

Maternidad gestante subrogada: desde un enfoque sociocultural

Surrogate pregnant motherhood: from a sociocultural approach

*Miriam del Carmen De La Cruz Hernández
Timoteo Rivera Vicencio*

Resumen

La maternidad se concibe como la procreación humana, buscando alternativas diversas para llegar a la concepción, es por ello que hoy en día se han acudido a las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) como alternativa, las cuales han remplazado a las adopciones y facilitado el proceso de integrar nuevas familias.

La maternidad gestante subrogada tiene diversos factores que la integran, uno de ellos es lo que coloquialmente se conoce como “alquiler de vientres”; en este contexto, desde la perspectiva psicosocial y sociocultural se enfoca la situación en que se encuentran inmersas las mujeres.

Las leyes establecieron disposiciones para permitir la gestación sustituta y subrogada en los estados de Tabasco y Sinaloa bajo el código civil interno, generando polémica en los sectores públicos, privados y la sociedad civil.

Por tales razones, se busca indagar, analizar y presentar la maternidad gestante subrogada desde los aspectos socioculturales a través de la intervención de los derechos reproductivos, puesto que ya es algo visible que se debe plantear desde nuevas perspectivas y enfoques, creando nuevas redes de apoyo que mitiguen la discriminación que socialmente se determina contra la mujer por su condición de género y vulnerabilidad.

Palabras clave: maternidad, psicosocial-sociocultural e intervención.

Summary

Motherhood is conceived as human procreation, looking for different alternatives to reach conception, which is why today they have turned to Assisted Reproduction Techniques (ART) as an alternative, which have replaced adoptions and facilitated the process of integrating new families.

Pregnant surrogate motherhood has several factors that make it up, one of them is what is colloquially known as “rent of bellies”; In this context, from the psychosocial and sociocultural perspective, the situation in which women are immersed is focused.

The laws established provisions to allow surrogate and surrogate pregnancy in the states of Tabasco and Sinaloa under the internal civil code, generating controversy in the public and private sectors and civil society.

For these reasons, it is sought to investigate, analyze and present surrogate pregnant motherhood from the sociocultural aspects through the intervention of reproductive rights, since it is already something visible that must be raised from new perspectives and approaches, creating new support networks that mitigate the discrimination that is socially determined against women because of their gender and vulnerability.

Keywords: maternity, psychosocial-sociocultural and intervention.

Maternidad gestante subrogada: desde un enfoque sociocultural

Surrogate pregnant motherhood: from a sociocultural approach

Miriam del Carmen De La Cruz Hernández³³
Timoteo Rivera Vicencio³⁴

Antecedentes

La humanidad ha evolucionado en forma espectacular en el camino del control y la superación de los llamados “estados naturales”, adaptados con fines humanos. En este sentido, existen nuevos campos de experiencia donde lo “natural” se establece por un criterio de “conducta buena” (Hierro, G., 1990). Es así como la función de la reproducción de la especie humana busca permanecer en la historia con la procreación a través de los medios o alternativas que utilicen para formar una familia.

Su finalidad es pues crear nuevas familias. Así, durante los últi-

mos 30 años, este concepto ha ido cambiando en todos los sectores sociales y culturales, pero se ha reflejado en las clases medias y altas una nueva técnica en cuanto a la procreación. Es por ello que la maternidad se ha ido conformando a través de la historia de la mujer, donde intervienen su estructura subjetiva y su entorno sociocultural. El Derecho Civil construyó los conceptos de maternidad y paternidad con efectos específicos en la protección de la familia como núcleo de la sociedad, con especial incidencia en el concepto de la filiación, determinado por el “principio, relación biológica entre progenitores y descendientes, la cual produce consecuencias jurídicas, después de su establecimiento en

33. Maestría en Trabajo Social incorporada al PNP-C-CONACYT de la Universidad Veracruzana. maryam3881@gmail.com

34. Facultad de Trabajo Social de la Universidad Veracruzana.

los términos decretados por la ley” (Arámbula, A., 2008: 8).

La maternidad es considerada como la procreación humana con reproducción biológica vinculada al proceso de la concepción y gestación, a su vez reflejada social, cultural, simbólica y ética por el nuevo ser ante la naturaleza humana. La maternidad se ha determinado por una función construida como natural y necesaria por un orden cultural; el cuerpo materno es concebido como una realidad biológica que carece de significación fuera de los discursos conceptuales que se le han asignado; en cuanto a la madre, más allá de las diferencias entre sus innumerables representaciones, suele encarnar el misterio de los orígenes, de lo impensable, de lo que excede al discurso (Figueroa, J., 1998).

En este tenor, la antropóloga Martha Lamas (2001) señala:

Culturalmente, la maternidad es la especificidad de la condición femenina. A pesar del deseo de las mujeres de poder regular su fecundidad, su identidad y valoración social radican en la posibilidad de ser madres. Más allá de una verdadera elección individual, las mujeres buscan ser madres por cuestiones psíquicas y cuestiones sociales

(Lamas, M., 2001: 35, citado en: Winocur, 2012:46)

Dadas las características del contexto cultural patriarcal, existe la tendencia de “culpar” a las mujeres por las causas físicas, emocionales y psicológicas —depresión, aislamiento, sentimientos encontrados—, de allí que desde la perspectiva de género es de vital importancia brindar atención orientada a los más altos estándares de calidad y con respeto a los derechos humanos. Ello implica desde luego los nuevos métodos de atención a los modelos de familia y la búsqueda de la procreación a través de los servicios de reproducción humana asistida (Hierro, G., 1990: 46).

Durante tanto tiempo se ha concebido a la maternidad como una función de carácter instintivo, profundamente arraigada en la estructura biológica de la mujer, independientemente de las circunstancias temporales y espaciales en las que tiene lugar, que nos resulta difícil reconocer que, en tanto fenómeno humano, la maternidad es una construcción cultural (Tubert, 1991, citado en: Winocur, 2012:49).

Las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) son la fecundación *in*

vitro y la transferencia de embriones, remplazando a las adopciones y facilitando el proceso para parejas heterosexuales, homosexuales y personas sin pareja que necesiten ayuda para tener hijas e hijos. Las personas con recursos económicos estables han optado en tanto medio práctico, accesible y fácil por la gestación subrogada sustituta como método para tener una hija o hijo con vínculo genético, desplazando a las adopciones tanto nacionales como internacionales (Camacho, J., 2009). David Le Breton (1990: 231) señala que “la vida ya no comienza solamente en la profundidad del cuerpo sino en las probetas de la fecundación *in vitro*, a través del proyecto de un equipo médico y de la voluntad de tener un hijo de una pareja”.

En los años ochenta del siglo pasado, la infertilidad se consideraba un problema médico que podía ser resuelto a través de las TRA; se estima que en la “actualidad alrededor de cinco millones de bebés han nacido con esta técnica, desde que naciera el primer bebé por fecundación *in vitro* en 1978”, es decir, el concepto de maternidad subrogada, tal y como se conoce hoy, a partir del Informe Warnock (Mir, L., 2010: 180).

Es primordial aclarar la diversidad de nombres con que se le de-

nomina a la maternidad subrogada o alquiler de vientres, manifestados en el artículo 92 del Código Civil del estado de Tabasco (Motta, L., 2015):

Madre gestante sustituta.- Mujer que lleva el embarazo a término y proporciona el componente para la gestación, mas no el componente genético.

Madre subrogada.- Mujer que lleva el embarazo a término y proporciona los componentes para la gestación y el componente genético.

Madre contratante.- Mujer que convenga en utilizar los servicios de la madre gestante sustituta o de la madre subrogada.

Presunción de maternidad.- 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 que participe una madre subrogada, deberá estarse a lo ordenado para la adopción plena (Arámbula, A., 2008: 7; citado en Motta, L., 2015: 234).

Con referencia a la investigación parlamentaria de Alma Arámbula (2008), la gestación subrogada

o subrogación de la maternidad, conocida coloquialmente como “alquiler de vientres” —término utilizado en diferentes partes del mundo, aunque ha llegado a confundir su término de alquilar o prestar su útero—, crea un nuevo concepto que une a la experiencia de ser madre, teniendo la contribución de dos mujeres. Sin embargo, el alquiler de vientres fragmenta con el orden natural, convirtiéndose en plena incertidumbre social y moral; Arámbula (2008: 35) señala que “la maternidad subrogada... implica el alquiler de las funciones reproductivas o del organismo de la mujeres y la renuncia de sus propios derechos como madre biológica a favor de una pareja contratante”, pero es una forma más habitual para acceder a la maternidad y paternidad.

Entre los factores psicosociales que se presentan en las mujeres subrogadas se pueden mencionar la vulnerabilidad económica y educativa, edad de embarazo biológico, números de hijos, el estado civil, pues mayormente son jefas de familias; otro dato es la ubicación geográfica, que les afecta en los aspectos socioculturales, como la discriminación, falta de redes de apoyo, convivencia social y familiar, debido a que existe desco-

nocimiento acerca del tema y por considerarse a la maternidad como la procreación y un regalo de Dios. Con ello se puede argumentar cómo la “imagen del cuerpo no es un dato objetivo, no es un hecho, es un valor que resulta, esencialmente, de la influencia del medio y la historia personal del sujeto” (Le Breton, D., 1990: 149).

Se sustenta en la teoría de Anthony Giddens (1995), con referencia al estructuralismo, puesto que se considera que los sujetos están subordinados a estructuras establecidas y que se limitan a las acciones de lo propuesto, por lo que se puede mencionar cómo se concibe el estructuralismo dentro de la maternidad subrogada, la postura que toma la sociedad y las reglas que se establecen en las comunidades.

El estructuralismo enfrenta la concepción cartesiana del sujeto libre y racional y la tradición judeo-cristiana del libre albedrío, concibiendo a los sujetos como posiciones diferenciales en una estructura. La organización de los pueblos, por muy primitiva que sea, corresponde a sistemas rigurosos. Cada uno de esos sistemas tiene una estructura, de la cual los individuos no pueden salir impunemente. Los lengua-

jes, las costumbres, los mitos constituyen órdenes cerrados y autónomos que nadie puede perturbar sin ofender a su comunidad. “Estoy persuadido —dice Lévi-Strauss— que esos sistemas no existen en forma ilimitada y que las sociedades humanas, como los individuos —en sus juegos, sus sueños, sus delirios—, jamás crean de modo absoluto, se limitan a escoger ciertas combinaciones dentro de un repertorio ideal” (Francovich, 1973: 16; citado en Etchegaray, R., 1999).

Marco jurídico

En cuanto a la legislación mundial, la subrogación es variada y compleja. Puesto que en los países de “Francia, España y Alemania, queda prohibida y es sancionada si se localiza un caso”, en algunos otros es permitida, pero con lineamientos establecidos que incluso dejan vulnerables a las partes que participen. En “Rusia, India y Ucrania, permiten la gestación subrogada con fines comerciales”; dentro de las variantes comerciales se encuentra diferencias en cuanto a los acuerdos y accesos de las

diversas parejas que accedan a ello (Motta, L., 2015: 232).

En México, la infertilidad es un problema de salud pública de acuerdo al Sistema Nacional de Información en Salud (SI-NAIS). En un estudio se señala:

Niveles y las tendencias globales de infertilidad entre 1990-2010, es de 1.9% de las mujeres entre 20 y 44 años que deseaban un hijo y no pudieron tenerlo (infertilidad primaria), el 10.5% de las mujeres que ya tenían uno no pudieron tener otro (infertilidad secundaria). Se estima que en 2010, 48.5 millones de parejas en el mundo eran infértiles (Motta, L., 2015: 222).

A continuación se muestran los indicadores del Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida de 2012:

El 66% de los tratamientos de reproducción asistida en América Latina no concluyeron con un embarazo, 7% terminaron en abortos involuntarios y tan solo 27% en embarazos exitosos, 22 en total. En todos los procedimientos mediante Técnica de Reproducción Asistida (TRA) reportados por parte de las 155 clínicas que conforman el estudio, 52% correspondió a tratamientos de inseminación artificial, 22% a la transferen-

cia de embriones congelados y 10% a procedimientos de fertilización in vitro (Motta, L., 2015, p. 223).

En México, la ausencia del marco jurídico federal con referencia a las TRA da la pauta para que no exista una verificación sanitaria que proteja los derechos, la seguridad y la integridad física de los sujetos que se someten a estos tratamientos, generando una regularización local (Motta, L., 2015). De allí que se hayan

presentado iniciativas para reconocer la práctica en varias entidades federativas como son el Estado de Coahuila, Tabasco y el Distrito Federal, aunque actualmente existen otros estados como Quintana Roo y Puebla que sustentan con el código civil de la entidad federativa de Tabasco en lo cual no se cuenta aún con registro (Motta, L., 2015: 233).

En Tabasco, la maternidad gestante sustituta es regulada por su Código Civil, ante la cual fue propuesta y aprobada “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, según lo señala en el artículo 92:

La iniciativa plantea que la maternidad subrogada sea una práctica médica común, mediante la cual, una mujer gestó o lleve en su vientre el producto de la concepción de otra. Una especie de candado para que esta práctica no sea reiterada y desde luego no sea lucrativa, y posteriormente a ello la mujer alquile su fuente de vida, un notario público deberá registrar el número de maternidades subrogadas para asegurarse que la mujer que se compromete a gestar no lo haya hecho en más de dos ocasiones, y el notario dará aviso a la Secretaría de Salud (Arámbula, A., 2008: 38).

Con base legal, no se dejaba visible la regularización y a las mujeres se colocaban en un estado vulnerable, pero con ello permitían que se diera acceso a las personas que desearan ser padres, ya sea extranjeros o nacionales, convirtiéndose en un comercio o lo que podía definirse como “turismo médico”. Después de 16 años, Tabasco se coloca en una mirada histórica que da pauta a la utilización del útero subrogado, apoyando a las parejas a las que les ha sido imposible concebir. Otro efecto son las clínicas privadas que se

han instaurado con la “reproducción o maternidad gestante sustituta”, que pronto se convirtieron en mercados accesibles en los medios de comunicación con el denominado “alquiler de vientres”, comenzando a generar ingresos económicos en las zonas vulnerables y el derecho a ejercer a la reproducción. Asimismo, se puede sustentar en lo siguiente:

La mercantilización del cuerpo de la mujer que transforma la subrogación en un trabajo de sobrevivencia frente a la crisis económica y el desempleo, y la existencia de técnicas reproductivas que lo posibilitan desafían a nuestra sociedad a repensar sus usos en tanto trascienden el deseo individual de una mujer de ser madre. (Mir, L., 2010: 186).

Tabasco coloca candados en la gestación asistida y subrogada emitida por el Congreso del Estado y señalada en su Código Civil, artículo 92, el cual fue modificado con base en la propuesta de la diputada Liliana Ivette Madrigal, presentada el 8 de mayo del 2013: “la iniciativa

tiene como objetivo proteger los derechos de todas las partes y otorgar certidumbre jurídica al proceso” (Motta, L., 2015: 36). Dentro de las reformas se prohíbe que los extranjeros o los homosexuales puedan acceder a la gestación asistida y subrogada; solo es permitido a nivel nacional en parejas heterosexuales, casadas o concubinatos; asimismo, se debe de comprobar que estas personas son infértiles mediante reglamentos jurídicos y, por último, la maternidad subrogada debe de practicarse de forma altruista, sin tener beneficios económicos. La Secretaría de Salud debe de estar a cargo de supervisar de que se lleven a cabo las reformas establecidas.

Claramente se nota la ausencia del marco jurídico federal donde pueda tenerse claro y certero el respeto del material genético: hasta el momento en Tabasco la gestación subrogada da pie a abusos y desconocimientos de los derechos humanos de las partes involucradas, puesto que todo se establece mediante un contrato donde no quedan explícitas las garantías

individuales de las personas, sino solo el beneficio de los padres biológicos o asistidos con el hijo subrogado, quedando en el limbo las mujeres; tampoco se cuenta con registros de las mujeres y sus hijos subrogados.

Método

Se busca interpretar la diversidad de vivencias, disposiciones y reacciones ante la reproducción asistida desde la perspectiva de los derechos humanos que contribuyan a disminuir las asimetrías y la desigualdad de las mujeres gestantes.

Con los datos recabados se explican la percepción, actitudes y opiniones acerca de las relaciones con las instituciones, los factores psicosocial y socio-cultural que se presentan en las mujeres ante la maternidad subrogada.

Y, por último, se analizaron las posibles estrategias que utilizan las mujeres para formar parte del proceso asistido, la estructura social y patriarcal, donde acatan, definen y negocian

su posición durante el proceso de gestación.

Es importante señalar que solo se captaron a 12 sujetos de estudios, de los cuales han sido mujeres subrogadas o están en gestación, ello debido a que en el estado de Tabasco la gestación subrogada o subrogación de la maternidad, conocida coloquialmente como alquiler de vientres, está siendo regulada por el Código Civil estipulado en el artículo 92. Tampoco se cuenta con datos estadísticos en el estado o registros por parte de las áreas involucradas en las instituciones privadas y públicas; dentro de las segundas se encuentran los hospitales de salud pública que tienen áreas de enseñanza e investigación, mas no proporcionan información debido a que es una temática muy poco indagada y no se han involucrado; esto fue una limitante porque se han dado notas periodísticas o investigaciones solo médicas. Además, por seguridad de las madres subrogadas no permiten la información personal, sustentándose en las leyes, y solo se autoriza ejecu-

tar las TRA a clínicas que cumplen con los requisitos legales, en tanto que las clínicas que habían ejecutado esta práctica ya no existen por falta de vacíos legales. Por tales razones, se recogieron estudios de caso que permiten la recaudación de información, conociendo las aptitudes del sujeto de estudio, su organización, su entorno y los puntos de donde puede llevarse a cabo la intervención.

Tomando como referencia a Nelia Tello y Adriana Ornelas (2015: 19), se señala que “toda estrategia o potencial modelo de intervención de TS [trabajo social] se funda en el conocimiento teórico-epistemológico que no solo enmarca, sino sustenta y permea todo el desarrollo de la intervención que propone”. Con ello no se hace alusión a toda la propuesta acerca del problema o las posturas que la soportan, pues su principal base es saber plantear lo que se ha elegido.

Con base en las referidas Nelia Tello y Adriana Ornelas (2015), la metodología que se emplea hace énfasis en la apli-

cación del instrumento para medir las actitudes de las madres subrogadas, mostrándose que es un problema social que poco ha sido trastocado.

Para la aplicación del instrumento de campo se utilizaron las técnicas de la observación, registro de bitácoras, oficios, visita domiciliaria, visita a instituciones públicas y privadas y revisión de periódicos sobre el tema de maternidad subrogada desde sus inicios.

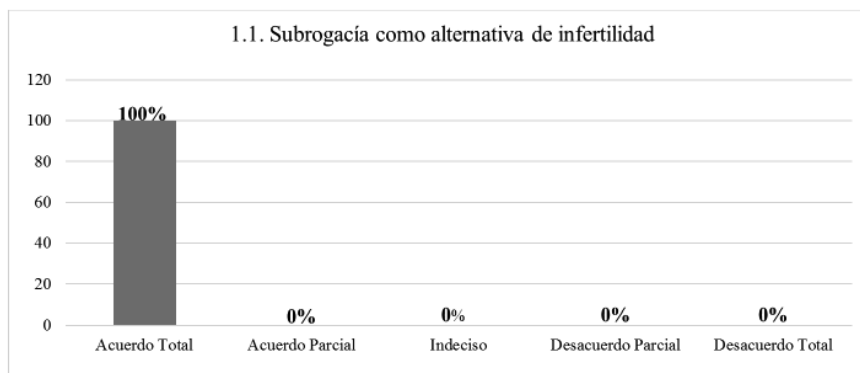
El instrumento es la Escala de Actitud de la Población Femenina hacia la Subrogación (EAHS), que mide la actitud de mujeres hacia este procedimiento que consiste en “alquilar” el vientre de una mujer para que gesticione el bebé de una pareja infértil. El instrumento se adaptó al estado de Tabasco, puesto se elaboró para conocer la percepción de las mujeres en Costa Rica, y permite conocer el tipo de población a quien va dirigido, su edad, estudios, estado civil, entre otros aspectos que guiarán a la investigación en la recaudación de información. Se continúa con el apartado de los datos socioculturales, donde se enfatiza sobre el entorno social, cultural, económico, creencias y la postura que se tiene acer-

ca de la maternidad subrogada; los derechos reproductivos hacen el parteaguas en la postura de cómo señalar la relevancia del tema y el conocimiento que tenga de ello, así como de los propios derechos de la mujer; y, por último, los aspectos

psicosociales hacen referencia a la conducta de las decisiones femeninas hacia la subrogación, así como las partes cognitivas que se trastocan al poner el acento en preguntas de culpa, admiración o entorno familia.

Resultados

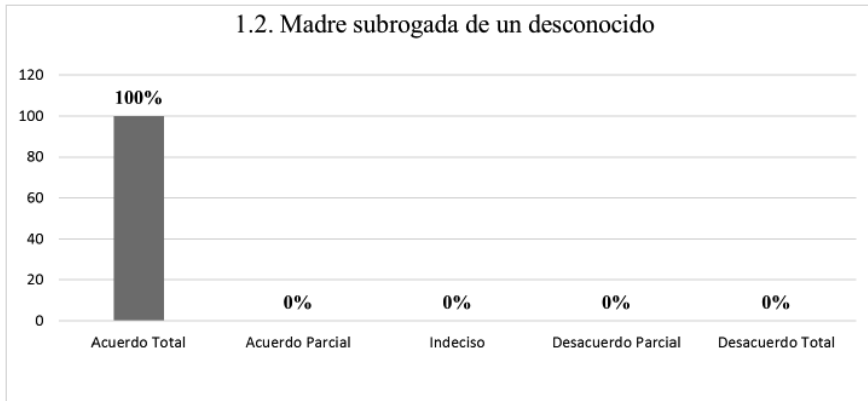
1. Datos socioculturales



1.1. Escala de Actitud de la Población Femenina hacia la Subrogación (EAHS) Centro, Tabasco 2016.

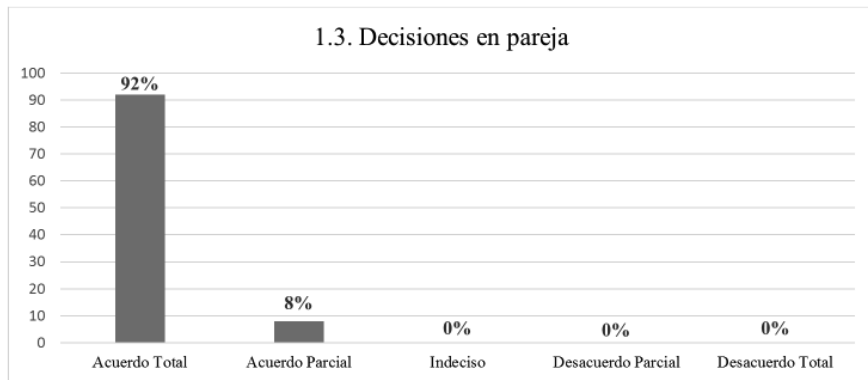
El cuadro refleja que las mujeres subrogadas consideran esta técnica como una alternativa contra la infertilidad, teniendo 100 por cien-

to como resultado, puesto que las clínicas donde asisten se conciben y administran desde el altruismo.



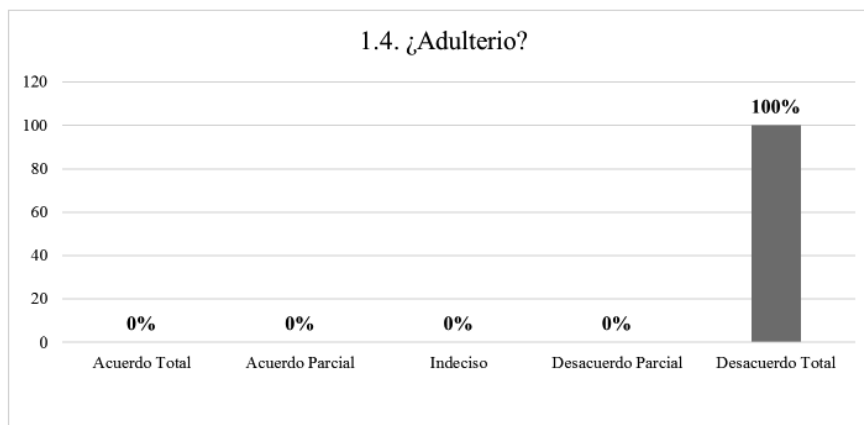
1.2. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Los resultados muestran que las mujeres han aceptado, en 100 por ciento, ser madres subrogadas para alguien que no conocen.



1.3. EAHS Centro, Tabasco 2016.

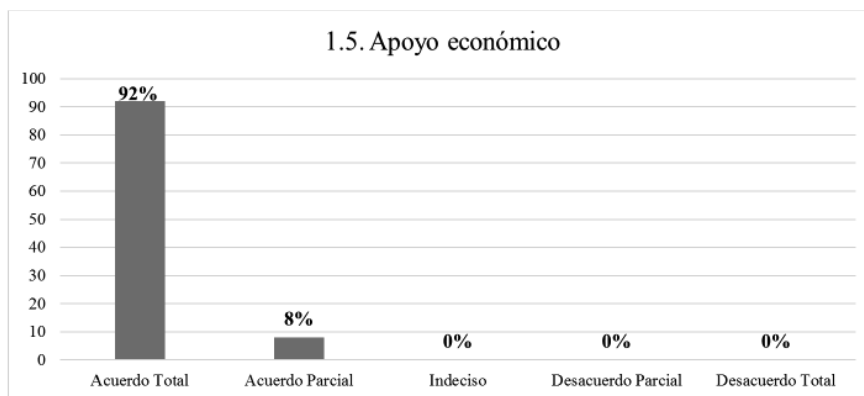
Las mujeres subrogadas han aceptado en 92 por ciento que consultarían con su pareja para ejercer esta técnica, y ocho por ciento depende de ciertos aspectos.



1.4. EAHS Centro, Tabasco 2016.

El cuadro representa que las mujeres subrogadas no consideran como adulterio esta técnica, alcan-

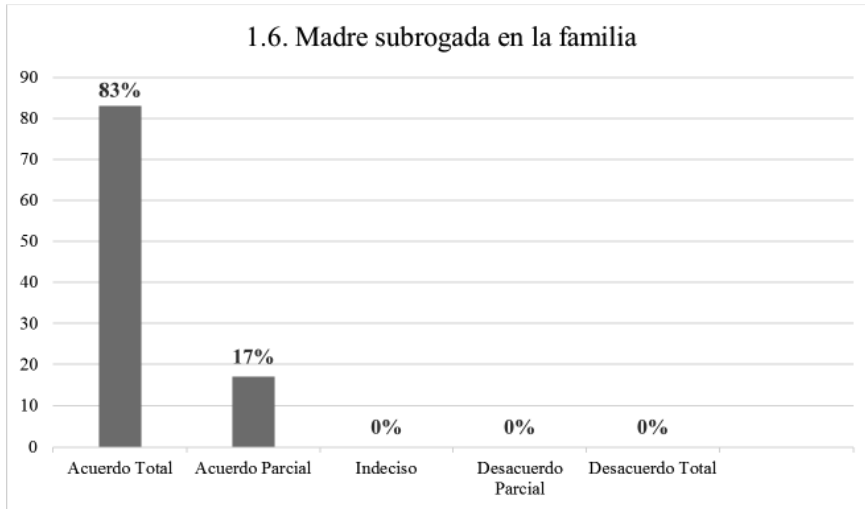
zando 100 por ciento en total desacuerdo.



1.5. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Los datos manifiestan que 92 por ciento de las mujeres subrogadas recibió apoyo económico y ocho

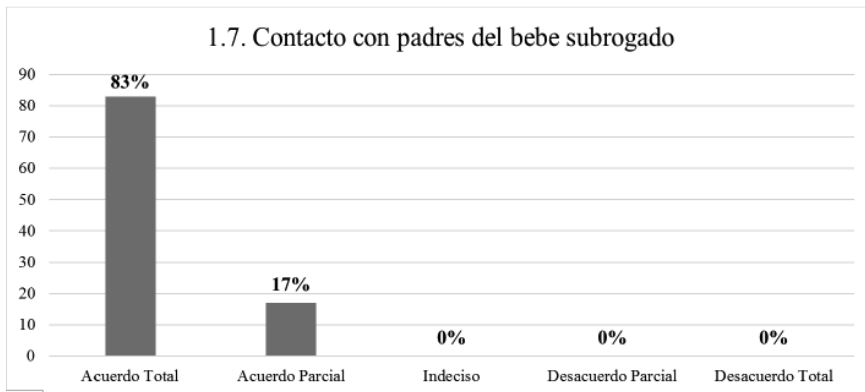
por ciento comenta estar de acuerdo en ciertos aspectos.



1.6. EAHS Centro, Tabasco 2016.

La tabla señala que 83 por ciento de las mujeres está totalmente de acuerdo en ser madres subrogadas

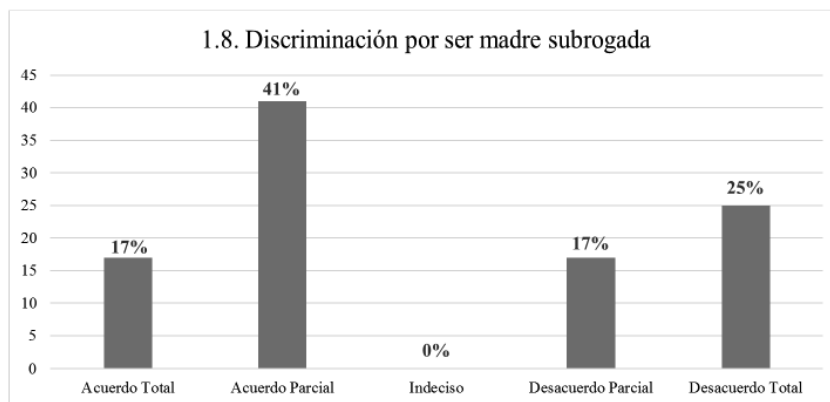
para alguien de su familia, mientras que 17 por ciento dice estar de acuerdo parcialmente.



1.7. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Los resultados reflejan en la tabla que 83 por ciento de las mujeres subrogadas consideró estar totalmente de acuerdo en mantener

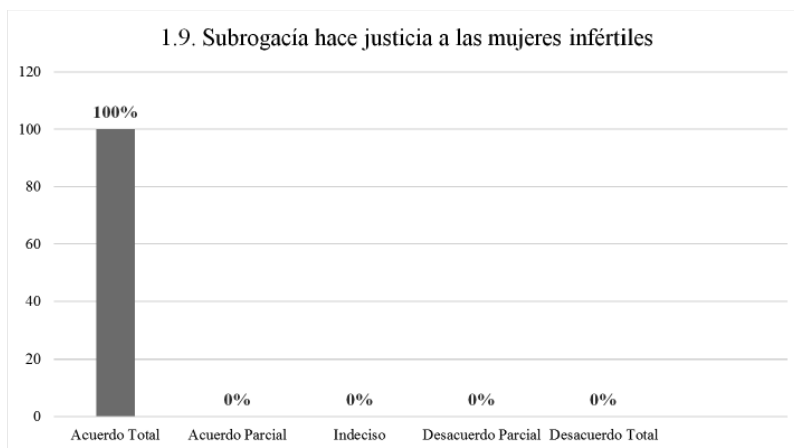
contacto con los padres biológicos durante la gestación; asimismo, 17 por ciento manifestó estar de acuerdo en ciertos aspectos.



1.8. EAHS Centro, Tabasco 2016.

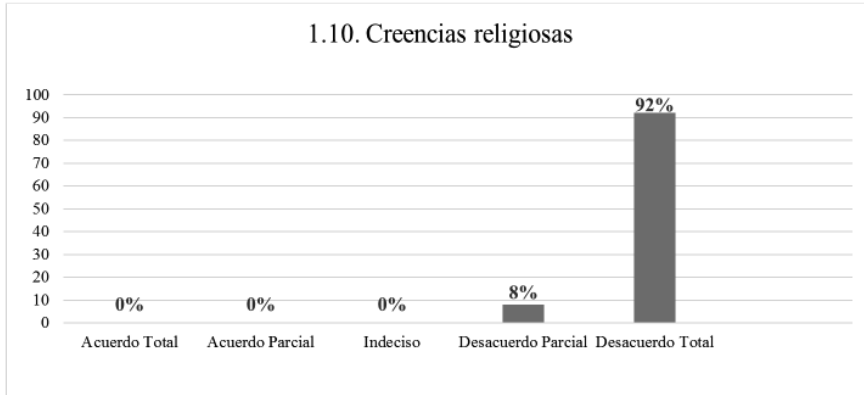
Los datos reflejan que las mujeres subrogadas se han sentido discriminadas en su entorno social, teniendo a 41 por ciento de acuerdo en ciertos aspectos, y 25 por ciento

en total desacuerdo. Los demás datos mantienen el mismo porcentaje entre estar totalmente de acuerdo y en desacuerdo en ciertos aspectos.



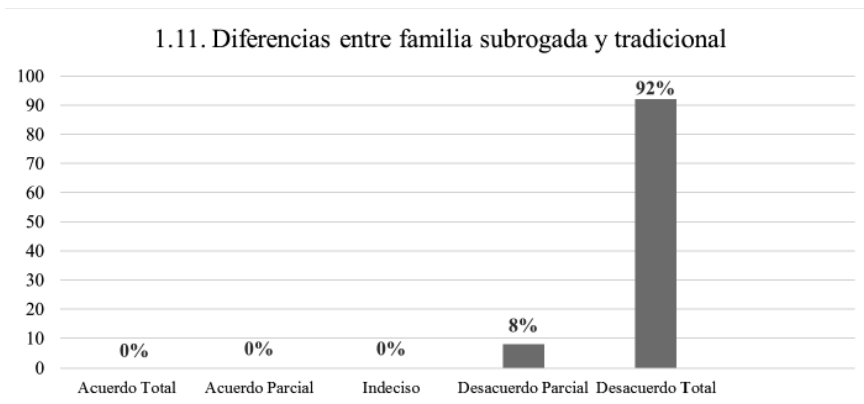
1.9. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Los datos reflejan que las mujeres subrogadas están totalmente de acuerdo, con 100 por ciento, en que la subrogación hace justicia a aquéllas que no pueden procrear.



1.10. EAHS Centro, Tabasco 2016.

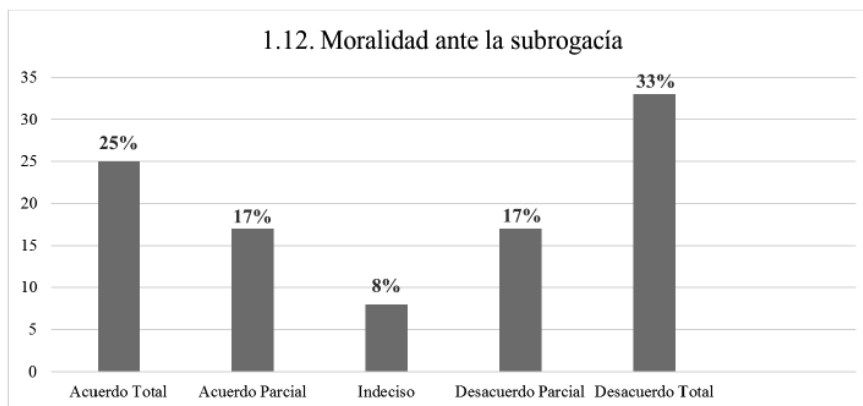
El cuadro representa que 92 por ciento está en desacuerdo total y un 8 por ciento en desacuerdo parcial en que a las mujeres les afectan sus creencias religiosas por ser madres subrogadas.



1.11. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Los datos recaudados hacen énfasis en que las mujeres subrogadas están totalmente en desacuerdo, con 92 por ciento, de que exista una diferencia entre las familias

creadas a través de la subrogación con respecto a las familias tradicionales; mientras que el ocho por ciento restante está en desacuerdo parcial.



1.12. EAHS Centro, Tabasco 2016.

En el cuadro se da una diferencia de opiniones en cuanto a los valores y cómo las mujeres subrogadas lo ven desde el punto moral, teniendo con totalmente en desacuerdo a 33 por ciento; le sigue con 25 por ciento de estar totalmente de acuerdo.

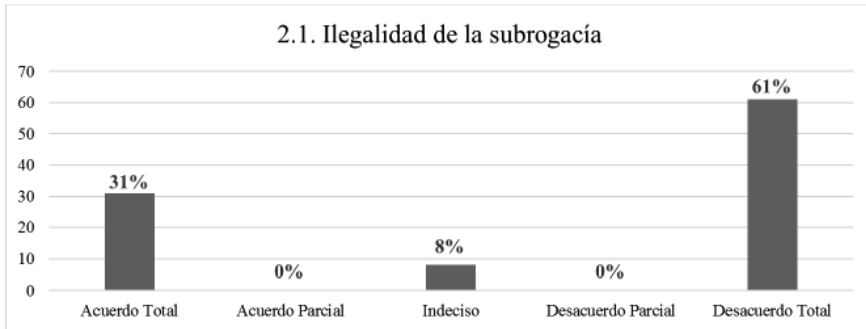
La intervención que se llevará a cabo en este apartado es dar un acompañamiento a las mujeres, conociendo la opinión de su entorno social, así como la experiencia de las mismas, pero se debe de hacer hincapié que a las institucio-

nes involucradas les corresponde informar a la comunidad y apoyar a las mujeres, respetando los derechos humanos y reproductivos; es una labor de gestión y seguimiento constante. Y evitar que no sean víctimas de la vulnerabilidad económica en que viven.

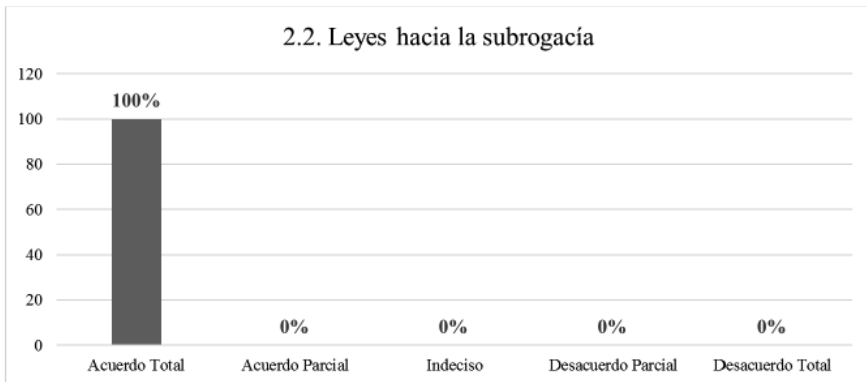
2. Derechos reproductivos

Las mujeres subrogadas consideran estar totalmente en desacuerdo que en Tabasco sea ilegal la subro-

gacía, alcanzando 61 por ciento; estar en totalmente de acuerdo en sin embargo, 31 por ciento refleja que debería ser ilegal.



2.1. EAHS Centro, Tabasco 2016.



2.2. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Asimismo, las mujeres subrogadas considerando que deben de crearse leyes a favor de la subrogacía, llegando a 100 por ciento en total acuerdo.



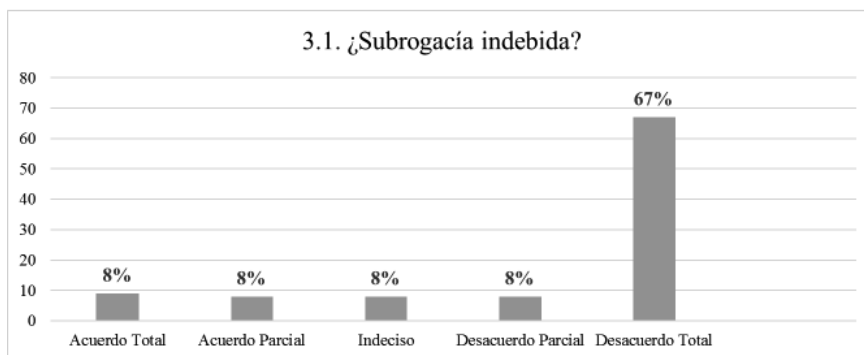
2.3. EAHS Centro, Tabasco 2016.

En el cuadro se refleja el conocimiento que tenían las mujeres antes de ejercer sus derechos a la reproducción, teniendo 50 por ciento en estar de acuerdo en ciertos aspectos, y una similitud entre estar totalmente de acuerdo e indeciso con 17 por ciento en ambos casos.

Se debe de realizar una intervención de análisis, búsquedas

y propuestas que permitan a las mujeres ejercer sus derechos libremente, pero que no sean cohesionadas a través de las propuestas establecidas en el Código Civil del estado de Tabasco, y en donde se proteja a la mujer subrogada con la existencia de un registro público y transparente.

3. Aspectos psicosociales



3.1 EAHS Centro, Tabasco 2016.

Las mujeres subrogadas están totalmente en desacuerdo en que la subrogación es una práctica indebida, llegando a 67 por ciento en este

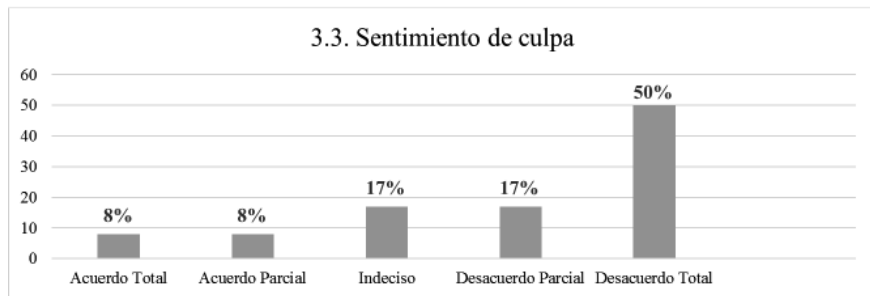
punto; asimismo, se da una mínima diferencia entre los demás resultados.



3.2. EAHS Centro, Tabasco 2016.

La tabla refleja que las madres subrogadas deben de tener atención psicológica, con 80 por ciento en

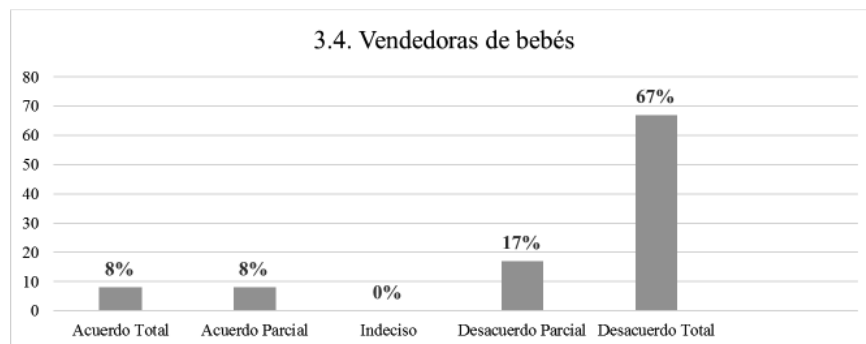
total acuerdo y 20 por ciento en acuerdo parcial.



3.3. EAHS Centro, Tabasco 2016.

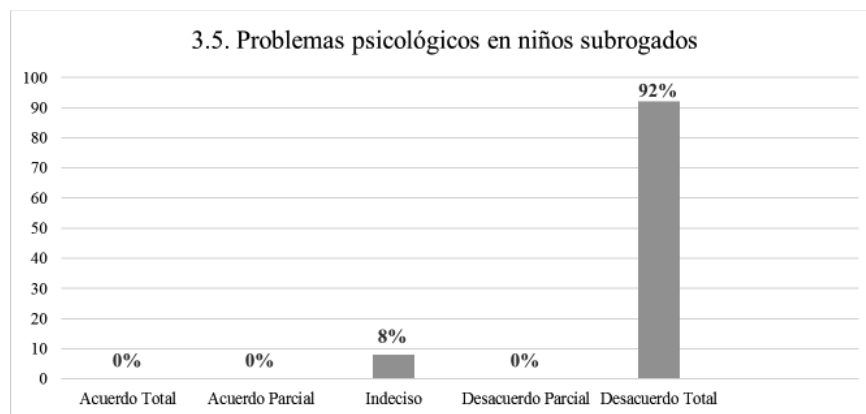
Los datos representan que 50 por ciento de las mujeres subrogadas no siente culpa al momento de en-

tregar el bebé, pero 17 por ciento de la otra parte dice estar indeciso y siente culpa.



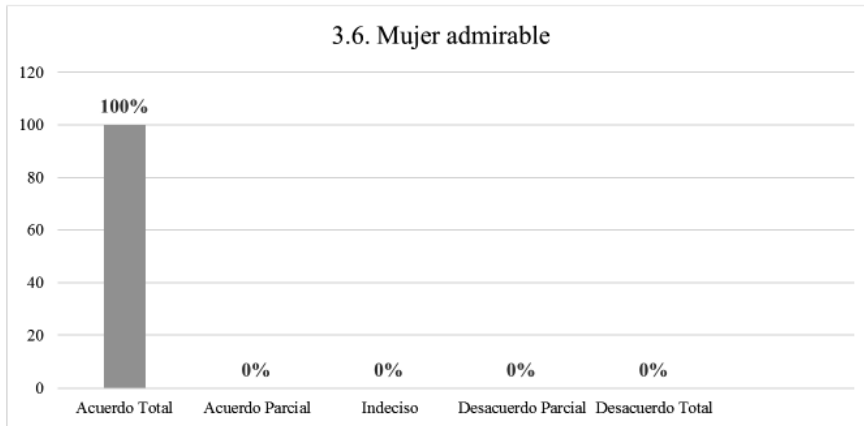
3.4. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Los datos representan que 67 por ciento de las mujeres subrogadas está totalmente en desacuerdo en ser vendedoras de bebés.



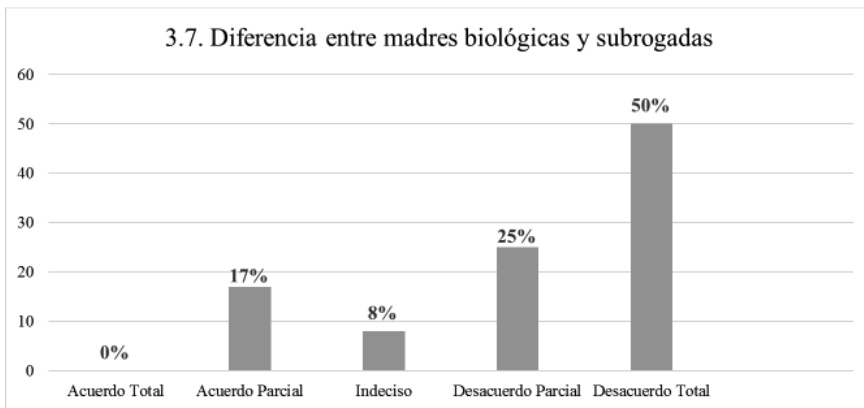
3.5. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Se refleja que 92 por ciento de las mujeres está totalmente en desacuerdo en que los niños nacidos a través de la subrogación suelen desarrollar problemas psicológicos.



3.6. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Las mujeres subrogadas están totalmente de acuerdo, con 100 por ciento, en que son admirables por ejercer su derecho.

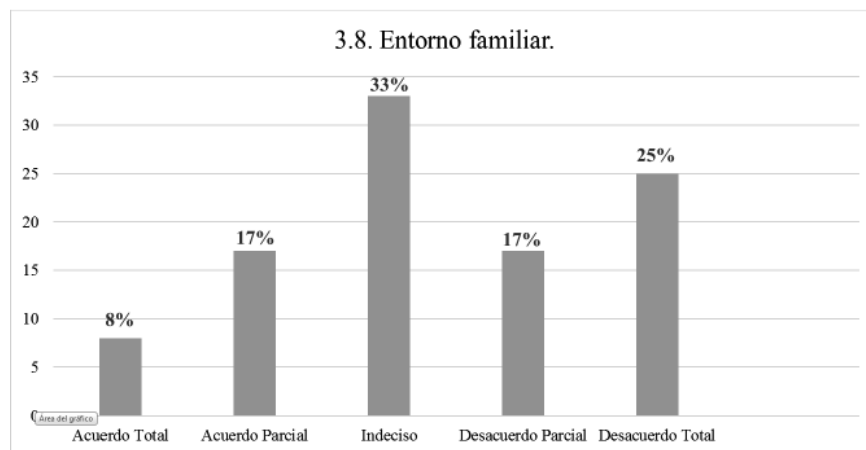


3.7. EAHS Centro, Tabasco 2016.

En la presente tabla se muestra cómo las mujeres subrogadas experimentan sensaciones ante sus embarazos subrogados y biológicos: se tiene a 50 por ciento totalmente en desacuerdo en haber

experimentado algo distinto, mientras que 25 por ciento menciona estar en desacuerdo en ciertos

aspectos en haber experimentado sensaciones diferentes.



3.8. EAHS Centro, Tabasco 2016.

Los datos reflejan que 33 por ciento está indeciso en conocer que se den cambios en su entorno familiar por ser madre subrogada, y 25 por ciento menciona estar totalmente en desacuerdo de haber sentido cambios en su entorno.

El instrumento que se aplicó es para conocer las actitudes que tienen las mujeres subrogadas hacia los aspectos sociodemográficos y conociendo la edad en que mayormente ejercen su derecho a la reproducción, además de cuántos hijos biológicos en promedio tienen. Asimismo, las mujeres conocen

sus derechos antes de ser madres subrogadas, pero en su entorno social y familiar sufren cierta discriminación por ser un tema tabú, marcando las desigualdades ante sus derechos reproductivos.

Por otra parte, en la indagación de las instituciones públicas y privadas se encontró la institución privada que tiene el programa Maternidad Gestante Sustituta Reprogyn (MGS), es decir, el Centro de Cirugía Reproductiva y Ginecología, el único que cuenta con certificación, ubicado en el Hospital Los Ángeles en Villahermosa, Tabasco, en don-

de las mujeres se someten a un proceso de evaluación psicológica y estudios de salud de su cuerpo para ser candidatas a mujeres subrogadas. Allí se les informa de sus derechos y la atención que van a recibir para que estén de acuerdo, llegan voluntariamente y aceptando los lineamientos establecidos por las agencias de reproducción. Unos de los principales pasos es tener pareja, por eso se tiene un alto porcentaje en los resultados de esta pregunta.

Queda muy explícito con los resultados que las mujeres reciben apoyo económico al aceptar ser madres subrogadas para un desconocido; los aspectos emocionales quedan en un segundo término porque, pese a ello, regresan nuevamente a ser subrogadas y con la mentalidad de apoyar a familias que no pueden procrear.

La intervención del trabajador social debe enfocarse en revisar que la mujer gestante sustituta se encuentre en un nivel económico medio para no caer en el comercio del alquiler de vientres; que los contratos estén establecidos con las normas jurídicas, local, estatal y federal que protejan a las mujeres de la vulnerabilidad social, cultural, discriminatoria y económica; que haya involucramiento

de la Secretaría de Salud Pública o instituciones establecidas; que se brinde acompañamiento social durante y después de la gestación, como complemento adicional a las terapias psicológicas, analizando, observando y conociendo el medio en donde se desenvuelvan tanto la madre gestante sustituta como sus familias para que no vivan discriminación social; que exista un registro de las madres gestante subrogadas, clínicas privadas, hijos, parejas que busquen tener formar una familia y que la maternidad subrogada sea analizada desde los aspectos de la salud, social, cultural y altruista; que se dé capacitación, información, legislación, leyes, regulación en el área involucrada en maternidad subrogada.

Aunque en el Código Civil está establecido, en la práctica se desconocen estas acciones y se cae en violaciones de los derechos humanos y reproductivos; y si bien las clínicas de reproducción se rigen bajo los estándares de altruismo en la reproducción asistida, la realidad es que no participan las instituciones involucradas: todo está determinado por un costo y el comercio humano, no hay seguimiento y se considera privado. Además de que las mujeres son etiquetadas en su deseo por hacer válido su derecho

a la reproducción, lo cierto es que la cultura en la que se encuentran inmersas rebasa todo el desconocimiento y las medidas para establecer una ley que considere todo un contexto de las partes involucradas.

Conclusión

La maternidad es un pilar fundamental que ha permeado este trabajo, puesto que se ha indagado desde la historia de la humanidad la participación de la mujer, enfocado desde lo natural el ser madre. Sin embargo, el tema se ha visto influido por creencias culturales, políticas y sociales, en donde ha influido el medio occidental.

La maternidad subrogada se considera como ingreso familiar, puesto que tiene como objetivo principal el bienestar de su familia y apoyar a aquellas parejas que no pueden procrear hijos. Sin embargo, las mujeres enfrentan discriminación en su entorno, de lo cual las terapias psicológicas y los derechos no las previenen y tampoco las protegen; quedan muy marcadas las desigualdades en cuanto ejercer su derecho a la reproducción y su derecho como individuo; las comunidades y las grandes ciudades no

están abiertas a conocer esta técnica, pues no permiten tener conocimiento de ello, solo se sustentan en los valores y lo estipulado sobre el concepto de maternidad; hay una lucha constante en torno a dichos tabús, lo cual se ve reflejado en las mujeres, ya sea por su condición de vulnerabilidad o por su género.

Los aspectos psicosociales que enfrentan las mujeres se perciben de diferentes etapas. La maternidad es un etapa importante y diferente ante sus hijos biológicos, pues los cuidados son más específicos y llevan una mejor atención psicológica, con la finalidad prevenir problemas emocionales que afecten a ambas partes, pero aun teniendo el conocimiento, algunas mujeres han manifestado apego emocional al bebé subrogado, dejan pasar el tiempo establecido para recuperarse y, de nueva cuenta vuelven a ser partícipes del programa, enfrentando nuevas experiencias donde incluso ya no se dan las mismas emociones.

Las leyes no están establecidas claramente, continúan los vacíos legales y cuando se cumple con los requisitos surgen nuevas inquietudes en dónde poner límites para evitarlo. Cabe mencionar que ni las autoridades correspondientes encargadas de mantener un

equilibrio en lo estipulado dan un seguimiento, pues no cuentan con registros ni informes o se deslizan desde el momento en que se convierte en particular con altos costos; sin embargo, es una técnica que beneficia a aquellas personas que puedan acceder a ello.

El trabajador social tiene un amplio campo de investigación e intervención ante tales acontecimientos. Su función principal es identificar la problemática, tener acceso a la información e intervenir, dando resultados que permitan hacer válidos los derechos y el conocimiento de lo que se ha distorsionado. Dicho conocimiento es ya es algo visible, pero se ha tergiversado sin actualizar perspectivas y enfoques que den pauta a nuevas políticas públicas adaptadas a las necesidades de los vulnerables, es decir, las mujeres, donde estas resultan menos afectadas desde lo emocional —como se ha planteado—, que desde la discriminación que socialmente se determina por su condición de género.

Referencias bibliográficas

Arámbula Reyes, Alma, 2008, *Maternidad subrogada. Estudio Teórico Conceptual y de Derecho amparado*, Centro de Documentación Información y Análisis, México, Cámara de Diputados, LX Legislatura.

Disponible en:

<http://www.fundacionforo.com/pdfs/maternidadsubrogada.pdf>

Camacho Martín, Javier, 2009, "Maternidad subrogada: una práctica moralmente aceptable. Análisis crítico de las argumentaciones de sus detractores", *Revista Derecho de Familia*, 3(18), pp. 1-18.

Disponible en: <http://www.fundacionforo.com/pdfs/maternidadsubrogada.pdf>.

Etchegaray, Ricardo, 1999, *La racionalidad en las ciencias y la filosófica*, Buenos Aires, Tercer Milenio.

Disponible en:

[https://www.google.com.mx/?gfe_rd=cr&ei=1M9hWdD_F47J8gexlp3ADg#q=El+estructuralismo+pretende+ser+%E2%80%9Cun+m%C3%A9todo+que+aspira+a+llevar+rigo+cient%C3%ADfico+al+conocimiento+de+lo+humano%E2%80%9D+\(Francovich,+G.:+1973,+p.+20\)](https://www.google.com.mx/?gfe_rd=cr&ei=1M9hWdD_F47J8gexlp3ADg#q=El+estructuralismo+pretende+ser+%E2%80%9Cun+m%C3%A9todo+que+aspira+a+llevar+rigo+cient%C3%ADfico+al+conocimiento+de+lo+humano%E2%80%9D+(Francovich,+G.:+1973,+p.+20))

Figuerola, Juan Guillermo, 1998, *La condición de la mujer en el espacio de la salud. Programa de Salud Reproductiva y Sociedad del Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano*, México, El Colegio de México.

Giddens, Anthony, 1995, "Introducción, Elementos de la teoría de la estructuración, Estructura, sistema, reproducción social, Teoría de la estructuración, investigación empírica y crítica social", en Anthony Giddens, *La constitución de la sociedad: Bases para la teoría de la estructuración*, Buenos Aires, Amorrortu.

Hierro, Graciela, 1990, *Ética y feminismo*, México, Universidad Nacional Autónoma de México.

Lamas, Martha, 2001, *Política y Reproducción. Aborto: la frontera del derecho a decidir*, México, Plaza & Janés editores.

Le Breton, David, 1990, *Antropología del cuerpo y modernidad*, Buenos Aires, Argentina, Nueva Visión.

Motta, Lourdes, 2015, "Niñas y mujeres sin justicia. Derechos reproductivos en México. Reproducción asistida. Acceso a técnicas de reproducción asistida. Derechos reproductivos en México", *Grupo de información en Reproducción Elegida (GIRE)*, pp. 209-243.

Disponible en: <https://gire.org.mx>

Miriam del Carmen De La Cruz Hernández / Timoteo Rivera Vicencio

Mir Candal, Leila, 2010, "La maternidad intervenida. Reflexiones en torno a la maternidad subrogada", *REDBIOTICA/UNESCO*, 1, pp. 174-188.

Tello, Nelia y Adriana Ornelas, 2015, *Estrategias*

y modelos de intervención de trabajo social. Aportes para su construcción, México.

Recibido: 3 de octubre de 2017

Aceptado: 23 de octubre de 2017