haga de su hijo, o por una sentencia ejecutoriada que declare la paternidad a cargo del demandado.

Para justificar la filiación, son admisibles los medios de prueba biológicos, y en los juicios de intestado o de alimentos, se justificará la filiación respecto a la madre, dentro del mismo procedimiento.

- *Iniciativa de reforma a la Ley General de Salud*

INICIATIVA DE LOS SENADORES MELY ROMERO CELIS, ROBERTO ALBORES GLEASON, IVONNE ÁLVAREZ GARCÍA, ANGÉLICA ARAUJO LARA, JESÚS CASILLAS ROMERO, MANUEL COTA JIMÉNEZ, MARGARITA FLORES SÁNCHEZ, LISBETH HERNÁNDEZ LECONA, AARÓN IRÍZAR LÓPEZ, HUMBERTO MAYANS CANABAL, EVIEL PÉREZ MAGAÑA, MA. DEL ROCÍO PINEDA GOCHI Y ALEJANDRO TELLO CRISTERNA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 319 BIS, SE REFORMA LA FRACCIÓN VII Y SE ADICIONAN LAS FRACCIONES VIII Y IX AL ARTÍCULO 462 A LA LEY GENERAL DE SALUD.

Las que suscriben **MELY ROMERO CELIS, ROBERTO ARMANDO ALBORES GLEASON, IVONNE LILIANA ÁLVAREZ GARCÍA, ANGÉLICA DEL ROSARIO ARAUJO LARA, JESÚS CASILLAS ROMERO, MANUEL HUMBERTO COTA JÍMENEZ, MARGARITA FLORES SÁNCHEZ, LISBETH HERNÁNDEZ LECONA, AARÓN IRÍZAR LÓPEZ, HUMBERTO DOMINGO MAYANS CANABAL, EVIEL PÉREZ MAGAÑA, MA. DEL ROCÍO PINEDA GOCHI Y ALEJANDRO TELLO CRISTERNA**, todos Senadores de la República por la LXIII Legislatura del Congreso de la Unión e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 55, fracción II, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 8, numeral 1, 76, numeral 1, fracción I, 164, numerales 1 y 2, y 169, numeral 1, éstos últimos del Reglamento del Senado de la República; sometemos a la consideración de esta soberanía **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 319 BIS, REFORMA LA FRACCIÓN VII Y ADICIONA LAS FRACCIONES VIII Y IX AL ARTÍCULO 462 A LA LEY GENERAL DE SALUD**, en materia de prohibición de gestación por sustitución, al tenor de la siguiente:

Exposición de motivos:

De acuerdo a diversos estudios [1], nuestro país es usado para transportar y explotar laboral y sexualmente a miles de seres humanos, especialmente mujeres y niños, sin que esto excluya que también se practique el reclutamiento de víctimas para la trata en suelo nacional, es decir, México se ha convertido en un país de tránsito y destino para la trata y explotación de personas.

Durante el año pasado, tanto la Cámara de Senadores como la Cámara de Diputados propusieron diversas modificaciones al marco jurídico relacionado con la Trata de Personas, si bien ninguna llegó a aprobarse de manera definitiva. Un elemento común en estas propuestas, sin embargo, fue reconocer y tipificar la Explotación de Mujeres con Fines Reproductivos (EMFR), es decir, sancionar a quien hiciese pacto con una mujer para que esta gestara un hijo con la intención de entregarlo después de nacido a otra persona. La EMFR supone un severo retroceso en materia de Derechos Humanos y Equidad de Género pues, tal como señala un informe presentado ante el Parlamento Europeo, la maternidad subrogada constituye una objetivación tanto de los cuerpos de las mujeres como de los niños y representa una amenaza a la integridad corporal y a los derechos humanos de las mujeres [2].

Desde 2012, el H. Congreso de la Unión ha realizado y propuesto modificaciones al marco jurídico relacionado con la Trata de Personas con el fin de adecuarlo a los estándares internacionales [3] y fortalecer a las instituciones para el combate a estos delitos. Sin lugar a dudas, todos los órdenes de gobierno han hecho esfuerzos importantes que evidencian su interés y compromiso por erradicar la trata, explotación y tráfico de personas; sin embargo, este deleznable negocio, que lucra con la explotación y la violación sistemática de los derechos humanos de los más vulnerables, es difícil de combatir, pues las víctimas se encuentran tan sometidas que no suelen buscar la ayuda de las autoridades, además de que representa ingresos millonarios para los delincuentes, tan sólo en la India durante 2011 se estimó por parte del Dr. David King que la industria de madres subrogadas fue de **2 mil millones de dólares [4]**, industria que tiende a utilizar a mujeres de pobreza extrema y que son ingresadas en estancias o granjas con el fin de que no puedan salir de ahí durante su embarazo hasta la entrega del recién nacido hacia sus

solicitantes [1]. Frecuentemente, en adición a, las redes de trata tienen nexos o forman parte de los cárteles de la delincuencia organizada que operan en nuestro país y mantienen nexos con organizaciones criminales en el exterior.

La Organización Internacional para las Migraciones ha elaborado dos estudios sobre la trata de personas en México, uno de ellos en colaboración con el Departamento de Estado de los Estados Unidos, y el otro en colaboración con la Organización de Estados Americanos, el Instituto Nacional de Migración, el Instituto Nacional de las Mujeres y la Comisión Interamericana de Mujeres; que fueron editados en 2006 y 2011. [2] Ambos estudios reconocen la Explotación de Mujeres con Fines Reproductivos, particularmente cuando las víctimas sean forzadas, engañadas o presionadas a “rentar” o “prestar” sus vientres para gestar los hijos de parejas adineradas. Esta situación se presenta sobre todo en países en los que existe una gran brecha de desigualdad y pobreza que facilita los contratos entre mujeres dispuestas a rentar su cuerpo y personas dispuestas a utilizarlo, ocurre en la India [3] o Ucrania; [4] o bien en aquellos países en los que el Crimen Organizado venía operando con amplios márgenes de impunidad, como los terribles casos registrados en Tailandia y Nigeria [5], en los que redes de traficantes de bebés y mujeres fueron finalmente descubiertos tras importantes esfuerzos internacionales. La Explotación de Mujeres con Fines Reproductivos (EMFR), también llamada gestación subrogada, es una realidad que se esconde a la vista de todos. En la actualidad, únicamente la legislación civil del Estado de Tabasco y Sinaloa permiten la maternidad subrogada, en tanto que la legislación de Coahuila, San Luis Potosí y Querétaro la prohíben total o parcialmente. Oculta tras un velo de supuesto altruismo y escudándose en una caprichosa interpretación del artículo 4 de la Constitución, florece una industria millonaria dedicada a rentar mujeres como pie de cría y a traficar bebés tanto dentro como fuera de las fronteras nacionales. No es necesario recalcar que el tráfico de seres humanos debe ser combatido con toda la fuerza y desde todos los ámbitos pues, en un país respetuoso de los Derechos Humanos, no es posible consentir que las personas sean transformadas en meros productos capaces de ser adquiridos o arrendados por terceros con la única justificación de su poder económico.

El orden jurídico mexicano, desde que la esclavitud fue abolida por el *Generalísimo de América* y Padre de la Patria Miguel Hidalgo y Costilla en el decreto del 6 de diciembre de 1810, ha considerado a los seres humanos incapaces de ser comerciados dentro del territorio nacional. En consonancia con el citado decreto fundacional de nuestro país, diversas disposiciones de la Ley General de Salud prohíben el tráfico de órganos y tejidos humanos e imponen severas sanciones penales a quienes incurran en dichas conductas. En efecto, de la lectura del Título Décimo Cuarto del mencionado ordenamiento se advierte que las partes del cuerpo humano nunca pueden estar sujetas al comercio, esto con el fin de proteger a las personas de ser convertidas en un producto o un *conjunto de productos* de los cuales obtener un lucro, así como de salvaguardar la dignidad propia de los seres humanos, dignidad reconocida por el artículo 1 de la Constitución Federal, además de su reconocimiento establecido en el preámbulo de la Declaración Universal de Derechos Humanos y Convención Americana sobre Derechos Humanos y en el artículo 4° de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belem do Para”.

La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió una tesis aislada de carácter constitucional sobre el principio jurídico de dignidad humana que a la letra dice:

DIGNIDAD HUMANA. CONSTITUYE UNA NORMA JURÍDICA QUE CONSAGRA UN DERECHO FUNDAMENTAL A FAVOR DE LAS PERSONAS Y NO UNA SIMPLE DECLARACIÓN ÉTICA

La dignidad humana no se identifica ni se confunde con un precepto meramente moral sino que se proyecta en nuestro ordenamiento como un bien jurídico circunstancial al ser humano, merecedor de la más amplia protección jurídica, reconocido actualmente en los artículos 1°, último párrafo; 2°, apartado A, fracción II; 3°, fracción II, inciso c); y 25° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En efecto, el Pleno de esta Suprema Corte ha sostenido que la dignidad humana funge como un principio jurídico que permea en todo el ordenamiento, pero también como un derecho fundamental que debe ser respetado en todo caso, cuya importancia resalta al ser la base y condición para el disfrute de los demás derechos

y el desarrollo integral de la personalidad. Así las cosas, la dignidad humana no es una simple declaración ética, sino que se trata de una norma jurídica que consagra un derecho fundamental a favor de la persona y por el cual se establece el mandato constitucional a todas las autoridades, e incluso particulares, de respetar y proteger la dignidad de todo individuo, entendida ésta –en su núcleo más esencial- con el interés inherente a toda persona, por el mero hecho de serlo, a ser tratada como tal y no como un objeto, a no ser humillada, degradada, envilecida o cosificada.

Amparo directo en revisión 1200/2014. 8 de octubre de 2014. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Jorge Mario Pardo Rebolledo y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Disidente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas, quien reservó su derecho para formular voto particular. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

[TA: Constitucional]; 10ª. Época; 1ª. Sala; Gaceta S.J.F.; Libro 11, Octubre de 2014, Tomo I; Pág. 602. **1ª. CCCLIV/2014 (10ª.)**

El 10 de junio de 2011 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto que reformó el Capítulo Primero del Título Primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de derechos humanos. Esta trascendental reforma constitucional le permite al Estado Mexicano el reconocimiento de los derechos humanos de todas las personas que habitan y residen en el territorio nacional, derechos que están positivados en la ley suprema del país y en tratados internacionales de los que sea parte la autoridad mexicana, ello como normas paramétricas de control constitucional y convencional [*]. La presente reforma constitucional establece la aplicación de dos principios constitucionales la interpretación conforme y pro persona, es decir, los derechos humanos serán interpretados conforme a la Constitución Federal y tratados en derechos humanos siempre otorgando la protección más amplia a la persona. Además esta reforma constitucional mandata que todas las autoridades de los tres órdenes de gobierno tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Así pues, por mayoría de razón podemos afirmar que, si las partes del cuerpo humano no pueden ser comerciadas lícitamente dentro del territorio nacional, mucho menos podrán serlo seres humanos completos. Esto pareciera un obviedad, pero es necesario reafirmarlo ante diversas prácticas –a veces acompañadas de modificaciones legislativas locales- que contravienen este principio y facilitan el comercio de seres humanos, ya sea en sus modalidades más crudas, o recubierto de un velo que escuda el tráfico de personas en la consecución de un legítimo deseo de descendencia.

Si bien es cierto que existe un derecho, contenido en el artículo 4 de la Constitución, a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de los hijos -es decir, la Constitución protege la decisión de las personas- no puede afirmarse de ninguna manera que dicho precepto constitucional confiere un derecho irrestricto a tener hijos ni, mucho menos, lo hace exigible al Estado, o legitima a los particulares a hacerse de hijos mediante el comercio de seres humanos, ya sea rentando mujeres que los gesten, o adquiriéndolos de éstas mediante contratos en los que medie o no una retribución económica o, de cualquier otro tipo. No es posible legitimar que las personas se conviertan en productos con el fin de satisfacer un anhelo –incluso una necesidad- legítimo, pues este postulado contradice todo lo que al respecto afirman tanto la legislación vigente como la tradición jurídica mexicana, desde los mismos inicios de la vida nacional. Si una persona tiene derecho a utilizar a una mujer para que geste un hijo por el que, al cabo de la gestación le entregará, no se aprecia razón alguna por la cual esa misma persona no pueda utilizar a otra para aprovechar sus órganos mediante el pago de una contraprestación de cualquier naturaleza.

Ahora bien, como el referido artículo 4 también consagra el derecho a la salud sexual y reproductiva, cuando se presentan problemas de infertilidad o esterilidad en las parejas, es muy importante aclarar que se les debe de prestar los servicios de salud necesarios para su diagnóstico clínico y curación, en la medida que los avances de la ciencia lo permitan.

La prohibición del comercio con seres humanos mediante la EMFR es un tema que, en países que se lo han planteado con seriedad, ha logrado importantes consensos

entre las diversas fuerzas e ideologías políticas. En una carta abierta dirigida al presidente François Hollande, intelectuales franceses identificados con la izquierda recuerdan al mandatario que “en febrero de 2013, usted adquirió un compromiso formal contra la introducción en

Francia de los vientres de alquiler, llamada hoy ‘madre de alquiler’, declarando su firme y coherente oposición a una práctica social alienante...”

Entre los firmantes, que además exigen al presidente que no ceda a las presiones y defienda la dignidad de las mujeres y los niños que son cosificados al convertirlos en bienes de consumo se encuentran: Jacques Delors, presidente de la Comisión Europea de 1985 a 1994, Lionel Jospin, primer ministro de Francia entre 1997 y 2002, Yvette Roudy, ministra socialista de Derechos de la Mujer de 1981 a 1986, Nicole Pery, en el mismo cargo que la anterior de 1998 a 2002 y vicepresidenta del Parlamento Europeo 1984 a 1997, Marie-George Buffet, quien ha sido ministra y fue secretaria nacional del Partido Comunista Francés de 2001 a 2010, y Catherine

País	Prohibición General	Prohibición de subrogación comercial	de Expresamente facilitada
Alemania	La práctica está prohibida por ser vista como comercio de personas	N/A	No
Australia	No	La subrogación comercial es ilegal. En New South Wales, Queensland y Australian Capital Territory, la subrogación comercial internacional es una ofensa legal	No
Canadá	Quebec prohíbe cualquier proceso de subrogación	Está prohibido que cualquier persona realice un pago por un proceso de subrogación.	No

China	Prohíbe a instituciones y personal médico realizar procesos de subrogación	N/A	No
Dinamarca	No	Está prohibida la realización de contratos en los que exista un pago	No
España	Si	N/A	No
Francia	Si	N/A	No
Países Bajos	No	Si	Requiere un proceso no comercial por ley
Portugal	Si	N/A	No

Tasca, quien ha sido ministra y es actualmente primer vicepresidente del Senado. Esto va en consonancia con una tendencia mundial a prohibir esta degradante práctica social. De acuerdo a información facilitada, y que se adjunta a la presente iniciativa, por Early Institute, un *Think Tank* especializado en infancia con sede en la Ciudad de México [1], la situación legislativa mundial respecto a la EMFR se encuentra de la siguiente manera:

Ahora bien, entre los países considerados como destinos de esta práctica, también se nota una fuerte tendencia a la restricción cada vez más severa de la EMFR:

País	Prohibición General	Prohibición de subrogación comercial	Expresamente facilitada
India	No	Prohíbe la práctica para personas solteras y parejas del mismo sexo, para disminuir la EMFR.	No
Sudáfrica	No	Prohíbe la generación de acuerdos en los que se ofrezca un pago a cambio del proceso.	No

Tailandia	No	Prohíbe la maternidad subrogada comercial para extranjeros y para parejas del mismo sexo.	No
Vietnam	No	Permite la maternidad subrogada sólo a matrimonios vietnamitas heterosexuales con infertilidad comprobable.	clínicas sólo en 3 bajo estricto comercialización. para evitar

Texto actual:	Texto propuesto por la iniciativa:
NO EXISTE.	Artículo 319 Bis.- Se prohíbe disponer del cuerpo humano con el propósito de realizar la gestación por sustitución. Todo acto jurídico en el que se consigne la obligación a cargo de una mujer de renunciar a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero es nulo absoluto, y por tanto, no surtirá efectos legales, ni será susceptible de valer por confirmación o prescripción.
Artículo 462.- Se impondrán de seis a diecisiete años de prisión y multa por el equivalente de	Artículo 462.- Se impondrán de seis a diecisiete años de prisión y multa por el equivalente de
ocho mil a diecisiete mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate:	ocho mil a diecisiete mil días de salario mínimo general vigente:
I a V...	I a V...
VI.- Al que trasplante un órgano o tejido cuando el receptor y/o donador sean extranjeros, sin seguir el procedimiento establecido para tal efecto, y	VI.- Al que trasplante un órgano o tejido cuando el receptor y/o donador sean extranjeros, sin seguir el procedimiento establecido para tal efecto;
VII.- Aquella persona que con intención cause infección de receptores por agentes transmisibles por transfusión de sangre y sus componentes.	VII.- Aquella persona que con intención cause infección de receptores por agentes transmisibles por transfusión de sangre y sus componentes;
En el caso de las fracciones III, IV, V y VI se aplicarán al responsable, además de otras penas, de cinco a diez años de prisión. Si intervinieran profesionales, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la salud, se	VIII.- Al que realice o participe en un procedimiento de gestación por sustitución;

<p>les aplicará, además suspensión de cinco a ocho años en el ejercicio profesional, técnico o auxiliar y hasta seis años más, en caso de reincidencia.</p>	<p>IX.- A los que promuevan, favorezcan, faciliten o publiciten la gestación por sustitución.</p> <p>En el caso de las fracciones III, IV, V, VI, VIII y IX se aplicarán al responsable, además de otras penas, de cinco a diez años de prisión. Si intervinieran profesionales, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la salud, se les aplicará, además suspensión de cinco a ocho años en el ejercicio profesional, técnico o auxiliar y hasta seis años más, en caso de reincidencia.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En este sentido, ante los razonamientos expuestos y con base en la experiencia legislativa comparada, es posible afirmar que la tendencia más protectora de los Derechos Humanos de las personas y, por tanto, más conforme con los dispositivos constitucionales, es aquella que prohíbe todo tipo de tráfico de personas, incluyendo desde luego la Explotación de Mujeres con Fines Reproductivos, eufemísticamente denominada maternidad subrogada.

Es por estas razones que someto a esta Asamblea el siguiente:

Del proyecto de reforma legal:

La presente iniciativa de reforma legal a la Ley General de Salud tiene como objetivos prohibir en el cuerpo de la mujer la gestación por sustitución y con ello

renuncie a su derecho de filiación materna a favor de un contratante o tercero para que esté le otorgue una personalidad jurídica en cuanto a identidad y nacionalidad, además de imponer una sanción de 6 a 17 años de prisión y multa por el equivalente de 8 mil a 17 mil días de salario mínimo general vigente hacia las personas que participen y promuevan la gestación por sustitución.

Con la finalidad de tener mayor claridad sobre el objeto de esta propuesta de reforma legal a la Ley General de Salud, se muestra el siguiente cuadro comparativo:

Con fundamento en lo dispuesto en la fracción I del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; fracción II del artículo 55 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y fracción I del numeral 1 del artículo 8 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, sometemos a la consideración de esta Honorable Cámara de Senadores, el siguiente:

Proyecto de decreto:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona el artículo 319 Bis al Capítulo I “Disposiciones Comunes” del Título Décimo Cuarto “Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida”; se reforma la fracción VII y se adicionan las fracciones VIII y IX al artículo 462 del Capítulo VI “Delitos” del Título Décimo Octavo “Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos”; todo ello a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

“Artículo 319 Bis.- Se prohíbe disponer del cuerpo humano con el propósito de realizar la gestación por sustitución. Todo acto jurídico en el que se consigne la obligación a cargo de una mujer de renunciar a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero es nulo absoluto, y por tanto, no surtirá efectos legales, ni será susceptible de valer por confirmación o prescripción.

Artículo 462.- Se impondrán de seis a diecisiete años de prisión y multa por el equivalente de ocho mil a diecisiete mil días de salario mínimo general vigente se trate:

I a VI...

VII.- Aquella persona que con intención cause infección de receptores por agentes transmisibles por transfusión de sangre y sus componentes;

VIII.- Al que realice o participe en un procedimiento de gestación por sustitución; y

IX.- A los que promuevan, favorezcan, faciliten o publiciten la gestación por sustitución.

En el caso de las fracciones **III, IV, V, VI, VII, VIII** y **IX** se aplicarán al responsable, además de otras penas, de cinco a diez años de prisión. Si intervinieran profesionales, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la salud, se les aplicará, además suspensión de cinco a ocho años en el ejercicio profesional, técnico o auxiliar y hasta seis años más, en caso de reincidencia”.

Artículo Transitorio:

PRIMERO.- Este decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Los Congresos de los Estados y la Asamblea Legislativa del Distrito Federal tendrán un plazo de 90 días hábiles para adecuar su legislación al presente decreto.

ATENTAMENTE

Sen.	Mely			Romero
Celis	_____.			
Sen.	Roberto	Armando		Albores
Gleason	_____.			
Sen.	Ivonne	Liliana		Álvarez
García	_____.			
Sen.	Angélica	del	Rosario	Araujo
Lara	_____.			
Sen.	Jesús			Casillas
Romero	_____.			
Sen.	Manuel	Humberto		Cota
Jiménez	_____.			

Sen. **Margarita Flores**
Sánchez_____.

Sen. **Lisbeth Hernández**
Lecona_____.

Sen. **Aarón Irizar**
López_____.

Sen. **Humberto Domingo Mayans**
_____.

Canabal

Sen. **Eviel Pérez**
Magaña_____.

Sen. **Ma. Del Rocío Pineda**
Gochi_____.

Sen. **Alejandro Tello**
Cristera_____.

Dado en el Salón de Sesiones de la H. Cámara de Senadores, a los trece días del mes de octubre de dos mil quince.

[*] Mir Candal, Leida. La maternidad intervenida, Universidad de Buenos Aires, 2010; Organización Internacional para las Migraciones, La trata de personas en México. Diagnóstico sobre asistencia a víctimas. México, 2011; OIM, OEA, INMUJERES, CIM, INM, Trata de personas: aspectos básicos, México, 2006.

[*] Puede revisarse el texto completo en: *Report on Sexual and Reproductive Health and Rights*, Committee on Women's Rights and Gender Equality, European Parliament, 26 de septiembre de 2013, Ref. A7-0306/2013, párrafo 9. Disponible en:
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A7-2013-0306+0+DOC+XML+V0//EN>

[*] Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional

[*]

http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/01/110125_maternidad_subrogada_men

[*] **BARTOLINI**, Esparza Marcelo, Cándido Pérez Hernández y Adrián Rodríguez Alcocer. Maternidad subrogada: explotación de mujeres con fines reproductivos. México, noviembre de 2014.

[*] Organización Internacional para las Migraciones, La trata de personas en México. Diagnóstico sobre asistencia a víctimas. México, 2011; Organización Internacional para las Migraciones, Organización de Estados Americanos, Instituto Nacional de las Mujeres, Comisión Interamericana de Mujeres, Instituto Nacional de Migración, Trata de personas: aspectos básicos, México, 2006.

[*] **AMADOR**, Jiménez Mónica. Biopolíticas y biotecnologías: un análisis de la maternidad subrogada en la India. CS No. 6, pp. 193-217, julio – diciembre 2010. Cali, Colombia

[*] Óp. Cit. Marcelo Bartolini, pp.11.

[*] *Ídem*, p. 22-23

[*] **CABALLERO**, Ochoa José Luis. La interpretación conforme: el modelo constitucional ante los tratados internacionales sobre derechos humanos y el control de convencionalidad. México, 2014, Segunda edición, Editorial Porrúa e Instituto Mexicano de Derecho Procesal Constitucional, pp. XXI.

[*] Este instituto (antes TAD Think Action Development) realizó, junto con la Comisión Especial de Lucha contra la Trata de Personas de la H. Cámara de Diputados, un profundo análisis de la materia, que se recoge en el libro *Maternidad Subrogada, Explotación de Mujeres con Fines Reproductivos*. México, 2014.

- *Iniciativa de reforma al Código Civil para el estado de Tabasco*

Lic. Arturo Núñez Jiménez, en mi condición de Gobernador del Estado de Tabasco, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 33, fracción I, de la Constitución Política local, me permito someter a la soberanía del Honorable Congreso del Estado, la presente **Iniciativa de Reforma al Código Civil para el Estado de Tabasco en materia de Gestación Asistida y Subrogada**, en atención a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los avances de la ciencia han evolucionado, principalmente en el sector de la tecnología, la química, la biología y en el campo de la medicina, originando conductas del ser humano que no se encuentran previstas por el derecho positivo y, por ende, la necesidad de que sean reguladas; entre los logros tecnológicos alcanzados en el campo de la medicina y la genética, se ha conseguido la concepción de seres humanos sin la necesidad de hacerlo en el propio vientre materno.

Para ello existen las técnicas de reproducción asistida, que están destinadas a brindar la posibilidad de tener hijos biológicos a personas a las cuales no les es posible tenerlos por métodos naturales. Es en ese momento cuando los avances científicos contribuyen a cambiar la estructura y dinámicas familiares. Esos avances permiten a las personas ejercer sus derechos reproductivos con técnicas asistidas, sin las cuales les sería imposible acceder a ese derecho, conforme lo establece el segundo párrafo del artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: *“Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos...”*.

Las técnicas de reproducción asistida, admiten dos modalidades:

- La subrogada: La cual implica que la gestante sea inseminada, aportando sus propios óvulos y que, después del parto, entregue el recién nacido a la madre contratante



mediante un procedimiento de adopción plena; en este supuesto, la mujer contratante no ejerce sus derechos reproductivos, en virtud que el producto del embarazo no posee su carga genética.

- La sustituta: Implica que la gestante sea contratada exclusivamente para portar en su vientre un embrión fecundado por gametos aportados por la pareja o persona contratante; en este supuesto, la madre contratante hace efectivos sus derechos reproductivos consagrados en el párrafo segundo del artículo 4 de la constitución federal;

Las motivaciones que pueden llevar a las personas a solicitar esta práctica son variadas, entre las que destacan:

- Esterilidad o infertilidad de la persona o pareja, para llevar a término un embarazo.
- Incapacidad para soportar graves riesgos o consecuencias, a la propia salud o a la del producto, que podrían ocurrir en la etapa gestacional.

En países como Alemania, Francia, España, Portugal y Bulgaria, las leyes prohíben todas las formas de maternidad subrogada. A diferencia de otros, como Reino Unido, Dinamarca y Bélgica, en los cuales se permite, mientras la madre sustituta no reciba compensaciones, con excepción de aquellos gastos que se deriven como producto del embarazo.

Tabasco es una de las dos entidades en el país, en las cuales se encuentra regulada la reproducción asistida; el otro es Sinaloa. En nuestro Estado, el entonces Gobernador presentó iniciativa para expedir un nuevo Código Civil para el Estado de Tabasco, mismo que fue aprobado por el Congreso del Estado y publicado en el Periódico Oficial del 9 de abril de 1997; en donde se establecieron disposiciones para permitir la gestación sustituta y subrogada. Disposiciones que se mantienen en su redacción original, pues no se han reformado en forma alguna.

Las disposiciones en comento definen los términos de "madre gestante sustituta" y "madre gestante subrogada", al establecer el Código Civil local, en su artículo 92, párrafos tercero, cuarto y quinto, lo siguiente:

ARTÍCULO 92.-

Deber de reconocer al hijo

...
...



Gobierno del
Estado de Tabasco



Tabasco
cambia contigo

En el caso de los hijos nacidos como resultado de la participación de una madre gestante sustituta, se presumirá la maternidad de la madre contratante que la presenta, ya que este hecho implica su aceptación. En los casos en los que participe una madre subrogada, deberá estarse a lo ordenado para la adopción plena.

Se entiende por madre gestante sustituta, la mujer que lleva el embarazo a término y proporciona el componente para la gestación, más no el componente genético. Por el contrario, la madre subrogada provee ambos: el material genético y el gestante para la reproducción. Se considera madre contratante a la mujer que convenga en utilizar los servicios de la madre gestante sustituta o de la madre subrogada, según sea el caso.

Salvo el caso de que se trate de un hijo nacido de una madre gestante sustituta, cuando el hijo nazca de una mujer casada que viva con su esposo, el Oficial del Registro Civil no podrá asentar como padre a otro que no sea el mismo marido, excepto que éste haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoria que así lo declare.

Como diversos países han limitado la reproducción asistida a sus connacionales y a matrimonios heterosexuales o, de plano, la han prohibido. En ese contexto, muchas personas interesadas en el tema, especialmente en el plano internacional, volvieron los ojos a nuestro Estado, generándose una práctica que ha provocado inquietudes en diversos ámbitos sociales, políticos y jurídicos, tanto en nuestro país como en el extranjero, frente a situaciones y casos concretos que podrían poner en riesgo la seguridad de las personas, especialmente el interés superior de los niños. Todo ello, sin dejar de reconocer la capacidad inalienable de las personas de decidir libremente el ejercicio de sus derechos reproductivos

En ese contexto de debate mundial en que estamos inmersos, se hace sumamente necesario regular con mayor exhaustividad la gestación asistida y subrogada. El objetivo de estas reformas no es el de impedir que una noble causa médica y científica coadyuve con las personas para contratar la gestación de un hijo en un vientre ajeno a sus progenitores, sino que se impida la eventual mercantilización de los recién nacidos y, sobre todo, se respeten el interés superior del niño y la dignidad humana de las madres gestantes.

La estructura lógica de la reforma aquí planteada al Código Civil local, consiste en adicionar un Capítulo, que será el VI Bis, denominado: "DE LA GESTACIÓN ASISTIDA Y SUBROGADA", al Título Octavo "DE LA FILIACIÓN", perteneciente al Libro Primero, mediante el cual se pretende regular las prácticas clínicas de gestación asistida y subrogada, contando con la intervención y vigilancia de la Secretaría de Salud del Estado, la cual acreditará a las instituciones clínicas que brindarán el servicio de reproducción humana asistida; del mismo modo se enuncian los requisitos que deberá contener el contrato de gestación; así también las circunstancias que producen la nulidad de aquellos contratos que se hayan celebrado. Se incluye la intervención del juez para aprobar los contratos, acuerdos



Gobierno del
Estado de Tabasco



Tabasco
cambia contigo

y convenios, así como para la adopción plena de los recién nacidos por este tipo de gestación.

Conforme a lo expuesto, se somete a consideración del Pleno de esa Soberanía, el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO: Se Adiciona el Capítulo VI Bis denominado "DE LA GESTACIÓN ASISTIDA Y SUBROGADA"; integrado por los artículos: 380 Bis; 380 Bis 1; 380 Bis 2; 380 Bis 3; 380 Bis 4; 380 Bis 5; 380 Bis 6 y 380 Bis 7, al Título Octavo "DE LA FILIACIÓN", perteneciente al Libro Primero, del Código Civil para el Estado de Tabasco, para quedar como sigue:

CAPÍTULO VI BIS DE LA GESTACIÓN ASISTIDA Y SUBROGADA

ARTÍCULO 380 Bis.

Concepto de Reproducción Humana Asistida

Se entiende por reproducción humana asistida, el conjunto de prácticas clínicas y biológicas para la creación de un nuevo ser humano, logrado mediante técnicas científicamente acreditadas y autorizadas por la legislación en materia de salud, realizadas con la intervención de personal de la salud, constituidas por métodos de fertilización de células germinales, gametos de uno o ambos sexos, además de la reproducción de cigotos y embriones, que permitan la procreación fuera del proceso natural de la pareja infértil o estéril.

Se permite a los cónyuges o concubinos la inseminación o fecundación homóloga y heteróloga. Se entiende por fecundación homóloga aquella en la que los gametos son aportados por ambos cónyuges o concubinos; por fecundación heteróloga, aquella en que uno de los gametos es donado por un tercero y el otro gameto es aportado por uno de los cónyuges o concubinos.

Sólo será válido el consentimiento expresado en vida por algún cónyuge o por algún concubino, con las formalidades que este Código exige, para los efectos de que sus gametos puedan ser utilizados después de su muerte en un procedimiento de inseminación.

ARTÍCULO 380 Bis 1.

Gestación por Contrato



La gestación por contrato se efectuará a través de la práctica médica, mediante la cual una mujer gesta el producto fecundado por los padres contratantes, cuando la madre pactante padece imposibilidad física o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero.

ARTÍCULO 380 Bis 2.

Formas de Gestación por Contrato

La gestación por contrato, admite las siguientes modalidades:

- I. Subrogada: implica que la gestante sea inseminada aportando sus propios óvulos y que, después del parto, entregue el recién nacido a la madre contratante mediante adopción plena; y
- II. Sustituta: implica que la gestante sea contratada exclusivamente para portar en su vientre un embrión fecundado por gametos de la pareja o persona contratante.

ARTÍCULO 380 Bis 3.

Condición de la Gestante

La Secretaría de Salud del Estado determinará el perfil clínico, psicológico y social de la “madre gestante” previamente a su contratación, para comprobar que su entorno social sea estable, libre de violencia y su condición física y psicológica sea favorable para su adecuado desarrollo.

Ninguna mujer que padezca alcoholismo, drogadicción, tabaquismo o alguna toxicomanía podrá ser contratada como gestante.

Pueden ser contratadas como gestantes sólo las mujeres de entre veinticinco y hasta treinta y cinco años de edad que tienen una buena salud biopsicosomática y que han dado su consentimiento de manera voluntaria para ser gestante subrogada o sustituta, habiendo adquirido plena información acerca del proceso previa a la manifestación de su consentimiento.

La gestante, para poder celebrar contrato de gestación, deberá acreditar mediante dictamen médico expedido por institución oficial, que no estuvo embarazada durante los trescientos sesenta y cinco días previos a la implantación de la mórula y que no ha participado en más de dos ocasiones consecutivas en dicho procedimiento; lo que no impediría que pueda donar el óvulo para la fecundación *in vitro* o portar al producto fecundado en su vientre mediando conocimiento del cónyuge o concubino.

En caso de que la gestante o su cónyuge demanden la paternidad o maternidad, solamente podrán recibir, previo consentimiento de su cónyuge, la custodia del



Gobierno del
Estado de Tabasco



producto de la inseminación, únicamente cuando se acredite la incapacidad o muerte de la madre o padre contratante.

La voluntad que manifiesten las partes para la realización del contrato de gestación deberá constar de manera indubitable y expresa. Los derechos y obligaciones que de él emanen son personalísimos, no habiendo lugar a la representación legal. El contrato de gestación lo firmarán la madre y padre contratantes, la gestante y, si fuera el caso, su cónyuge o concubino, y un intérprete de ser necesario, debiendo quedar asentados el lugar, año, mes, día y hora de su otorgamiento. El contrato deberá ser firmado ante notario público, quien está obligado a exigir de los contratantes la presentación del dictamen médico que demuestre las condiciones señaladas en los párrafos primero a cuarto de este artículo.

Las instituciones y clínicas de reproducción humana asistida, así como el personal médico especializado en esta materia, deberán estar previamente acreditados y autorizados por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco para la prestación de esos servicios; las clínicas deberán contar con la licencia sanitaria correspondiente.

Las instituciones que realicen este procedimiento y el control prenatal deberán enviar un informe mensual a la Secretaría de Salud, con copia del expediente clínico conforme a la legislación federal aplicable a la materia, además de lo que señale la legislación estatal.

Las instituciones que brinden atención obstétrica, resultado del procedimiento de reproducción asistida, deberán informar el nacimiento a la Secretaría de Salud del Estado, durante las primeras veinticuatro horas de ocurrido el mismo y el tipo de atención brindada; esta notificación deberá incluir la copia del certificado de nacimiento del o los recién nacidos.

Los notarios públicos que participen en la celebración de contratos para estos procedimientos, deberán informarlo en un plazo de veinticuatro horas a la Secretaría de Salud y al Registro Civil del Estado, mediante copia certificada del instrumento celebrado entre las partes.

ARTÍCULO 380 Bis 4.

Nulidad de Contrato de Gestación

El contrato de gestación será nulo si se realiza bajo las siguientes circunstancias:

- I. Exista algún vicio de la voluntad relativo a la identidad de las personas;
- II. No cumpla con los requisitos y formalidades que señala este Código;



Gobierno del
Estado de Tabasco



- III. Se establezcan compromisos o cláusulas que atenten contra el interés superior del niño y la dignidad humana;
- IV. Intervengan agencias, despachos o terceras personas; y
- V. Se establezcan compromisos o cláusulas que contravengan el orden social y el interés público.

La nulidad del documento no exime a la madre contratante de las responsabilidades adquiridas y derivadas de su existencia. Los profesionales o personal de salud que realicen esta práctica médica deberán acreditar que cumplen con la autorización de la Secretaría de Salud del Estado, debiendo informar ampliamente de las consecuencias médicas y legales por la implantación de pre embriones y embriones en el cuerpo de una mujer gestante. Actuarán con estricto apego al secreto profesional, respecto a la identidad de las personas que intervienen en la implantación. El médico tratante deberá solicitar los documentos que acrediten que las personas que van a intervenir, cumplen con las formalidades y requisitos legales y físicos.

ARTÍCULO 380 Bis 5.

Requisitos del Contrato de Gestación

El contrato de gestación deberá ser suscrito por las partes, previo cumplimiento por parte de los contratantes de los siguientes requisitos:

- I. Ser ciudadanos mexicanos;
- II. Poseer plena capacidad de goce y ejercicio de sus derechos;
- III. La mujer contratante debe acreditar mediante certificado médico, expedido por el médico tratante, que posee una imposibilidad física o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero y que cuenta entre veinticinco y cuarenta años de edad;
- IV. La mujer gestante debe otorgar su aceptación pura y simple para que se lleve a cabo en su útero la implantación de la mórula y reconocer su obligación de procurar el bienestar y el sano desarrollo del feto durante el periodo gestacional y a concluir la relación contratada, respecto al o los recién nacidos y los padres contratantes una vez producido el nacimiento; y
- V. La gestante cumpla con los requisitos establecidos en el presente Código.



Gobierno del
Estado de Tabasco



Para los efectos de la fracción III del presente artículo, el médico tratante adicionalmente deberá extender y solicitar los certificados médicos que acrediten los supuestos correspondientes. El médico tratante realizará los exámenes médicos previos a la transferencia y que sean necesarios de la salud física y mental de la mujer gestante, para corroborar que no posee ningún padecimiento que ponga en riesgo el bienestar y el sano desarrollo del feto durante el período gestacional. La mujer gestante, el padre y la madre contratantes, deberán hacerse los estudios que establezca la Secretaría de Salud y que garanticen la salud de los implicados.

Una vez que sea suscrito el instrumento jurídico ante Notario Público, deberá ser aprobado por el Juez competente, a través de procedimiento judicial no contencioso, en el que se reconozca el vínculo entre los contratantes y el feto, a su vez que la gestante y, en su caso, su cónyuge o concubino renuncien a cualquier derecho de parentesco con el recién nacido. El Instrumento aprobado deberá ser notificado en sus efectos a la Secretaría de Salud.

Se autoriza únicamente la implantación de hasta dos embriones fecundados en un mismo procedimiento de reproducción asistida.

ARTÍCULO 380 Bis 6.

Asentamiento del recién nacido

El certificado de nacimiento será expedido por el médico autorizado o tratante que haya asistido a la mujer gestante en el nacimiento del o los recién nacidos; también llenará el formato expedido para tal efecto por la Secretaría de Salud, el que contendrá, en este caso, la constancia que la gestación fue asistida a través de una técnica de apoyo a la reproducción humana o práctica médica, denominada gestación por contrato.

El asentamiento del recién nacido deberá realizarse mediante la figura de la adopción plena aprobada por Juez competente, en los términos del presente Código.

ARTÍCULO 380 Bis 7.

Responsabilidades

El contrato de gestación carece de validez cuando haya existido error o dolo respecto a la identidad de los padres contratantes por parte de la mujer gestante, en cuyo caso están a salvo sus derechos para demandar civilmente los daños y perjuicios ocasionados e interponer denuncias penales, en su caso.

Asimismo, podrá la gestante demandar a la madre y al padre contratantes el pago de gastos médicos, en caso de patologías genéticas y las que deriven de una inadecuada atención y control médico prenatal y postnatal.



Gobierno del
Estado de Tabasco



Tabasco
cambia contigo

Será obligación de los padres contratantes garantizar con una póliza de seguro de gastos médicos mayores, expedido por una institución de seguros establecida legalmente en territorio nacional, que cubra los gastos originados en la atención del embarazo, parto y puerperio, a favor de la gestante sustituta o subrogada.

Se harán acreedores a las responsabilidades civiles aquellos médicos tratantes que realicen la implantación o fecundación de embriones humanos sin su consentimiento y sin la plena aceptación de las partes que intervienen.

Los notarios públicos que indebidamente den fe o certifiquen contratos de gestación sin apego a las disposiciones jurídicas aplicables, serán separados definitivamente de su encargo, en términos de la Ley de la materia, sin demérito de las demás responsabilidades o delitos en que incurra.

TRANSITORIO

ÚNICO.- Las presentes adiciones al Código Civil para el Estado de Tabasco entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

“SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.”

LIC. ARTURO NUÑEZ JIMÉNEZ.
GOBERNADOR DEL ESTADO DE TABASCO.