



**BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA  
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE POSGRADO**

**FACULTAD DE DERECHO**

**MAESTRÍA EN DERECHO**

**REGULACIÓN EN MATERIA FAMILIAR DE LA GESTACIÓN SUBROGADA  
COMO MEDIO PARA EJERCER DERECHOS REPRODUCTIVOS.  
CASO ESTADO DE PUEBLA**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN DERECHO**

**QUE PRESENTA:  
LIC. ELIZABETH MORALES GUTIÉRREZ**

**MATRÍCULA  
222470164**

**DIRECTORA DE TESIS:  
DRA. ALICIA HERNÁNDEZ DE GANTE**

**SÍNODO:  
DRA. FABIOLA COUTIÑO OSORIO  
DR. FEDERICO PABLO VÁZQUEZ GARCÍA  
DRA. ALICIA HERNÁNDEZ DE GANTE**

**PUEBLA, PUE., DICIEMBRE DE 2024**

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	7
CAPÍTULO 1 TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y GESTACIÓN SUBROGADA .....	15
1.1 La biotecnología y la reproducción asistida .....	16
1.2 De la regulación a nivel internacional de las técnicas de reproducción asistida. ....	23
1.3 Los conceptos de gestación y maternidad, para la subrogación .....	25
1.4 La gestación: una capacidad reproductiva.....	25
1.5 El concepto de maternidad .....	31
1.5.1 La maternidad desde la perspectiva del psicoanálisis. ....	34
1.5.2 Evolución del concepto de maternidad a partir del siglo XX. ....	37
1.5.3 La diferencia conceptual de gestación y maternidad. ....	41
1.6 La subrogación .....	44
1.6.1 Precisión conceptual de gestación subrogada .....	45
CAPÍTULO 2 TRATAMIENTOS LEGISLATIVOS DE LA GESTACIÓN SUBROGADA Y DERECHOS REPRODUCTIVOS .....	52
2.1 La gestación subrogada y los derechos reproductivos .....	52
2.1.1 Sobre la libertad jurídica y los derechos reproductivos en la gestación subrogada.....	57
2.2 Perspectivas de la gestación subrogada en el derecho internacional.....	60
2.3 Regulación de la gestación subrogada en América Latina .....	69
2.3.1 Marco normativo de la gestación subrogada en Brasil .....	71
2.3.2 Gestación subrogada en México y avances en las leyes estatales. ....	74
2.3.2.1 Tabasco .....	76
2.3.2.2 Sinaloa .....	79
2.3.2.3 Criterios jurisprudenciales .....	80
2.3.3 Práctica de la gestación subrogada y las reformas al Código Civil de Puerto Rico.....	85
2.3.4 La Ley de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Uruguay ....	88
2.4 Recuento de casos en los que está prohibida la gestación subrogada .....	90
CAPÍTULO 3 LA GESTACIÓN SUBROGADA EN MATERIA FAMILIAR EN EL ESTADO DE PUEBLA.....	95

3.1 Situación general de la gestación subrogada en el Estado de Puebla y el derecho humano a la familia .....	95
3.2 Importancia del acceso a la gestación subrogada .....	103
3.3 Avances legales en materia de gestación subrogada en el Estado de Puebla .....	106
3.3.1 Contenidos fundamentales de la Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Estado de Puebla (2010) .....	109
3.3.2 Contenidos fundamentales de la Iniciativa de Decreto por virtud del cual se adiciona el Capítulo IX Bis denominado “de la Gestación Asistida y Subrogada” a la Sección Quinta, del Libro Segundo del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla (2021).....	111
3.4 La gestante y sus derechos humanos a la individualidad y la voluntad .....	116
3.5 Regulación de la gestación subrogada: argumentos a favor y en contra....	119
CONCLUSIONES .....	128
PROPUESTA: Adición al Libro Segundo de Familia del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla.....	133
FUENTES CONSULTADAS .....	154
APARTADO DE ANEXOS .....	167

## **Listado de diagramas, esquemas y figuras**

### **Diagramas**

Diagrama 2.1 Categorías de los actos del sujeto

### **Esquemas**

Esquema 1.1. Modalidades de la gestación subrogada

### **Figuras**

Figura 1.1 Fecundación, desarrollo del embrión e implantación (inicio de la gestación)

Figura 1.2 Feto al finalizar el primer trimestre de la gestación

Figura 1.3 Feto durante el segundo trimestre de gestación

Figura 1.4 Feto durante el tercer trimestre del embarazo

### **Gráficas**

Gráfica 2.1 Regulación de la gestación subrogada en Canadá

Gráfica 2.2 Regulación de la gestación subrogada en Estados Unidos de América

Gráfica 2.3 Regulación de la gestación subrogada en países Latinoamericanos

### **Tablas**

Tabla 2.3.2 Selección de criterios jurisprudenciales emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en materia de gestación subrogada.

Tabla 3.1 Nuevas formas de familia

Tabla 3.2 Comparativa de iniciativas para la regulación de la gestación subrogada en el Estado de Puebla

Tabla de conclusiones de la investigación

## Listado de abreviaturas

ASRM-*American Society for Reproductive Medicine*

CPEUM- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

ESHRE-Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología

FIV- Fecundación *in vitro*

FIVET-fecundación *in-vitro* con transferencia de embriones

GIFT-transferencia intratubárica de gametos

IA- Inseminación artificial

ICSI-inyección intracitoplásmica por sus siglas en inglés (*intra-cytoplasmic sperm injection*)

IIP-inseminación intraperitoneal

IIUD-inseminación intrauterina directa

OECD- *Organisation for Economic Co-operation and Development*

OMS-Organización Mundial de la Salud

ONU- Organización de las Naciones Unidas

PZD-disección zonal parcial por sus siglas en inglés (*parital zonal dissection*)

SCJN- Suprema Corte de Justicia de la Nación

SUZI-inserción subzonal por sus siglas en inglés (*subzonal sperm injection*)

TRA- Técnicas de reproducción asistida

## Glosario

**Biotecnología:** Palabra derivada del griego *bio* que significa vida, y de *téchne* que significa conjunto de teorías y técnicas que permiten el aprovechamiento del conocimiento científico<sup>1</sup>.

**Cigoto:** Célula resultante de la unión del gameto masculino con el femenino en la reproducción sexual de los animales y de las plantas<sup>2</sup>.

**Embrión:** Ser vivo en las primeras etapas de desarrollo, desde la fecundación hasta que el organismo adquiere las características morfológicas de la especie. En la especie humana se trata del producto de la concepción hasta el tercer mes del embarazo<sup>3</sup>.

**Fecundación:** f. Unión del gameto femenino (óvulo) y el masculino (espermatozoide). En la especie humana la fecundación tiene lugar en el tercio externo de la trompa<sup>4</sup>.

**Gameto:** m. Biol. Cada una de las células sexuales, masculina y femenina, que al unirse forman el huevo de las plantas y de los animales<sup>5</sup>.

**Ovocito:** m. Biol. Óvulo en diferenciación<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Hernández Fonseca, Hugo, "Biotecnología", *Revista científica Maracaibo*, junio 2010, vol. 20, no. 3, pp.225-226, consultado en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-22592010000300001&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-22592010000300001&script=sci_arttext)

<sup>2</sup> Real Academia Española, "Diccionario de la lengua española", 23ª ed., consultable en: <https://dle.rae.es/contenido/cita>

<sup>3</sup> *Idem.*

<sup>4</sup> Diccionario Médico Electrónico, *Universidad de Navarra*, consultable en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/fecundacion>

<sup>5</sup> Real Academia Española, "Diccionario de la lengua española",... *Idem.*

<sup>6</sup> *Idem.*

## INTRODUCCIÓN

Los intercambios culturales a la par de la globalización han revolucionado las ideologías aceptadas por el ser humano. En las últimas décadas se han traducido en la lucha constante por la aceptación de nuevas formas de percibir derechos como la igualdad, la no discriminación, la libertad de decisión de la mujer sobre su cuerpo, dando lugar al reconocimiento en ámbito legislativo de diversas formas de familia además de la tradicional, el matrimonio entre personas del mismo, la protección de los derechos de la comunidad LGBTI+, e incluso la legalización del aborto.

El avance tecnológico por su parte, desde hace un siglo ha desarrollado importantes avances en materia de reproducción humana asistida, en sus inicios como alternativa para aquellas personas que encontraban dificultades biológicas como la infertilidad para poder procrear. En nuestros días estas tecnologías son un abanico de posibilidades no sólo para quienes padecen un impedimento para traer un hijo al mundo, sino para aquellas personas que han decidido permanecer solteras, que se encuentran unidas con personas de su mismo sexo o que debido a los trabajos cada vez más demandantes tuvieron que retrasar su edad reproductiva.

La existencia del fenómeno de la gestación subrogada alrededor del mundo como un derivado de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida, en la que una mujer decide llevar en su cuerpo un proceso de gestación en beneficio de otra, ha desencadenado importantes implicaciones morales y sociales para las que la tarea legislativa aún no tiene respuestas concretas.

Si bien, la discusión en torno al tema ha sido retomada a nivel doctrinario desde diversas ciencias y disciplinas como la medicina, la psicología, la sociología y el derecho por diversos países e incluso por la comunidad internacional a través de organismos como la Organización de las Naciones Unidas y en el ámbito nacional estudiada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, investigaciones y estudios donde los temas de mayor discusión son respecto de la posible explotación de la mujer gestante, el riesgo a la venta de menores a través de la gestación subrogada, la protección al interés superior de la niñez, los derechos de autonomía de la mujer, el turismo y el exilio reproductivos.

El planteamiento del problema de cual se deriva la presente investigación surge a partir de la reforma de fecha 10 de noviembre de 2020 realizada por el Congreso del Estado de Puebla a la figura del matrimonio reformando el artículo 294 del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla, lo anterior en virtud de reconocer el derecho a contraer matrimonio por parte de personas del mismo sexo en apego a los derechos de igualdad y no discriminación reconocidos en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Aunque la mencionada reforma busca la protección y reconocimiento de determinados derechos, aún existen lagunas legales inherentes a esta reforma, para el caso particular, a lo contemplado en el artículo 317 del Código Civil para Estado Libre y Soberano de Puebla, que establece el derecho que ostentan los cónyuges posterior a la celebración del matrimonio, de planificar el número de hijos que habrán de procrear.

El problema objeto de la investigación es que, al ser la ley sistemática, implica la conexión para el caso que nos ocupa, del matrimonio con otros derechos que surgen de esta figura, como el derecho humano reproductivo, quedando el matrimonio entre personas del mismo sexo (en especial hombre-hombre) en una situación de desigualdad, al no encontrar garantizados sus derechos reproductivos.

Los avances científicos y tecnológicos en el mundo de la medicina en materia de reproducción asistida han significado un gran impacto en la sociedad, éstos a su vez han abierto la puerta a diversos métodos reproductivos, que brindan la posibilidad a personas con diversos problemas como la infertilidad, o que simplemente desean convertirse en padre o madre, de acceder a estos métodos para ver materializado ese deseo inherente al ser humano.

Sin embargo, estos métodos no siempre se han apegado a lo que resulta convencional para la sociedad, uno de ellos es la denominada gestación subrogada. Por gestación subrogada, en un primer acercamiento, se entiende al procedimiento en el que una mujer a través de un Tratamiento de Reproducción Asistida, por medio de una fecundación extracorpórea, accede a gestar en su vientre un producto de principio a fin del embarazo, en beneficio de una o dos personas con complicaciones



o imposibilidades para concebir sean por causas biológicas, se trate de una persona soltera o de parejas del mismo sexo, entregando al final del embarazo al contratante y renunciando a cualquier derecho de filiación materna<sup>7</sup>.

La justificación de esta investigación radica en la necesidad de garantizar y proteger el derecho humano de las personas sin discriminación alguna a reproducirse a través del uso de los Tratamientos de Reproducción Asistida, tomando en cuenta las complicaciones biológicas a las que pueden enfrentarse quienes anhelan formar una familia, y que, por ende, recurren a estos tratamientos, en específico a la gestación subrogada. Al figurar ésta como una libre decisión o como la única opción según sea el caso de quién la solicita, y que, al no estar regulada jurídicamente en el Estado de Puebla, encuentra vulnerado e inalcanzable el ejercicio de su derecho humano reproductivo.

Considerando que una de las principales funciones del derecho es la de adaptarse a los fenómenos sociales y garantizar los derechos humanos de las personas, los fines de esta investigación contemplan la figura del matrimonio entre personas heterosexuales y personas del mismo sexo, atendiendo a los principios de igualdad y no discriminación consagrados en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a fin de garantizar el acceso y goce de un derecho humano como lo es su derecho reproductivo sin distinción de su preferencia y orientación sexual.

En los últimos años del siglo XX, el fenómeno social de las relaciones afectivas entre personas del mismo sexo, en conjunto con la denominada comunidad LGBTTTIQ+ (lesbiana, gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti, intersexual), ha dejado de ser considerada como una conducta desviada, y se ha transformado en un inmanente fenómeno que representa un cambio importante para la sociedad en su conjunto y la tutela de los derechos humanos.

---

<sup>7</sup> Moreno Beltrán, Anna María, “Características de las familias creadas por gestación subrogada en el estado español”, *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research*, España, núm. 2, septiembre 2018, p.199.

En el Estado de Puebla la ley no prohíbe el recurrir a la gestación subrogada para ejercer los derechos reproductivos, pero tampoco existen lineamientos normativos que la regulen, el problema sobre el que versa la investigación se agudiza debido a los riesgos de recurrir a la maternidad subrogada clandestina ante la usencia de su regulación como hecho jurídico del que se desprenden un sin número de problemas reales, que son aprovechados por personas motivadas por fines ilícitos, a los que habrá que regular en materia penal.

Es por ello que el objeto de estudio está construido desde una perspectiva de la realidad, como lo es, la gestación subrogada, la cual podemos abordar desde la visión de diferentes ciencias como la filosofía, la sociología y la ciencia jurídica. La gestación subrogada se identifica entonces como una realidad social misma que al carecer de regulación jurídica, se realiza en la clandestinidad y vulnera los derechos humanos para algunos de los que participan y para otros que pueden estar cometiendo un verdadero delito.

Para fines de delimitación temporal la investigación se verifica entre 2016 y 2023, en observación a las reformas en cuanto al concepto de la figura del matrimonio en el Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla, pues al haber sido reformado en atención de la inclusión a parejas del mismo sexo, es que se busca con esta investigación el garantizar y proteger los posibles accesos al ejercicio de sus derechos reproductivos. Mientras que la delimitación espacial del problema a investigar se examinará y analizará en el Estado de Puebla estructurando un estudio contextual internacional y nacional, que nos sirva de referencia a lo local.

El presente estudio se realizará a partir de la pregunta central de investigación: ¿En el Estado de Puebla es necesaria la regulación jurídica de la gestación subrogada en materia familiar como un medio para los matrimonios entre personas heterosexuales y del mismo sexo para ejercer sus derechos reproductivos? Pregunta que se desarrolla en tres capítulos y que responderá a las preguntas secundarias: ¿Es el término de gestación subrogada el idóneo para referirse al objeto de estudio de la investigación?, ¿La idoneidad de protección a los derechos

de las partes involucradas en la gestación subrogada yace en su prohibición o en su legalización? y finalmente, ¿Existe en el Estado de Puebla una normatividad suficiente para regular la gestación subrogada?.

Lo anterior con el fin de cumplir con el objetivo general de la investigación que analiza la figura de la gestación subrogada como fenómeno falto de regulación jurídica en el Estado de Puebla, con el objeto de identificar su impacto sobre los derechos reproductivos de los sujetos de estudio: matrimonio heterosexual y entre personas del mismo sexo; para argumentar la necesidad de proponer reformas o adiciones al Código Civil del Estado Libre y Soberano de Puebla en materia familiar a fin de garantizar el goce y ejercicio de estos derechos.

En tanto que los objetivos particulares se configuran de la siguiente manera:

- a) Analizar las implicaciones de la figura de la gestación subrogada en su aspecto científico y social en la actualidad.
- b) Identificar las limitaciones normativas- jurídicas hacia el ejercicio de los derechos reproductivos de los matrimonios heterosexuales y entre personas del mismo sexo.
- c) Elaborar una propuesta para el ejercicio de los derechos reproductivos a través de la regulación de la gestación subrogada en materia familiar en Puebla.

La hipótesis planteada en esta investigación consiste en comprobar que regulación jurídica de la gestación subrogada en materia familiar en el Estado de Puebla garantizará y protegerá el ejercicio pleno de los derechos reproductivos como un derecho humano de los matrimonios heterosexuales y entre personas del mismo sexo que encuentran dificultades o impedimentos biológicos para procrear; protegiendo a su vez los derechos humanos de la gestante, los padres incapaces de procrear y del infante que resulte de este procedimiento.

El marco teórico a desarrollar para apoyar la postura de la investigación en primera instancia y para el análisis del objeto de investigación, se da desde diversas disciplinas. Mencionamos, el basado en los estudios desde la sociología de Cristina

Palomar Vereza, Elisabeth Badinter y Silvia Tubert con relación a la figura de la maternidad, así como la teoría psicoanalista de Sigmund Freud, mismas que serán de relevancia para comprender la evolución e implicaciones del concepto de maternidad y que permitirán establecer una distinción entre este concepto y el de gestación.

En el estudio del fenómeno de la gestación subrogada se recurre al estudio de la libertad jurídica a partir de las aportaciones de García Máynez para identificar dos extremos, ambos con distintas formas de ejercer su libertad en torno a sus derechos reproductivos: el de la gestante y el de los padres de intención, ambos implicando diversos derechos humanos relacionados con el derecho humano a reproducirse

Posteriormente se retoma la teoría garantista de Luigi Ferrajoli para estudiar el papel del estado en el cumplimiento de su deber a través de la tarea legislativa de remediar lagunas legislativas que vulneran derechos fundamentales, a través de su integración en los ordenamientos, para el caso que nos ocupa la laguna legislativa producto de la reforma al artículo 294 del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla relativa a la figura del matrimonio y su conexión con lo estipulado en el artículo 317 del mismo ordenamiento al prever el derecho de los matrimonios a procrear.

La metodología de gabinete empleada para la elaboración de la presente investigación se desarrolló a partir de la recopilación documental del tema-problema aplicando la metodología jurídica que estudia el modo específico del razonar jurídico, aplicable para analizar la figura de la gestación subrogada. Asimismo sus efectos como acto jurídico, sus ausencias jurídicas o vacíos normativos en el ejercicio de los derechos humanos reproductivos, ocupando las reglas de interpretación y aplicación de las normas y principios del derecho positivo sustentado en disciplinas como la filosofía del derecho y la axiología-jurídica para tratar los valores jurídicos, explicando cuáles serían los valores para un modelo de derecho en el tema investigado.

Respecto al método inductivo, éste permitió a partir de una serie de fenómenos o conocimientos particulares llegar a conclusiones generales, como lo son los casos

de Canadá, Estados Unidos y América Latina en torno a la gestación subrogada. Para nuestra investigación no se trasladó lo ya regulado por los países mencionados, sino que a partir de nuestro propio procedimiento y razonamiento se propuso un modelo con la intención de coadyuvar al problema investigado a nivel nacional y local.

El método legislativo se enfocó a proponer una serie de artículos normativos respecto a la maternidad subrogada con la intención de que se incorporen al Libro Segundo en el Código Civil del Estado Libre y Soberano de Puebla, mismo que no comprende a las actuales lógicas y efectos jurídicos que se desprenden del matrimonio, principalmente del matrimonio igualitario.

La estructura del trabajo de investigación se distribuyó en tres capítulos abordados de la siguiente manera: el primer capítulo titulado “Técnicas de Reproducción Asistida y Gestación Subrogada”, a través del cual se abordó el fenómeno de la gestación subrogada y sus implicaciones desde diversas disciplinas como la medicina reproductiva, la biología, la sociología y el psicoanálisis lo que permitió un estudio etimológico del fenómeno en estudio dando paso a la selección de lo que se considera el concepto idóneo para referirse a nuestro objeto de estudio.

Acerca del segundo capítulo titulado “Tratamientos Legislativos de la Gestación Subrogada y Derechos Reproductivos”, se realizó un estudio de los derechos humanos involucrados en la práctica de la gestación subrogada, con especial enfoque en los derivados de los derechos reproductivos así como el reconocimiento y protección de éstos a través de tratados internacionales; así como el tratamiento legislativo de la gestación subrogada en países como Canadá, Estados Unidos, algunos países de América Latina y principalmente México.

Finalmente, en el tercer capítulo titulado “La Gestación Subrogada en Materia Familiar en el Estado de Puebla”, se efectuó un estudio de la relación de la gestación subrogada con el derecho de familia, así como la importancia del acceso a esta práctica a partir del análisis de aspectos en favor y en contra de la misma, involucrando los beneficios o posibles afectaciones a los derechos de las partes involucradas. Posteriormente, se analizaron anteriores propuestas de regulación de

la gestación subrogada en el Estado de Puebla, mismas que fueron tomadas en cuenta para la realización de la propuesta final de esta investigación.

Al final de la investigación se presentan las conclusiones y la propuesta. En una primera instancia las conclusiones se desarrollan de manera breve a través de una tabla de elaboración propia para consecutivamente proceder a la explicación y desarrollo de cada una de las conclusiones. La aportación de esta investigación radica en la presentación de una propuesta de adición al Libro Segundo de Familia en el Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla con el fin de legalizar la figura de la gestación subrogada en la jurisdicción del Estado de Puebla.

Esta investigación cuenta con un apartado de anexos que apoya al desarrollo del capítulo segundo al contener un resumen con los puntos más relevantes contenidos en tablas, de las disposiciones en materia de gestación subrogada en Canadá, Estados Unidos y América Latina.

## **CAPÍTULO 1 TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y GESTACIÓN SUBROGADA**

Para el desarrollo del presente capítulo, se realizará un estudio en torno al fenómeno de la reproducción asistida al considerarse uno de los primeros pasos a dar para el logro del objeto principal de la investigación: la gestación subrogada, dicho estudio se realizará, con ayuda de un enfoque multidisciplinar apoyándonos en los contenidos de diversas ciencias como lo son las ciencias sociales atendiendo a estudios de biología, biotecnología, medicina reproductiva, las ciencias exactas para el estudio de distintas estadísticas de las técnicas de reproducción asistida, y la sociología e incluso la psicología.

El desarrollo científico en temas de reproducción asistida es el resultado de un proceso de creciente complejidad impulsado por la globalización, de modo que más allá de tratarse de meras prácticas médicas se han constituido como una práctica social, transformando las relaciones humanas, influyendo directamente en la vida personal del ser humano y de las concepciones tradicionalistas que dominaban en cuanto al concepto de la familia.

Es así como las técnicas de reproducción asistida al mismo tiempo que generan una demanda social en cuanto al ejercicio del derecho a beneficiarse de los avances científicos, en este caso a través de la medicina reproductiva, a su vez, coadyuban a un alcance de goce pleno de salud no solamente física sino mental del ser humano.

De la existencia fáctica de las técnicas de reproducción asistida, surge nuestro objeto de estudio: la gestación subrogada. Dicho fenómeno ha cobrado cada vez mayor importancia en la sociedad, un tema controversial aún, que ha revolucionado desde los conceptos y formas más tradicionales de familia hasta el de la propia maternidad, y ha generado un impacto en aspectos jurídicos, psicológicos, sociales, culturales e incluso económicos a nivel mundial.

Por lo tanto, en un primer acercamiento, se abordará un análisis de los conceptos de gestación y maternidad, desde su complejidad con la finalidad de

analizar cada una de sus vertientes biológicas, psico-sociales y culturales, con la finalidad de comprender a profundidad los componentes clave del mero concepto de gestación subrogada y sus implicaciones.

### **1.1 La biotecnología y la reproducción asistida**

El fenómeno de la globalización actualmente ha influido en distintos ámbitos del mundo actual, uno de ellos es el de la ciencia, por lo que problemas que se presentaban ante los integrantes de la comunidad científica y que parecían no tener una forma de resolverse, hoy en día con los avances tecnológicos se ha vuelto posible el acceso a insumos y equipos que hacen posible el progreso de la ciencia, un ejemplo de ello es el surgimiento de la biotecnología y con ella los avances científicos en genética.

De acuerdo con el autor Hernández Fonseca, el término *biotecnología* es una palabra derivada del griego *bio* que significa vida, y de *téchne* que significa conjunto de teorías y técnicas que permiten el aprovechamiento del conocimiento científico<sup>8</sup>.

Para la *Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)*, se entiende por biotecnología moderna a la aplicación tecnológica y científica a organismos vivos, sus partes, productos y modelos destinados a modificar organismos vivos y materiales aplicados a la producción de conocimiento, servicios y bienes<sup>9</sup>.

Se trata de una serie de tecnologías con principios científicos y técnicos, con una larga lista de especificidades técnicas aplicables a campos específicos para usos concretos, que abarca un importante volumen de áreas, técnicas, conocimientos, métodos y aplicaciones de la ingeniería sobre organismos vivos, tejidos o células.

---

<sup>8</sup> Hernández Fonseca, Hugo, "Biotecnología", *Revista científica Maracaibo*, junio 2010, vol. 20, no. 3, pp.225-226, consultado en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-22592010000300001&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-22592010000300001&script=sci_arttext)

<sup>9</sup> Bisang, Roberto, Campi, Mercedes, *Biotecnología y desarrollo*, Naciones Unidas CEPAL, Santiago de Chile, marzo, 2009, p.12.



De las infinitas áreas de aplicación de estas tecnologías, nos centraremos en la que compete a esta investigación: la biotecnología reproductiva, que utiliza biotécnicas al servicio de la reproducción. Parte de estas técnicas es la reproducción asistida<sup>10</sup> que consiste en aquellas técnicas orientadas a facilitar los procesos naturales de reproducción, así como brindar asistencia cuando se presentan problemas en la capacidad reproductiva del ser humano.

Como en distintos campos de la medicina humana, las técnicas de reproducción asistida (TRA en adelante), encuentran sus antecedentes en las experimentaciones con animales a través de la técnica hegemónica y precursora de la reproducción asistida, la *fecundación in vitro* (FIV) en adelante.

El antecedente de la FIV se remite a finales del siglo XIX, en el año 1890, en la Universidad de Cambridge, Inglaterra, cuando el profesor Walter Heape realiza la primera transferencia exitosa de embriones de conejo, del que se logró el nacimiento de seis conejos sanos<sup>11</sup>. Derivado de los estudios de Heape, surgió el interés de los científicos sobre la manipulación y cultivo de embriones en laboratorios.

Posteriormente en la primera mitad del siglo XX, se amplió el conocimiento de las fases tempranas del desarrollo del embrión, en especial el del ser humano. En 1908, el científico alemán Franz Keibel, realiza un estudio de los embriones humanos<sup>12</sup> y de algunos animales en distintas etapas de su desarrollo, aportando incluso ilustraciones de éstos, haciendo posible no sólo el contar con una imagen de la evolución del embrión, también estableció la cronología de segmentación del producto de la fecundación<sup>13</sup>.

---

<sup>10</sup> Solmeglaslab, “Aplicaciones de la biotecnología a la industria de la reproducción asistida”, Blog, consultado en: <https://solmeglas.com/biotecnologia-reproductiva/>

<sup>11</sup> Heape, Walter, “Preliminary note on the transplantation and growth of mammalian ova within a uterine foster mother”, The Royal Society, enero, 1997, vol. 48, pp. 457-458, traducción propia.

<sup>12</sup> Keibel, Franz, P.Mall, Franklin, *Manual of human embryology Volume I*, J.P. Lippincott Company, Philadelphia, U.S.A., 1910, pp. 243-254.

<sup>13</sup> Barnes, Elizabeth, *Franz Julius Keibel 1861-1929 embryology*, Arizona State University, junio, 2014, pp. 12-19.

Durante algunos años posteriores se mantenía la creencia que con solo el hecho de fusionar el espermatozoide con el óvulo se podría obtener la fecundación, pero no fue sino hasta 1951 que los científicos Austin y Chang<sup>14</sup>, de manera separada, describen una serie de cambios en los espermatozoides mamíferos, es decir una capacidad fertilizante, necesaria para la fecundación de ovocitos, fenómeno al que denominan capacitación espermática.

Para la década de 1960, diversos científicos dedicados al estudio de la reproducción asistida ya disponían de conocimientos sobre distintas técnicas reproductivas, como la colección y capacitación de espermatozoides, la FIV, la captación y recolección de óvulos a través de lavados de las trompas de Falopio, el cultivo del cigoto e incluso su transferencia a una madre sustituta.<sup>15</sup>

Con la finalidad de lograr una adecuada recolección de óvulos maduros, a finales de 1960, se incursiona en el uso del laparoscopio, lo que hizo posible la visibilidad de los órganos pélvicos, siendo el doctor Steptoe el precursor en el uso de este aparato, mismo que demostró la idealidad de la técnica para la recolección de ovocitos, iniciando así un proyecto de FIV<sup>16</sup>.

Fue a finales de la década de 1960 que Steptoe comienza una colaboración con el biólogo Robert Edwards, quienes instalaron el primer laboratorio a nivel mundial de FIV, en el Hospital de Kershaw. Durante casi toda la década de 1970 los científicos no lograron un embarazo en ninguna de sus pacientes, fue hasta el año de 1977, que lograron el primer embarazo con la técnica de FIV, llevado a su final con éxito el 25 de julio de 1978, con el nacimiento de Louise Joy Brown<sup>17</sup>.

---

<sup>14</sup> CR, Austin, "Observations on the penetration of the sperm into the mammalian egg", *Australia Journal of Biological Sciences*, noviembre, 1951, vol. 4, núm. 4, pp. 581-596, traducción propia, consultable en: <https://www.publish.csiro.au/bi/BI9510581>

<sup>15</sup> Litynski, Grzegorz, "Patrick C. Steptoe: laparoscopia, esterilización, el bebé probeta y los medios de comunicación", *JSLS*, enero-marzo, 1998, vol. 2, núm. 1, pp. 99-101, consultable en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3015256/#B1>

<sup>16</sup> *Idem*.

<sup>17</sup> Edwards, Robert, Steptoe, Patrick, *Una cuestión de vida. La historia de un avance médico*, Hutchinson Publishers, Londres, 1980, p. 56.

Otro de los adelantos que permitieron el avance en las técnicas de reproducción asistida, fue la hiperestimulación ovárica, este método fue en un principio utilizado en animales aproximadamente en el año de 1920, y en humanos fue hasta 1960, cuando con ayuda de la hormona folículo estimulante humana se logró aumentar la producción de óvulos.<sup>18</sup>

La hiperestimulación ovárica<sup>19</sup> contribuyó a un importante aumento de posibilidades de conseguir un embarazo, ya que a través de esta técnica era posible el desarrollo de un mayor número de embriones que podían ser transferidos al útero de la madre, llegándose a transferir hasta cinco de los embriones, aunque posteriormente los centros de reproducción establecieron un estándar de tres embriones a transferir.

Así como se desarrollaron técnicas en torno a la biología femenina, en el sector masculino, en 1988 se desarrolla la técnica de inserción subzonal SUZI por sus siglas en inglés (*Subzonal Sperm Injection*), que consiste en la colocación directa de los espermatozoides en el espacio perivitelino, entre la zona pelúcida y el ovocito<sup>20</sup>. Posteriormente se introdujo la técnica de disección zonal parcial PZD (*Partial Zonal Dissection*), la cual consiste en una micro manipulación cuando la cáscara del óvulo resulta demasiado difícil de penetrar, por lo que se realiza una pequeña incisión en el óvulo, para que con ayuda de la FIV se agregue el espermato<sup>21</sup>.

En 1992, surge la técnica de inyección intracitoplásmica ICSI (*Intra-Cytoplasmic Sperm Injection*) otra técnica de micro manipulación que consiste en la inyección como su nombre lo dice intracitoplásmica, directa de los espermatozoides en el interior del óvulo, logrando que espermatozoides que por deficiencias fisiológicas no podrían iniciar la fertilización, sean forzados a penetrar en el óvulo. Una vez lograda

---

<sup>18</sup> *Idem.*

<sup>19</sup> Santamaría, Luis, "Técnicas de reproducción asistida-aspectos bioéticos", Universidad Autónoma de Madrid, Cuadernos de Bioética, 2000, vol.1, consultado en: <http://aebioetica.org/revistas/2000/1/41/37.pdf>

<sup>20</sup> *Idem.*

<sup>21</sup> Cohen, J, Malter, H.E., "Partial zona dissection of the human oocyte: a nontraumatic method using micromanipulation to assist zona pellucida penetration", *Fertility and sterility*, enero, 1989, vol. 51, p.139.

la micro manipulación, se hace un cultivo de óvulos fecundados y a través de la FIVET (fecundación *in-vitro* con transferencia de embriones) se realiza la transferencia al útero materno y la crio-preservación de los embriones restantes<sup>22</sup>. Esta técnica ICSI, ha desplazado a las dos anteriores debido a su alta tasa de éxito de entre 12% y 14%, a través de ciclos desarrollados en conjunto con la hiperestimulación ovárica<sup>23</sup>.

En 1984 surge una variante novedosa que se ubica en las TRA intracorpóreas, la transferencia intratubárica de gametos (GIFT), que consistía en la transferencia de ambos gametos, es decir, óvulos en condiciones fisiológicas adecuadas mezclados con esperma capacitado<sup>24</sup>.

A la par de la GIFT, se desarrolló la técnica de la inseminación artificial (IA), misma que consiste en la introducción de los espermatozoides por medio del uso de un catéter en la vagina de la mujer, facilitando la llegada de los espermatozoides al óvulo, logrando una fecundación de modo casi idéntico al de un proceso reproductivo natural. La diferencia radica en que el esperma pasa por un tratamiento de capacitación para aumentar su posibilidad fecundante, además, el proceso de recolección de los espermatozoides varía desde su captación después de un acto coital normal hasta la aspiración de espermatozoides mediante catéter<sup>25</sup>.

Derivado de la técnica IA, se desarrollaron otras como la inseminación intrauterina directa (IIUD) y la inseminación intraperitoneal (IIP), la primera de ellas consiste en el depósito de los espermatozoides directamente en el útero sin transitar por la vagina, mientras que la segunda, los gametos masculinos son introducidos por medio de una sonda y con ayuda de una ecografía en el interior de la cavidad

---

<sup>22</sup> Santamaría, Luis, "Técnicas de reproducción asistida...", *op. cit.*

<sup>23</sup> Aytos, Ayse, "Outcome of pregnancies after intracytoplasmic sperm injection and the effect of sperm origin and quality on this outcome", *Fertility and sterility*, septiembre, 1998, vol. 70, num. 3, pp.500-505.

<sup>24</sup> Álvarez, Jorge, "Historia contemporánea: las técnicas complejas de reproducción asistida", *Ginecol Obstet Mex*, mayo, 2007, vol. 75, núm. 5, p.295.

<sup>25</sup> Jones H.W., Schrader, Charlotte, "*In-Vitro Fertilization and Other Assisted Reproduction*", *Annals of The New York Academy of Sciences*, Nueva York, 1988, Vol. 541, pp. 430-435.

peritoneal femenina, haciéndoles llegar a la región de la trompa uterina más próxima al ovario<sup>26</sup>.

Con el desarrollo de las TRA, han surgido diversos dilemas, por un lado, la capacidad reproductiva del ser humano que en un principio llevó a abordar los problemas de la explosión demográfica, principalmente en países subdesarrollados lo que llevó al impulso de políticas públicas que con ayuda de la bioética fomentaron el desarrollo de técnicas anticonceptivas, control de natalidad y legalización del aborto.

Estas políticas y métodos de control junto con las nuevas formas de vida aceleradas y laboralmente demandantes, que han llevado a la población a un retraso a veces necesario de su edad reproductiva e incluso la exposición a contaminantes ambientales, generaron un efecto inverso en la población dando lugar a los fenómenos de la infertilidad y la esterilidad.

De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la infertilidad, se define como una enfermedad del sistema reproductivo masculino o femenino que consiste en la imposibilidad de lograr un embarazo después de doce meses o más de sostener relaciones sexuales sin protección, es un problema de salud a nivel mundial que afecta a millones de personas en edad reproductiva, sus cifras indican que entre 48 millones de parejas y 186 millones de personas alrededor del mundo padecen de infertilidad<sup>27</sup>.

Como se puede apreciar, el número de personas con problemas reproductivos es cada vez mayor, lo que origina otros problemas bioéticos y jurídicos que ameritan atención, pues si bien se trata de un fenómeno en aumento, actualmente no todas las personas que lo padecen pueden acceder a un tratamiento de TRA.

---

<sup>26</sup> Santamaría, Luis, "Técnicas de reproducción asistida...", *Ibidem*, pp.42-43.

<sup>27</sup> Organización Mundial de la Salud, sobre "Infertilidad", consultable en: [https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=tab_2)

De acuerdo con la *American Society for Reproductive Medicine* (ASRM), diversas clínicas con programas de fertilidad a menudo reciben solicitudes no sólo de matrimonios heterosexuales, sino de parejas del mismo sexo sin encontrarse casadas, mujeres y hombres solteros, así como de parejas del mismo sexo, sin embargo, la mayoría de estos establecimientos otorga únicamente sus servicios a matrimonios heterosexuales, contando con estrictas restricciones al resto de los solicitantes. Otros a pesar de aceptar solicitudes de mujeres y hombres solteros e incluso parejas del mismo sexo tratándose únicamente de lesbianas, niegan completamente la posibilidad a parejas del mismo sexo<sup>28</sup>.

El acceso a las TRA como necesidad y deseo tanto de mujeres y hombres solteros como de las parejas a tener una descendencia, evidencia el necesario planteamiento sobre diversos temas como los derechos reproductivos como un derecho humano, el bien superior de los niños y niñas que son resultado de estos tratamientos, el derecho a la igualdad y a la no discriminación en contra de mujeres y hombres en razón de su estado civil y orientación sexual, e incluso el acceso a estos tratamientos como un derecho a la salud que el Estado tiene la obligación de garantizar y proteger.

Todo ser humano tiene el derecho de gozar del más alto nivel de salud física y mental, hombres y mujeres gozan del derecho a decidir sobre el número de hijos que desean tener y en qué momento tenerlos. Por ende, abordar el tema de la TRA, es una pieza importante para procurar la realización del derecho de los individuos a reproducirse y finalmente formar una familia.

Las TRA si bien se originaron con la finalidad de atender los problemas de infertilidad, hoy en día su fin va más allá del que fueron creadas. La reproducción asistida se ha convertido en el medio para que personas solteras y parejas de

---

<sup>28</sup> The Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine, "Access to fertility treatment by gays, lesbians, and unmarried persons: a committee opinion", *American Society for Reproductive Medicine*, Birmingham, Alabama, diciembre, 2013, vol. 100, num. 6, p.1524.

alrededor del mundo logren la paternidad sin necesidad de encontrarse en el supuesto de la infertilidad o que exista un problema de salud de por medio.

## **1.2 De la regulación a nivel internacional de las técnicas de reproducción asistida.**

Las innovaciones científicas y tecnológicas en el campo de la reproducción asistida han influido en la realidad social, evidenciando la necesidad de ser regulada jurídicamente, sumado y relacionado con la biomedicina anteriormente expuesta. Estos avances científicos corresponden a países desarrollados económica e industrialmente, por lo que resulta necesario entrar al estudio de los que están a la vanguardia en materia de maternidad subrogada, señalando aquellos países que se contraponen a tal práctica, esto con la finalidad de analizar los dos polos insertos en nuestra realidad, por otra parte señalar las regulaciones en ámbitos como el social, tecnológico, salubre, administrativo, que hacen posible y viable la maternidad subrogada.

En cuanto a la técnica IA en sus inicios fue objeto del rechazo social al plantearse la posibilidad de la utilización de esperma de un tercero distinto al esposo. Por lo que en Estados Unidos específicamente en Nueva York en el año de 1947, el Departamento de Sanidad, a fin de evitar la transmisión de enfermedades venéreas por la aplicación de esta técnica, decidió regular la venta del semen humano exigiendo un riguroso control de los donadores y vendedores de gametos.<sup>29</sup>

Por su parte, en Francia en 1980, surgieron los primeros establecimientos para suministrar material genético a la medicina privada, pero posteriormente se estableció un régimen obligatorio dentro del sistema público de salud que regula los servicios de IA en beneficio de las parejas que padecen infertilidad, garantizando su acceso gratuito al material genético donado, además de garantizar el anonimato a los donadores de esperma<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup> Vidal Martínez, Juan, "Acerca de la regulación jurídica de las técnicas de reproducción asistida", *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, España, núm. 10 bis, junio, 2019, p.483, consultable en: <https://idibe.org/wp-content/uploads/2019/08/478-513.pdf>

<sup>30</sup> *Idem*.

Por lo que respecta a los primeros intentos de regular jurídicamente la reproducción asistida, en Suecia se creó una Comisión nombrada por el gobierno dedicada al estudio de la IA y la FIV, misma que a través de un informe emitido en 1985, marcó un paralelismo entre los niños nacidos por la aplicación de las TRA y aquellos que han sido adoptados, reconociendo en el ámbito psicológico su necesidad de conocer su origen y configurando esta necesidad en el ámbito jurídico como un derecho. Posteriormente en 1988 se expediría una ley en materia de reproducción asistida que establece que los donadores de semen no quedarían amparados por el anonimato, invalidando el proceder de algunos centros de reproducción de eliminar los antecedentes de sus donadores<sup>31</sup>.

Por otra parte, la Constitución Federal de la Confederación Suiza en su reforma del 18 de abril de 1999, en su artículo 119 establece la protección del ser humano contra abusos cometidos en materia de reproducción asistida, a fin de procurar la dignidad humana, la personalidad, la familia y el respeto a la prohibición de la clonación, la intervención en el patrimonio de gametos y embriones<sup>32</sup>.

Continuando con la materia de la regulación jurídica de las TRA, la República Federal Alemana creó una Comisión de amplia representación, misma que en 1985 rindió el Informe Brenda el cual hacía alusión a la protección de la vida humana, negando la condición de “cosa” al embrión humano, además de proponer medidas que evitaran la creación de embriones con fines no reproductivos<sup>33</sup>.

Finalmente, en Inglaterra, el 1° de noviembre de 1990 fue promulgada la Ley sobre Fertilización y Embriología Humana<sup>34</sup>. Su objetivo principal de la mencionada ley fue el de crear una autoridad administrativa que se encargara de reglamentar las prácticas con embriones humanos vivos, así como establecer reglas para su conservación y utilización para fines experimentales.

---

<sup>31</sup> *Ibidem*, p. 484.

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 488.

<sup>33</sup> *Ibidem*, p. 493.

<sup>34</sup> *Ibidem*, p. 495.



### **1.3 Los conceptos de gestación y maternidad, para la subrogación**

Una vez analizadas las TRA, como una serie de procedimientos cuya demanda ha incrementado debido a los crecientes números de infertilidad, esterilidad, así como del surgimiento de nuevas formas de vida a nivel global que llevan al retraso de la edad reproductiva de las personas, y de la posibilidad de en el ejercicio de su libertad decidirse a procrear o no mediante el uso de estos procedimientos, es preciso abordar a nuestro objeto de estudio: la gestación subrogada, como un procedimiento derivado de la aplicación de las TRA.

Como se ha señalado, a pesar de la existencia fáctica de la gestación subrogada, aún se trata de tema que desata controversia, pues al ser un procedimiento resultante de la aplicación de tratamientos de reproducción asistida, y que ha mostrado una creciente demanda a nivel global como una nueva forma de lograr la procreación humana, ha llegado a romper con ideas y concepciones tradicionalistas en cuanto a reproducción humana e incluso ha presentado cambios significativos a temas aún más sensibles como es el concepto de la maternidad.

Durante los siguientes apartados se hará un estudio en torno a los conceptos de gestación y maternidad, así como su relación entre éstos, desde una perspectiva multidisciplinaria en dónde se atiende a los enfoques socioculturales, históricos, biológicos y psicológicos con la finalidad de evitar una visión simplista y reduccionista de estos conceptos, acercándonos a un estudio basado en su complejidad.

#### **1.4 La gestación: una capacidad reproductiva**

A lo largo de este apartado se realizará una explicación sobre un aspecto de la reproducción humana, como lo es el periodo de la gestación que al responder a un fenómeno de la naturaleza y que corresponde a la biología del ser humano, será explicado con apoyo de los aportes de la biología y la medicina.

Al pertenecer al grupo de los mamíferos, la reproducción del humano es sexual, dentro de la especie humana se encuentran dos sexos (macho y hembra) capaces de aportar células reproductivas que responden al nombre de gametos, en

el caso del sexo masculino sus gametos son los espermatozoides y para el sexo femenino los óvulos<sup>35</sup>.

La fertilidad de ambos sexos se logra con la maduración reproductiva, es decir la madurez del aparato reproductor, que ocurre en la etapa de la pubertad aproximadamente entre los 11 y 12 años<sup>36</sup>, lo que quiere decir que hombre y mujer son capaces de tener descendencia, en el hombre se desarrolla la capacidad de producir espermatozoides en los testículos mientras que para que una mujer se considere fértil se requieren dos condicionantes:

- a) Que los ovarios reproduzcan óvulos de calidad capaces de ser fecundados por un espermatozoide y,
- b) Se requiere de la madurez del útero para poder mantener la gestación desde el momento de la concepción en las trompas de Falopio y hasta el parto<sup>37</sup>.

La reproducción humana consta de distintas etapas, una vez lograda la madurez sexual, previa a la gestación se encuentra lo que se denomina como concepción, que en un primer acercamiento corresponde al momento en que por medio del acto sexual o como ya se ha estudiado en el capítulo que antecede, por medio de la aplicación de una técnica de reproducción asistida, se lleva a cabo la fecundación misma que se define como la unión de los gametos tanto masculino y femenino, en otras palabras, el momento en que un óvulo es fertilizado por un espermatozoide<sup>38</sup>.

---

<sup>35</sup> Solano Barona, Alicia C. *et al.*, "Desarrollo embriológico humano", *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias*, Ecuador, 2019, vol. 3, núm. 1, pp. 22-23.

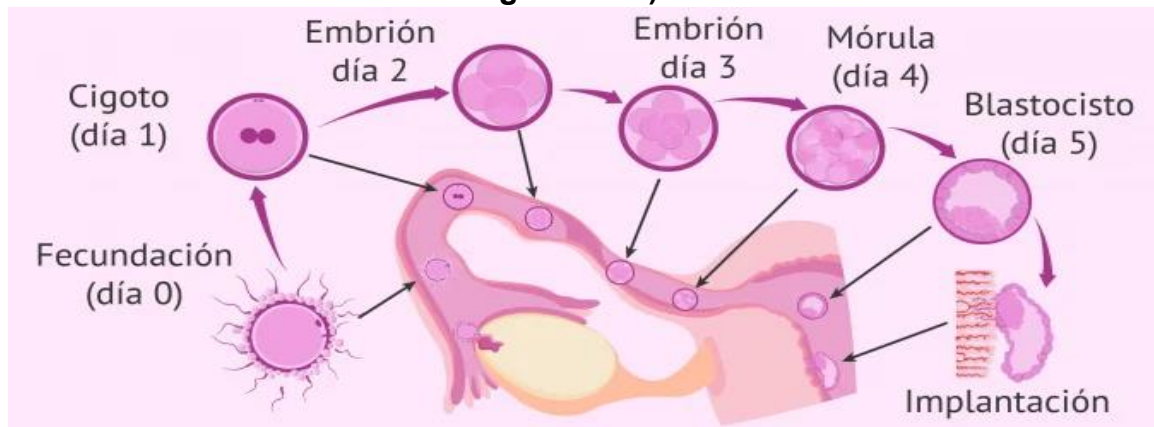
<sup>36</sup> Canales de la Fuente, Raymundo, *Laicidad y reproducción asistida*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2019, pp. 1-3.

<sup>37</sup> Barranquero Gómez, Marta, *et al.*, "La fertilidad en la mujer: desarrollo del aparato reproductor femenino", *Reproducción Asistida ORG*, España, 2022, consultable en: <https://www.reproduccionasistida.org/fertilidad-en-la-mujer/#bibliografia>.

<sup>38</sup> Cruz Coke, Ricardo, "Fundamentos genéticos del comienzo de la vida humana", *Revista Chilena de Pediatría*, Santiago, 1980, vol. 51, núm. 2, pp.121-124.

En los siete días posteriores a la fecundación, el óvulo se convierte en embrión para adherirse al endometrio que forma parte de la capa uterina de la mujer iniciando la gestación<sup>39</sup>.

**Figura 1.1**  
**Fecundación, desarrollo del embrión e implantación (inicio de la gestación)**



Fuente: Paraíso, Blanca, *et. al.*, "Primer mes del embarazo: primeros síntomas y cuidados de la madre", *Reproducción Asistida ORG*, España, enero 2022, consultable en: <https://www.reproduccionasistida.org/el-primer-mes-de-embarazo/>

Desde la ginecología, Bernstein y VanBuren<sup>40</sup> definen a la gestación como aquel proceso fisiológico en el que el feto se desarrolla dentro del útero de la madre, de igual manera determinan que la edad gestacional en un embarazo se desarrolla en un promedio de doscientos ochenta días o bien cuarenta semanas.

Por lo que, para esta investigación por gestación, se entenderá como el periodo transcurrido desde la implantación del embrión en el útero materno hasta el momento del parto, periodo en el que se llevarán a cabo cambios y procesos fisiológicos para el desarrollo del feto.

Diversos estudios consideran que la edad idónea para el proceso de la gestación se encuentra entre los 20 y 29 años, pues se logran mejores resultados en la salud tanto del producto como de la madre, sin embargo, otros estudios

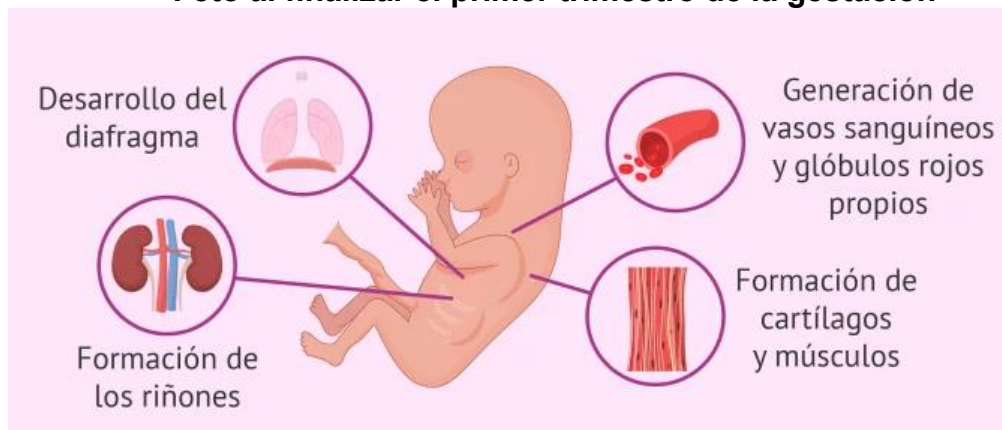
<sup>39</sup> Canales de la Fuente, Raymundo, *Laicidad y reproducción asistida...*, *op. cit.*, p. 2.

<sup>40</sup> Bernstein, Helen, VanBuren, George, "Embarazo normal y cuidados prenatales", en DeCherney, Alan, *et. al.*, *Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos*, 11ª. ed., España, McGraw Hill, 2014, pp. 652-658.

apuntan a que la edad para desarrollar una gestación saludable puede variar entre los 18 a 35 años debido a un alto índice de fertilidad<sup>41</sup>.

La gestación para su estudio se divide en etapas de tres meses calendario respectivamente, es decir trimestres.

**Figura 1.2**  
**Feto al finalizar el primer trimestre de la gestación**



Fuente: García de Miguel, Laura, *et. al.*, "Tercer mes del embarazo: desarrollo del feto y síntomas en la mujer", *Reproducción Asistida ORG*, España, noviembre 2022, consultable en: <https://www.reproduccionasistida.org/tercer-mes-de-embarazo/>

Durante el primer trimestre de la gestación, que inicia desde el momento de la fecundación, el embrión desarrolla la mayor parte de sus sistemas de órganos, entre los más importantes está el sistema nervioso, el corazón, comienzo del desarrollo de los tejidos y huesos que formarán parte de sus extremidades. Al final de esta primera etapa el embrión adquirirá el nombre de feto, durante el tercer mes comienza el intercambio de nutrientes, alimentos y anticuerpos entre el feto y la madre por medio de la placenta, mismos que se encuentran unidos a través del cordón umbilical<sup>42</sup>.

<sup>41</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, "Condiciones Biológicas para un embarazo exitoso"; consultable en: <https://uaeh.edu.mx/onutmi/condiciones-biologicas.html#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,diversos%20cambios%20fisiol%C3%B3gicos%20y%20psicol%C3%B3gicos.>

<sup>42</sup> Cruz Coke, Ricardo, "Fundamentos genéticos...", *op. cit.*, p.123.

**Figura 1.3**  
**Feto durante el segundo trimestre de gestación**



Fuente: Barranquero Gómez, Marta, Moliner, Victoria, “¿Cómo es el sexto mes del embarazo? Cambios en el bebé y la madre”, *Reproducción Asistida ORG*, España, noviembre 2022, consultable en: <https://www.reproduccionasistida.org/6-meses-de-embarazo/>

En el transcurso del segundo trimestre de gestación, el feto desarrolla sus reflejos siendo capaz de reaccionar a estímulos del exterior como sonidos, e incluso la identificación de la voz de la madre, durante este periodo es que mayor desarrollo se muestra en su cerebro, extremidades y órganos internos, presenta cambios en la coloración de la piel adquiriendo un tono pálido, además de continuar con el desarrollo del esqueleto<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> *Idem.*

**Figura 1.4**  
**Feto durante el tercer trimestre del embarazo**



Fuente: Barranquero Gómez, Marta, Moliner, Victoria, "10 meses de embarazo: síntomas y molestias desde la semana 37", *Reproducción Asistida ORG*, España, octubre 2022, consultable en: <https://www.reproduccionasistida.org/10-meses-de-embarazo/>

En cuanto al último trimestre de la gestación, el feto aumenta su tamaño y peso, se desarrolla de manera importante el sistema nervioso y neuronal. Durante el séptimo mes, el feto ha abarcado casi en su totalidad el espacio disponible dentro del útero de la madre y comienza a acomodarse en una posición invertida, hasta la etapa terminal del embarazo que culmina con el parto normal, que es momento de la salida del producto al exterior a través de la vagina<sup>44</sup> o bien por cesárea según sean las necesidades de la gestante y del producto.

De lo expuesto anteriormente, se concluye que, si bien se requiere de la participación del hombre o de la aportación del gameto masculino, es decir, el espermatozoide, para que ocurra la fecundación. El proceso de la reproducción humana correspondiente a la gestación se desarrolla de principio a fin en el útero materno, donde se anidará el óvulo fecundado ya sea por un acto sexual o por la intervención de una TRA, y donde por nueve meses se desarrollará el feto hasta el momento de su alumbramiento, tal y como se ha estudiado en los párrafos que anteceden.

---

<sup>44</sup>*Idem.*

## 1.5 El concepto de maternidad

Durante este apartado, se analizará el objeto de estudio que es la gestación subrogada, a partir del análisis de los conceptos de gestación y maternidad, para poder justificar la postura que se ha de tomar sobre el término que se considera más adecuado de utilizar para el logro de los objetivos de la investigación en desarrollo.

Como se mencionó en el apartado que antecede, la investigación atiende al estudio del fenómeno de la gestación subrogada, dicho fenómeno resulta producto de la evolución de distintos factores y la misma suerte corre el término de la maternidad al tratarse de un constructo social cuya percepción ha evolucionado debido a sus distintos contextos dentro de la historia.

Al tratarse el concepto de maternidad como un término en constante evolución, cuya concepción no es universal, existen dos perspectivas respecto a éste que resulta importante mencionar, en primer lugar, atendiendo a la existencia de aquellas mujeres que habiendo gestado o incluso sin hacerlo, no desarrollan el deseo de criar un hijo, mientras que el segundo matiz, corresponde a aquella mujer que sin haber gestado, ya sea por decisión propia o por impedimentos biológicos como se ha expuesto con anterioridad, desea y decide precisamente ser madre.

De acuerdo con Palomar Vereá<sup>45</sup>, gracias a distintos trabajos de investigación la maternidad se ha expuesto como una praxis cuya naturaleza y sentido se explica de forma diversa atendiendo a su contexto en constante evolución. Por lo que la maternidad, no puede ser percibida como un hecho natural innato en toda mujer, que no está sujeta al paso del tiempo y que es universal, sino como un fenómeno cultural en evolución.

La filósofa Badinter<sup>46</sup> y la historiadora feminista Knibiehler<sup>47</sup>, sostienen respectivamente que este constructo de la maternidad se conforma de dos

---

<sup>45</sup> Palomar Vereá, Cristina, "Maternidad: Historia y Cultura", *Revista de estudios de género: La Ventana*, Universidad de Guadalajara, México, núm. 22, 2005, pp. 35-40.

<sup>46</sup> Badinter, Elisabeth, *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*, Editorial Paidós Pomaire, Barcelona, España, 1981, pp. 09-12.

<sup>47</sup> Knibiehler, Yvonne, "*Maternité: affaire privée, affaire publique*", Bayard, Universidad de Michigan, 2001, pp.19-23.

elementos a los que se les atribuye el valor de su naturaleza: el amor y el instinto maternos.

Ambos conceptos amor e instinto materno desde perspectivas culturales y sociales durante distintas épocas se han concebido como aspectos meramente biológicos, entendidos como innatos de la mujer, a los que se les ha atribuido una relación automática con el proceso natural de la gestación.

Derivado de lo anterior y considerando los actuales fenómenos en torno a los avances científicos en reproducción humana asistida, la propia maternidad subrogada, la adopción, medios por los que una mujer con voluntad de ser madre puede buscar la materialización de ese deseo, e incluso la legalización del aborto, en donde una mujer en proceso de gestación busca voluntariamente interrumpir el mismo, surgen entonces las interrogantes en torno a si ¿son el instinto y el amor materno verdaderamente innatos? ¿existen estas cualidades en todas las mujeres? Y más aún ¿toda mujer en proceso de gestación desarrolla estas cualidades por naturaleza?, aquella mujer que no desarrolla un proceso de gestación, pero desarrolla el instinto y amor materno hacia un ser ¿puede ser llamada madre?

Se puede atender a distintos referentes en la historia para comprender las diversas cualidades, sociales y culturales atribuidas haciendo hincapié a aquellas vinculaban estrictamente a la figura de maternidad con los procesos biológicos de la gestación y la naturaleza propia de la mujer que, debido a los intercambios culturales, éstas aún pueden encontrarse presentes hoy en día, e influir en la percepción de ésta.

Como primer ejemplo, podemos atender a las aportaciones de Duby y Perrot<sup>48</sup> respecto de la evolución de la concepción de la maternidad, en especial mención lo analizado respecto de la Edad Media en Europa entre los siglos IX y XIV, en la que, a través de interpretaciones de la Biblia y las manifestaciones morales de

---

<sup>48</sup> Duby, Georges, Perrot, Michelle, *Historia de las mujeres: del Renacimiento a la Edad Moderna*, en Molina, María Elisa, "Transformaciones histórico-culturales del concepto de maternidad y sus repercusiones en la identidad de la mujer", *PSYKHE*, Santiago, Chile, vol. 15, núm. 2, 2006, pp. 95-96.



los clérigos, la postura social respecto de la maternidad se encontraba encaminada a las funciones biológicas de la mujer como la gestación, la procreación y el amamantamiento como funciones asignadas a la mujer por la naturaleza, se consideraba que la obligación de la mujer era la de engendrar hijos<sup>49</sup>.

Sin embargo, existieron otras manifestaciones de la maternidad contrarias a las de la Edad Media, por ejemplo, la estudiada por Molina<sup>50</sup> y la filósofa Elisabeth Badinter<sup>51</sup> respectivamente, en torno a la sociedad francesa entre el siglo XVI y hasta inicios del XVIII, principalmente dentro de las clases aristócrata y burguesa, en la que la valorización de la maternidad yacía únicamente en la procreación y no en el posterior compromiso con las necesidades afectivas del infante, por lo que actividades como su cuidado y alimentación eran dejadas a cargo de terceros.

Otra etapa importante de la evolución del concepto de maternidad se ubica a finales del siglo XVIII, aparece el concepto del amor maternal como una ideología del sistema patriarcal<sup>52</sup>, a través de distintas publicaciones con el fin de crear en la figura de la madre el amor para con sus hijos, mismo que se consideraba instintivo, estas publicaciones estaban llenas de consejos sobre el cuidado de los hijos, ordenaban a la madre amamantarlos y comenzó a condenarse el uso de nodrizas.

A la par de la reformulación del concepto de la maternidad, se transformó y revalorizó el concepto de la infancia, se da lugar a una ideología en este periodo de vida de un niño se considera valioso, y la supervivencia del niño con ayuda de la madre se considera vital, priorizando los cuidados del niño durante su primera etapa de vida.

Este nuevo discurso sobre el amor maternal instintivo en favor de la especie y de la sociedad, se vio impulsado por distintas ideologías como los planteamientos

---

<sup>49</sup> Molina, María Elisa, "Transformaciones histórico-culturales del concepto de maternidad y sus repercusiones en la identidad de la mujer", *PSYKHE*, Santiago, Chile, vol. 15, núm. 2, 2006, pp. 95-96.

<sup>50</sup> *Idem*.

<sup>51</sup> Badinter, Elisabeth, "*¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*", *op. cit.*, pp. 10-12.

<sup>52</sup> Saletti Cuesta, Lorena, "Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad", *Clepsydra*, Universidad de Granada, enero, 2008, pp. 170-171

de Rousseau, que hablaban de la importancia del amor de la madre, pasando a segundo plano su función reproductora, estableció un nuevo modelo de familia constituido desde la figura de la madre, quien a través de sus cuidados desempeñaba un papel crucial en la supervivencia y bienestar de los infantes<sup>53</sup>, estas ideologías sembraron en las madres una visión en la que el ser buena madre iría ligado a su realización y felicidad personal, pues ahora tenía a cargo una tarea social que un hombre no podía asumir pues únicamente dependía de ésta.

### **1.5.1 La maternidad desde la perspectiva del psicoanálisis.**

La idealización del amor maternal instintivo se sostuvo durante el siglo XIX, reforzado por la teoría psicoanalista de Freud<sup>54</sup>, que contribuyó a establecer la figura de la madre como el núcleo de la familia. Cuando se descubrió que el inconsciente del niño se formaba durante la infancia, se le atribuyó a la madre y a su estabilidad psicológica, la mayor responsabilidad e influencia en la formación de la estabilidad psíquica del infante.

Las aportaciones de Freud venían de aquello que alteraba a la normalidad, es decir, el conflicto. El principio del conflicto corresponde al “desamparo psíquico con base en el desamparo biológico, debido a una dependencia absoluta de la madre. Angustia de separación y conflicto entre las pulsiones de vida y de muerte, considerándose a tres clases de factores: aquellos hereditarios y constitucionales, las experiencias tempranas con los padres y las experiencias adultas”.<sup>55</sup>

Existen algunos conceptos fundantes de la teoría psicoanalítica que actualmente son debatidos por su polisemia, como lo son la pulsión y el instinto, así como la teoría de la sexualidad y su relación con lo que se denomina complejo de Edipo. Su problematización, emanada del propio Freud, así como de las diferentes interpretaciones y resignificaciones de las diferentes escuelas psicoanalíticas son como se ha mencionado, objeto de debate actualmente.

---

<sup>53</sup> Rousseau, Jean Jacques, *Emilio o de la educación*, 2da. ed., Ediciones de la JUNJI, 2016, Santiago de Chile, pp. 28-45.

<sup>54</sup> Freud, Sigmund, *El yo y el ello*, Amorrortu, España, 2016, pp.35-56.

<sup>55</sup> *Idem*.

Atendiendo al tema de la investigación, nos enfocaremos únicamente a algunos preceptos formulados por Freud. El primero de ellos, el referente al instinto, que es:

Clásicamente, un esquema de comportamiento heredado, propio de una especie animal, que varía poco de uno a otro individuo, se desarrolla según una secuencia temporal poco susceptible de perturbarse y que parece responder a una finalidad.<sup>56</sup>

El segundo corresponde a la pulsión *Trieb* (en alemán), se refiere a una fuerza relativamente indeterminada, es una fuerza que empuja, en cuanto al comportamiento que origina y el objeto que proporciona la satisfacción. Una pulsión tiene su fuente en una excitación corporal (estado de tensión); su fin es suprimir el estado de tensión que reina en la fuente pulsional; gracias al objeto, la pulsión puede alcanzar su fin.<sup>57</sup> Por lo tanto, instinto es diferente y equivale a formaciones psíquicas hereditarias, algo similar al instinto de los animales.

Para explicar las relaciones madre-hijo, Freud hacía referencia a las pulsiones sexuales, en las que su objeto no está predeterminado biológicamente, sus modalidades de satisfacción (fines) son variables, más especialmente ligadas al funcionamiento de determinadas zonas corporales (zonas erógenas), pero susceptibles de acompañar a las más diversas actividades, en las que se apoyan.<sup>58</sup>

Por lo tanto, en la especie humana las pulsiones sexuales se encuentran entrelazadas a un juego de representaciones o fantasmas. De esta forma, Freud postula la existencia de una energía única en las transformaciones de la pulsión sexual: la libido. La pulsión sexual puede en convertirse en un polo de conflicto psíquico, sin embargo, resalta la importancia de las pulsiones sexuales como al conjunto de las necesidades ligadas a las funciones corporales que se precisan para la conservación de la vida del individuo, de la especie y de la vida, siendo sus

---

<sup>56</sup> A través de siglos se han realizado recopilaciones de la obra de Freud y de las categorías que dieron pie a su teoría. Uno de los diccionarios con reconocimiento internacional es el que se cita: Laplanche, Jean, Pontalis, Jean-Bertrand, *Diccionario de Psicoanálisis*, Dirección de Lagache, Daniel, 1ª. ed., 6ª reimp., Buenos Aires, 2004, p. 198.

<sup>57</sup> *Ibidem*, p. 324.

<sup>58</sup> *Ibidem*, p. 322.

prototipos, el hambre y la procreación (maternidad) a las que denomina pulsiones de autoconservación.<sup>59</sup>

Otra de las relaciones abordadas por Freud, es la de madre-padre-lactante, misma que es explicada a través de lo que el psicoanalista denomina complejo de Edipo al que se refiere como “el conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto de sus padres. En su forma llamada positiva, el complejo se presenta como en la historia de *Edipo Rey*: deseo de muerte del rival que es el personaje del mismo sexo y deseo sexual hacia el personaje del sexo opuesto. En forma negativa se presenta a la inversa: amor hacia el progenitor del mismo sexo y odio y celos hacia el progenitor del sexo opuesto”.<sup>60</sup>

De acuerdo con el psicoanálisis, la importancia de la presencia del complejo de Edipo hacia los 3 y 5 años radica en que, tiene un papel fundamental en la posterior estructuración de la personalidad y en la orientación del deseo humano en la etapa adulta, precisando que su planteamiento y resolución implicará la elección del objeto de deseo exitosa u orientada a ciertas psicopatologías.

En cuanto a la madre y el amor materno, desde el psicoanálisis el niño se encuentra instalado en la subjetividad de la mujer incluso antes de que este llegue, el hijo se encuentra localizado como un objeto de deseo. A su vez, esta etapa se relaciona con la etapa denominada pre-edípica, en la que la niña asume a la madre como un modelo, y es a partir de esa identificación que nace el deseo de ser madre como su madre<sup>61</sup>.

Lo anterior dentro del psicoanálisis atiende también a una teoría de la carencia femenina, en la que la mujer encuentra el objeto de su feminidad en la maternidad, consiguiendo a través del hijo lo que le faltaba<sup>62</sup>, generando un vínculo en el hijo y sus progenitores, influenciado por el narcisismo de la proyecciones tanto de la madre como del padre sobre de él, Freud señala que en el deseo de hijo, el

---

<sup>59</sup> Laplanche, Jean, Pontalis, Jean-Bertrand, *Diccionario de Psicoanálisis*, *op.cit.*, p. 333.

<sup>60</sup> *Ibidem*, pp. 61-64.

<sup>61</sup> Freud, Sigmund, *Psicología de las masas*, *op.cit.*, p. 90.

<sup>62</sup> Azagra, Beatriz, “Pero ¿qué le pasa a mi madre? Implicaciones de la maternidad en la clínica infantil”, *AECPNA*, Madrid, 2018, núm. 14, pp. 32-42.

amor parental que puede resultar conmovedor, no responde a otra cosa si no al resurgido narcisismo de sus padres.<sup>63</sup>

Finalmente, Freud respecto a la relación lactante-madre introduce un concepto: maternalización. Este refiere a una técnica utilizada en el psicoanálisis que se sustenta en una concepción etimológica de la psicosis que relaciona esta enfermedad con las frustraciones precoces, sobre todo orales, sufridas por el sujeto durante su primera infancia de parte de la madre, a la que en resumen menciona lo siguiente:

La relación de maternalización nace del encuentro entre un paciente profunda y vitalmente ávido de ser pasivamente colmado de satisfacciones, y un terapeuta que no sólo sea capaz de comprenderlo, sino que además sienta el deseo de ir hacia él como una madre hacia un lactante abandonado.<sup>64</sup>

De todo lo expuesto en este apartado, como conclusión preliminar tenemos que, desde la perspectiva de la teoría del psicoanálisis, resulta fundamental la relación del infante con la madre desde los primeros días, semanas y meses de vida. El instinto de procreación ligado a las pulsiones sexuales garantiza a la especie humana la conservación de la especie, y permiten el desarrollo de la sexualidad en sentidos resueltos para satisfacción en la vida adulta.

### **1.5.2 Evolución del concepto de maternidad a partir del siglo XX.**

Durante el siglo XX, principalmente en occidente, se impulsan políticas de natalidad que definen a la maternidad como un deber patriótico, y se adoptan medidas de represión que prohíben el aborto y condenan la anticoncepción, provocando que la mujer encontrara en la figura de la maternidad una idealización de su género y reconocimiento propio. A mediados de este siglo con los primeros

---

<sup>63</sup> Alkolombre, Patricia, "Deseo de hijo, parentalidades y filiación", *Controversias en psicoanálisis de niños y adolescentes*, 2019, núm.14, pp. 100-109.

<sup>64</sup> Laplanche, Jean, Pontalis, Jean-Bertrand, *Diccionario de Psicoanálisis, op.cit.*, pp. 220-221.

movimientos feministas, se busca disociar a la mujer de la figura de madre, consiguiendo el reconocimiento como sujetos autónomos.<sup>65</sup>

Dentro de estas corrientes feministas se encuentra Simone De Beauvoir, quien fue la primera feminista en hablar de la maternidad como una sujeción hacia la mujer, e intenta desvincularla de ese ideal como del único destino femenino. La filósofa, establecía una reinterpretación del cuerpo materno, al establecer que su condición de maternidad no se trataba de algo natural, sino de meramente un cuerpo al que se le atribuía dicho significado de la maternidad por inscripciones culturales. Negaba la existencia del amor maternal y lo calificaba de antinatural<sup>66</sup>.

Al respecto, Victoria Sau establece que el constructo del amor maternal representa una femineidad de un sistema patriarcal, esta representación a parecer de la autora cuenta con dos vertientes:

- a) La primera de ellas que concibe a la maternidad como un trabajo infravalorado pues al considerarse un aspecto natural de la mujer, no requiere de un esfuerzo para ser adquirido, y
- b) En segundo lugar, este mismo concepto a la vez, para la mujer representa una exigencia, pues se califica de mala madre a aquella que no manifieste el amor esperado por la sociedad<sup>67</sup>.

En el siglo XXI, el concepto de maternidad ha evolucionado en dos vertientes producto en gran parte de la segunda ola de movimientos feministas:

- a) La primera vertiente en que claman por el control de la fecundidad de la mujer se pronuncia en contra de la maternidad como un deber y se posicionan en favor de que ésta sea una elección, una opción personal.
- b) Y la segunda, refiriéndose a la maternidad como un asunto público en el que la ciencias médicas, psicologías y educativas provocan en las madres la

---

<sup>65</sup> Palomar Vereza, Cristina, "Maternidad: historia y cultura", *op. cit.*, pp. 35-43.

<sup>66</sup> Beauvoir, Simone de, "*El segundo sexo*", 1ª. ed., trad. de Alicia Martorell Linares, Valencia, España, Ediciones Cátedra, 2017, pp. 85-97.

<sup>67</sup> Sau, Victoria, "*El vacío de la maternidad. Madre no hay más que ninguna*", 2ª. ed., ICARIA editorial S.A., Barcelona, España, 2004, pp. 91-95.

sensación de incompetencia, así como que las nuevas demandas del mundo laboral desarrollaron la necesidad de la crianza y cuidado de los hijos de forma institucional<sup>68</sup>.

Por su parte la psicoanalista Silvia Tubert, se encargó de analizar lo sostenido por el psicoanálisis y las visiones de la maternidad derivadas del feminismo, sosteniendo respecto de la idea del deseo de hijo lo siguiente:

El psicoanálisis ha mostrado que el deseo de hijo no corresponde, de ninguna manera, a la realización de ninguna esencia femenina, sino que es producto de una larga y compleja historia, en la que el papel fundamental corresponde a las relaciones que la mujer ha establecido en la infancia con sus progenitores, tanto en el plano de la triangulación edípica como en el de la identificación con la madre...el deseo de hijo no es natural sino histórico, generado en el marco de las relaciones intersubjetivas.<sup>69</sup>

Continuando con los aportes de la mencionada escritora, respecto de la maternidad concibe lo siguiente:

La maternidad no es puramente natural ni exclusivamente cultural, compromete aspectos corporales, psíquicos, conscientes e inconsciente, participa de los registros real, imaginario y simbólico. La identificación de la maternidad con la generación biológica resta importancia a que lo más importante en la procreación humana no reside en la concepción y en la gestación, sino en el trabajo social, cultural, simbólico y ético para lograr la constitución de un nuevo ser humano<sup>70</sup>.

Continuando con las aportaciones de Badinter, la autora considera que el amor maternal, no es una característica innata de la mujer, este sentimiento se desarrolla con el paso del tiempo y depende de los días en los que se conviva con el infante y de los cuidados que se decida proporcionarle, descartando así que la maternidad y el amor con la que se le relaciona sean parte de la naturaleza femenina e incluso cuestiona que la mujer esté hecha para ser buena madre<sup>71</sup>.

---

<sup>68</sup> Palomar Vereza, Cristina, *op. cit.*, pp. 40-43.

<sup>69</sup> Tubert, Silvia, *Figuras de la madre*, Ediciones Cátedra, Universidad de Valencia, Madrid 1996, p. 09.

<sup>70</sup> *Ibidem*, p. 10-13.

<sup>71</sup> Badinter, Elisabeth, “¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX”, *op. cit.*, p. 15.

Actualmente existe un importante incremento de las mujeres que deciden dejar voluntariamente la subordinación al trabajo del hogar y del cuidado de los niños, para entonces dedicarse a trabajos remunerados, redefiniendo un nuevo significado a las relaciones para con sus hijos, pues la solidez de esta depende de la calidad del tiempo compartido con éstos y no estrictamente de una relación basada en la vigilancia y apego como se establecía anteriormente.

Hoy día, asumir la existencia de un instinto maternal innato de la mujer significaría que el aspecto de la gestación se encuentra ligado de forma natural al deseo y la voluntad de ser madre. Sin embargo, no todas las mujeres son voluntariamente maternales, lo que se aprecia en la existencia de mujeres que procrearon un hijo y, sin embargo, ignoran cómo criarlo o simplemente no lo desean.

Al respecto, Badinter establece que no es precisamente necesario el procrear para decidir criar, pues considera que al hablar de maternidad no sólo se debe considerar la función biológica de procrear sino también el de la crianza y la educación del nuevo ser. Esta visión se ha sostenido incluso desde la pediatría, al establecer al aspecto de la crianza como un hecho que proviene de una función cerebral que puede desarrollarse en el adulto que se encuentre disponible para atender las necesidades de un niño, estableciendo así la existencia de la capacidad de criar sin haber engendrado<sup>72</sup>.

Evidencia de lo anterior se aprecia en lo estudiado en párrafos que anteceden, al apreciar fenómenos actuales como el retraso de la edad reproductiva tanto en mujeres como en hombres, la existencia de la infertilidad, etc, que implican que tanto hombres como mujeres se vean involucrados en procesos de crianza con ayuda de las TRA, y como lo es para el estudio que nos ocupa, el recurrir a figuras como la maternidad subrogada, desarrollando un proceso de crianza sin necesidad de haber procreado.

---

<sup>72</sup> Díaz Rossello, José Luis, *et. al.*, “La violencia invisible. El recién nacido en espera de una familia que lo crie”, *Archivos de pediatría*, Uruguay, 2018, núm. 3, pp. 206-209, consultable en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v89n3/1688-1249-adp-89-03-206.pdf>



### 1.5.3 La diferencia conceptual de gestación y maternidad.

Para el desarrollo de la presente investigación, resulta relevante analizar y establecer una distinción entre los conceptos de la capacidad reproductiva de la gestación y la maternidad.

Tradicionalmente como se ha venido analizando en los párrafos que anteceden, el concepto de gestación se encontraba inevitablemente ligado al concepto de maternidad, esto derivado de imposiciones sociales impulsadas por teorías como la del psicoanálisis y la formación del ideal del amor maternal como un proceso instintivo de la mujer que se desarrollaba en el subconsciente de incluso antes de que llegase un hijo, y que cobraba fuerza a través de las interacciones entre el hijo y la madre desde el proceso de la gestación.

Sin embargo, la evolución de distintos aspectos tanto sociales, culturales y tecnológicos, como lo son las percepciones en torno a la figura de la madre e incluso de la misma mujer y los avances científicos en torno a la reproducción humana, han revolucionado las concepciones tradicionalistas de la maternidad, desvinculando a los términos de madre y gestante. Por lo que el papel del proceso biológico de la gestación resulta ya no ser una determinante en la concepción de la maternidad.

Retomando lo expuesto con anterioridad respecto de las nuevas percepciones del concepto de maternidad, especialmente influenciadas por corrientes feministas a partir del siglo XX, y que contribuyeron a la disociación de la maternidad con la idea de una característica instintiva del género femenino, el concepto de ser madre ha evolucionado bajo la determinación de que no es necesaria la procreación para poder criar.

Al respecto Esther Vivas<sup>73</sup> establece a la maternidad no como una manda biológica innata de la mujer, sino que ésta va más allá y corresponde a la mera decisión libre y personal de ésta, es decir, corresponde a un ejercicio racional de voluntad.

---

<sup>73</sup> Vivas, Esther, *Mamá desobediente*, 2ª. ed., Madrid, Capitan Swing, 2019, p. 126.

Es precisamente la voluntad el factor determinante para poder distinguir entre gestación y maternidad, de igual manera será de utilidad para poder formular una postura respecto del término más adecuado de la maternidad subrogada que ha de utilizarse para cumplir con las finalidades de esta investigación. Lo anterior atendiendo a que la maternidad subrogada, no es una técnica de reproducción artificial, sino un acto voluntario<sup>74</sup>.

Debemos enfatizar al acto voluntario, pues de este concepto se sostienen los argumentos que apelan que a la mujer que figura como gestante en el proceso de maternidad subrogada, no se vulneran sus derechos, más bien los ejerce, siempre y cuando sea un acto voluntario, y se cumplan los requisitos jurídicos de esa voluntad.

Tanto el factor de la voluntad como lo expuesto en el apartado 1.3.1 respecto de la libertad de las personas para decidir de manera libre responsable e informada sobre el tener hijos, libertad de la que se distinguieron dos supuestos: el primero la decisión libre de no procreación y el segundo la decisión libre de concebir, procrear o tener hijos. Resulta no sólo útil para definir la situación de quien decida subrogar su vientre en beneficio de otros, también resulta indispensable para lograr distinguir a la capacidad de gestar como un proceso biológico del de la maternidad.

La distinción entre estos dos conceptos es a través de lo que desde la doctrina especializada en el tema de la gestación subrogada se ha denominado voluntad procreacional, misma que ha servido como argumento incluso para determinar la situación de la filiación en los casos de hijos concebidos a través de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida.

Gil Domínguez<sup>75</sup> sostiene que la voluntad procreacional atiende a los deseos y proyecciones del humano a tener un hijo, a través de un amor filial construido

---

<sup>74</sup> Martínez Martínez, Verónica, "Maternidad subrogada- una mirada a su regulación en México", *DIKAION*, vol. 24 núm. 2, Julio 2015, p.373.

<sup>75</sup> Gil Domínguez, Andrés, "La gestante no es madre. Reflexiones sobre la gestación por sustitución y el discurso jurídico", *Diario DPI Suplemento Civil, Bioética y Derechos Humanos*, Buenos Aires, no.30, noviembre 2017, pp.1-5.

desde la subjetividad de quién lo desea, y este mismo se manifiesta a través de un acto volitivo, de decisión y en ejercicio de la propia autonomía.

Continuando con ese orden de ideas, el concepto de maternidad se orienta hacia una elección de una planificación de vida, en dónde el vínculo con el hijo se determina por la voluntad de llevar a cabo un proceso de crianza y educación proporcionados hacia el descendiente, mismos que yacen en la consiente disponibilidad de atender las necesidades del hijo y que se materializan al asumir una responsabilidad parental.

En cuanto al proceso de gestación para términos de esta investigación, se concibe como una capacidad biológica que se desarrolla dentro del cuerpo de la mujer, por sus capacidades orgánicas, quien lleva a cabo este proceso recibe el nombre de gestante, misma que realiza esta función desde el ejercicio de su voluntad adoptando la decisión libre e informada de disponer de su cuerpo y de gestar a un ser humano con el cual no guarda una relación genética y con quien decide no establecer un vínculo afectivo.

Dentro de la doctrina especializada en el estudio de la determinación de la filiación derivada de la aplicación de técnicas de reproducción asistida, Eleonora Lamm<sup>76</sup>, sostiene que, para los casos de la gestación por sustitución, la voluntad procreacional se determina en la intención de procrear un hijo que comparta el material genético propio, recurriendo a la implantación de un embrión en el útero de una tercera persona, quien llevará a cabo el proceso de gestación hasta el parto.

Esta tercera persona si bien ejerce su voluntad de disponer de su cuerpo para gestar, de someterse a la aplicación de un tratamiento de reproducción asistida y de renunciar a la crianza del bebé producto de este procedimiento en beneficio de otra persona<sup>77</sup>, esta misma entonces carece de voluntad procreacional, al no contar

---

<sup>76</sup> Lamm, Eleonora, “Una vez más sobre gestación por sustitución, porque sin marco legal se siguen sumando violaciones a sus derechos humanos”, *Ars Iuris Salmanticensis*, Universidad de Salamanca, vol. 4, junio 2016, pp. 61-70.

<sup>77</sup> Lamm, Eleonora, “La importancia de la voluntad procreacional en la nueva categoría de filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida”, *Revista de Bioética y Derecho*, Barcelona, España, 2015, p. 68.

con las intenciones de adquirir los derechos y obligaciones respecto del producto del embarazo.

## 1.6 La subrogación

Resulta importante en esta investigación ser puntual en el significado del término de subrogación al ser una parte determinante en el concepto distinto al de maternidad subrogada por el que la tesista tomará postura y que se explicará en los párrafos consecutivos.

En cuanto al término subrogar, la Real Academia Española lo define como el término que proviene del latín *subrogare*, y que se refiere a sustituir o poner a alguien o algo en lugar de otra persona o cosa<sup>78</sup>.

Sin embargo, en la doctrina del derecho, la subrogación cuenta con una connotación más amplia, pues además de atender al reemplazo o sustitución de una persona o cosa por otra, de acuerdo con lo que sea reemplazado, ésta puede ser real o personal<sup>79</sup>.

La subrogación real, atiende a la sustitución de una cosa por otra, adquiriendo la última la naturaleza jurídica de la anterior, no obstante, para términos de esta investigación esta modalidad no resulta útil.

Por otro lado, la subrogación personal corresponde propiamente a la acción en la que una persona sustituye a otra en cuanto a las obligaciones y derechos derivados de una determinada relación jurídica<sup>80</sup>.

La investigadora considera que atendiendo al objeto de estudio que es la maternidad subrogada, nos encontramos ante dos situaciones de subrogación.

---

<sup>78</sup> Real Academia Española, "Diccionario de la lengua española", 23ª edición, consultable en: <https://dle.rae.es/contenido/cita>

<sup>79</sup> Ledermann Rodríguez, Ricardo, "Generalidades sobre el pago con subrogación", *Revista de derecho y jurisprudencia y gaceta de los tribunales*, Chile, tomo 26, núm. 1, p. 139.

<sup>80</sup> Real Academia Española, "Diccionario panhispánico del español jurídico", consultable en: <https://dpej.rae.es/lema/subrogaci%C3%B3n>

La primera que corresponde a la sustitución voluntaria de una mujer, hombre o pareja, por una mujer, en la realización de una función biológica como la gestación, llevando dicho proceso de principio a fin con su propio cuerpo, ante la imposibilidad de procrear del sustituido.

Mientras que, en la segunda situación, es la persona o pareja quién al final del proceso de gestación realizado por otra mujer en beneficio de éstos, habrán de sustituir a ésta, en ejercicio de su voluntad procreacional, en los derechos y obligaciones relacionados al aspecto de la filiación que se establecerá con el infante producto del embarazo, será esta persona soltera o pareja, quién ejerza derechos sobre el menor tales como el reconocimiento de hijo, su patria potestad, guarda y custodia, así como las obligaciones que de éstas se derivan: proporcionar alimentos, educación y la creación de un ambiente familiar óptimo para el desarrollo del menor.

### **1.6.1 Precisión conceptual de gestación subrogada**

La gestación subrogada, no es un fenómeno de reciente aparición, teniendo en cuenta que uno de los primeros casos que obtuvo popularidad social, se suscitó en el año de 1985 en el caso denominado *Baby M*, en el que un matrimonio celebró un contrato oneroso con otra mujer a cambio de que ésta gestara en beneficio de los mencionados un bebé.

No obstante, se trata de un tema de actualidad al encontrarse cada vez más requerido por la sociedad, es por ello por lo que distintos autores se han dado a la tarea de definirlo atendiendo a distintas características y modalidades bajo las cuáles la maternidad subrogada pueda desarrollarse.

Resulta preciso y necesario para el cumplimiento de los fines de esta investigación abordar dos conceptos que desde el punto de vista de la investigadora son los más comunes para referirse al objeto de estudio: maternidad subrogada y gestación subrogada, con el objetivo de que a través de todo lo expuesto y estudiado en los apartados que anteceden se pueda realizar una confrontación entre las implicaciones de ambos conceptos y finalmente tomar postura sobre cuál

de ellos es el que se considera ideal para el cumplimiento de los objetivos perseguidos.

Phyllis Coleman, fue uno de los primeros en definir la maternidad por sustitución, atendiendo a la figura del matrimonio heterosexual que es infértil, explicado lo siguiente:

Corresponde a una aplicación novel de las técnicas de reproducción asistida que culmina en el nacimiento de un bebé que comparte un vínculo biológico unilateral con una pareja infértil. La gestante es una mujer fértil que, mediante contrato, acuerda y consiente ser inseminada con el esperma de un hombre casado con otra mujer, llevar a cabo el proceso de gestación y finalmente dar a luz. Posteriormente al nacimiento, la gestante renuncia a todo derecho filial sobre el niño cediendo la custodia al padre biológico y su esposa<sup>81</sup>.

Dentro de la diversidad existente de definiciones respecto del término de maternidad subrogada se encuentra la de Xavier Hurtado quién define a la maternidad subrogada como aquella práctica a través de la cual una mujer lleva a cabo el proceso de gestación de un niño en lugar de otra, y que cuenta con la intención de entregárselo al final del embarazo<sup>82</sup>.

Por otra parte, Mosquera<sup>83</sup> sostiene que se entiende por maternidad subrogada a la contratación de una mujer para ser inseminada artificialmente bajo dos modalidades ya sea con el esperma del marido de una mujer infértil o con el de un donador, para procrear un hijo, con la intención de entregarlo al matrimonio que le contrató, cediendo su custodia al padre contratante y a su vez, renunciando a cualquier derecho maternofilial respecto del infante en favor de la esposa, para que ésta pueda adoptarlo.

---

<sup>81</sup> Coleman, Phyllis, "Surrogate motherhood: analysis of the problems and suggestions for solutions", en Notrica, Federico, *et. al.*, "La figura de la gestación por sustitución", Revista IUS, Puebla, México, vol. 11, núm. 39, enero-junio, 2017, pp. 9-11.

<sup>82</sup> Hurtado Oliver, Xavier, *El derecho a la vida ¿y a la muerte? procreación humana, fecundación in vitro, eutanasia y suicidio asistido: problemas éticos, legales y religiosos*, México, Porrúa, 1999, pp. 52-54.

<sup>83</sup> Mosquera, Clara, "Mujeres solteras y técnicas de reproducción asistida", en Pérez Fuentes, Gisela, *et. al.*, *La maternidad subrogada*, Ciudad de México, Tirant lo blanch, 2017, p. 85.

La misma corriente sigue Moro Almaraz, quien al hablar de maternidad subrogada la define como un procedimiento en el que una mujer se ofrece a procrear un hijo en favor de otra, llevando a cabo el embarazo en su propio útero, y en muchas ocasiones, dona el óvulo también<sup>84</sup>.

De las definiciones sobre maternidad subrogada que se han mencionado, se aprecia que han sido redactadas desde lo que la investigadora considera, una visión tradicionalista, en la que se detectan diversos puntos contrarios a lo que se busca sostener y defender con la presente investigación.

En primer lugar, las definiciones anteriores desde el propio concepto relacionan aún el aspecto de la maternidad directamente con la acción de gestar, situación que en apartados anteriores se ha sostenido que actualmente no dependen una de otra, atendiendo a la voluntad de gestar de la mujer contratada, quién llevará a cabo un proceso meramente biológico y de la voluntad procreacional de la madre de intención, a quién precisamente se le adjudicará el término de madre en atención a la voluntad de adquirir los derechos y obligaciones que surgen de establecer una filiación con el infante producto del procedimiento en mención.

Otro punto a debatir dentro de las concepciones de maternidad subrogada expuestas es el contemplar únicamente al matrimonio heterosexual, ya que al ser esta un procedimiento logrado por medio de la aplicación de una técnica de reproducción asistida, el abanico de posibilidades sobre quiénes podrían solicitar este procedimiento va más allá del de un matrimonio o pareja heterosexual, esto pensando en personas solteras o en parejas del mismo sexo, y más aún en aquellas conformadas por una relación de hombre-hombre.

Continuando con el análisis de las concepciones de la maternidad subrogada, establecen la posibilidad e incluso el hecho de que el material genético con el que se lleve a cabo el TRA para lograr el embarazo, en cuanto al óvulo, este sea aportado por la mujer contratada para llevar a cabo la gestación recurriendo así

---

<sup>84</sup> Moro Almaraz, María J., *Aspectos civiles de la inseminación artificial y la fecundación in vitro*, Barcelona, España, J.M Bosch editor, 1988, pp. 46-48.

a una subrogación total, pues dentro de las posturas que se buscan defender en esta tesis, se considera riesgoso para la protección de los derechos de filiación de los padres de intención, ya que al compartir la gestante su material genético con el infante producto del procedimiento podría este encontrarse en una mayor posibilidad de reclamar derechos filiales sobre éste.

Dentro de las propuestas de esta investigación, se buscará establecer que el material genético con el que se lleve a cabo el procedimiento de inseminación artificial o fecundación *in vitro* para el logro del embarazo sea aportado directamente por los padres de intención, generando una subrogación parcial o en su caso por un donante dando lugar a una subrogación fragmentada.

Relacionado con lo anterior, otro punto dentro de las definiciones en comento con el que existe un desacuerdo, y que se considera se evitaría al no permitir que la gestante aporte su material genético, consiste en que para el padre de intención se realiza una cesión de custodia y para la esposa de éste un proceso de adopción del bebé en cuestión. El derecho de los padres de intención a reconocer a su hijo como propio dentro del proceso de maternidad subrogada, debería correr con la misma suerte que el reconocimiento de un hijo nacido directamente de quien pretenda ejercer derechos y obligaciones sobre él, requiriendo nada más que el registro del infante ante un registro civil a través de un acta de nacimiento en el que se registre el nombre o los nombres de los padres de intención.

Derivado de lo expuesto, es que recurriremos a acepciones que se adaptan de manera óptima a las intenciones de esta investigación, conceptos a través de los que es posible diferenciar y separar el concepto de gestante del de maternidad.

El término de gestación subrogada se considera uno de los más adecuados para poder diferenciar entre la madre de intención que ejercerá la maternidad sobre el niño producto de este procedimiento, y la mujer gestante quién contribuirá con llevar de principio a fin un embarazo en beneficio de la primero.

Al respecto Baffone establece una definición en la que marca la distinción entre lo que ella denomina locución de útero y usa el término de maternidad



subrogada para referirse a la madre de intención. Por locución de útero define entonces al procedimiento en el que a través de una fecundación *in vitro* en la que el material genético es aportado por los padres de intención, una mujer contribuye únicamente al proceso de gestación en beneficio de éstos, y a quienes al final del embarazo entregará al niño producto de éste, renunciando a cualquier derecho sobre el mismo.<sup>85</sup>

De todas las definiciones expuestas, es posible distinguir las distintas modalidades bajo las que se puede llevar a cabo el proceso de gestación subrogada y que pueden clasificarse de la siguiente forma:

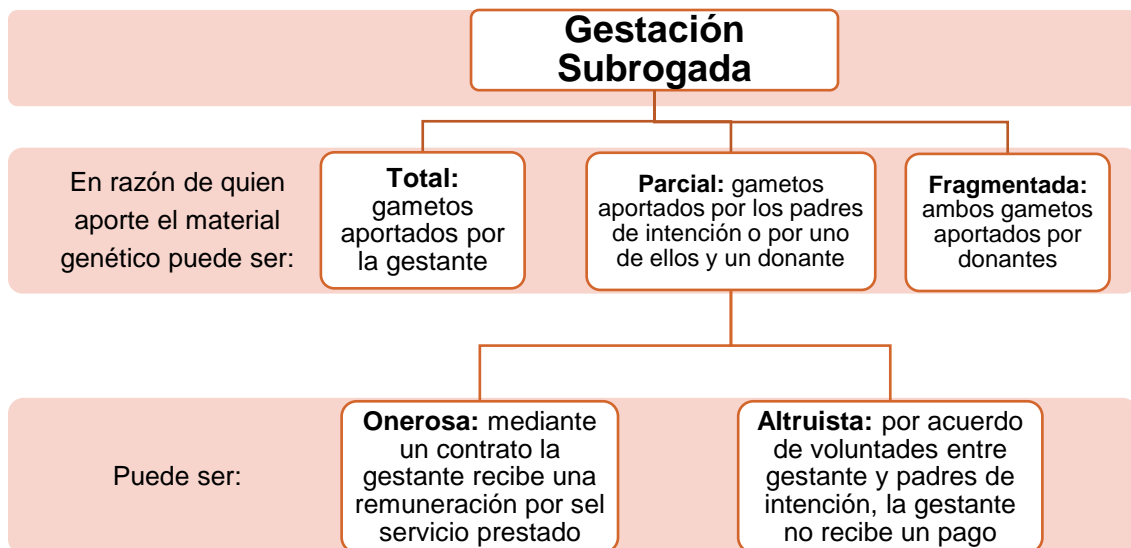
- a) Respecto a quiénes aportan el material genético, la gestación subrogada puede ser:
  - Gestación subrogada total: procedimiento en que el gameto femenino, es decir, el óvulo, es aportado por la gestante, y éste es fecundado mediante inseminación artificial o fecundación *in vitro* con el espermatozoides del padre o padres de intención.
  - Gestación subrogada parcial: dentro de esta clasificación pueden considerarse dos posibilidades, la primera consiste en que el material genético para llevar a cabo el embarazo, tanto óvulo como espermatozoides, sean aportados por los padres de intención. Mientras que, en la segunda posibilidad, considerando a las parejas del mismo sexo, el óvulo o espermatozoides, según corresponda, sea aportado por uno de los padres o madres de intención y la segunda pieza genética por un(a) donante.
  - Gestación subrogada sin genética compartida: atendiendo a las situaciones que podrían imposibilitar al aporte de células reproductivas por parte de los padres de intención (infertilidad, esterilidad, edad reproductiva avanzada, problemas de salud) el material genético que se implantará en el vientre de la gestante deberá provenir de donadores.
- b) Onerosa o altruista:

---

<sup>85</sup> Baffone, Cristiana, “La maternidad subrogada: una confrontación entre Italia y México”, UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas, Boletín Mexicano de Derecho Comparado, México, núm. 137, mayo-agosto 2013, pp.441-470.

- Onerosa: corresponde al proceso de gestación que se lleva a cabo por medio de un contrato o de común acuerdo de voluntades entre los padres de intención y la gestante, en el que se pacta un pago a esta última por el servicio prestado de gestar en su vientre un hijo en beneficio de los contratantes.
- Altruista: dónde la gestante en ejercicio de su voluntad se ofrece a gestar un bebé en beneficio de una persona o pareja, sin solicitar, esperar o recibir una remuneración a cambio, atendiendo a sentimientos de amistad, cariño, o de mero altruismo hacia los padres de intención.

**Esquema 1.1.**  
**Modalidades de la gestación subrogada**



Fuente: Creación propia con información de: Coleman, Phyllis, "Surrogate motherhood: analysis of the problems and suggestions for solutions" en Notrica, Federico, *et. al.*, "La figura de la gestación por sustitución", Revista IUS, Puebla, México, vol. 11, núm. 39, enero-junio, 2017, pp. 9-11; Hurtado Oliver, Xavier, "El derecho a la vida ¿y a la muerte? procreación humana, fecundación in vitro, eutanasia y suicidio asistido: problemas éticos, legales y religiosos", México, Porrúa, 1999, pp.52-54; Mosquera, Clara, "Mujeres solteras y técnicas de reproducción asistida", en Pérez Fuentes, Gisela, *et. al.*, *La maternidad subrogada*, Ciudad de México, Tirant lo blanch, 2017, p.85; Baffone, Cristiana, "La maternidad subrogada: una confrontación entre Italia y México", UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas, Boletín Mexicano de Derecho Comparado, México, núm. 137, mayo-agosto 2013, pp.441-470.

Un señalamiento importante respecto de la última clasificación es que, tanto en la modalidad onerosa como en la altruista, los padres de intención habrán de cubrir los gastos que se originen por el tratamiento de reproducción asistida empleado, durante el embarazo para asegurar la salud tanto de la gestante como del producto y posterior al alumbramiento, los necesarios para la recuperación óptima de la salud de la gestante.

A partir de los conceptos y modalidades expuestas con antelación, es posible fijar una postura respecto del término que ha de utilizarse dentro de la investigación. Se atenderá al empleo del concepto de gestación subrogada, bajo su modalidad parcial o fragmentada y a su vez altruista.

Se entenderá entonces por gestación subrogada al procedimiento altruista a través de un acuerdo de voluntades entre una mujer a quién se le denominará gestante, con una persona soltera, pareja o matrimonio heterosexual o del mismo sexo, a quienes se les denominará madre(s) o padre(s) de intención, en el que la primera se someterá a un procedimiento de reproducción asistida, dónde los gametos para llevar a cabo dicho procedimiento serán aportados por uno o ambos padres de intención, o bien por donadores. La gestante al final del embarazo entregará el producto a los padres de intención renunciado a cualquier derecho filial respecto de éste.

La investigadora decide descartar la posibilidad de la celebración de un contrato oneroso de gestación subrogada, atendiendo a que al ser el objeto del contrato el disponer de un cuerpo y la entrega de un ser humano en favor de otro, se estaría frente a un contrato con un objeto ilícito, y este carecería de efectos jurídicos al ser considerado nulo por el mismo derecho, al ser la vida un bien indisponible.

## **CAPÍTULO 2 TRATAMIENTOS LEGISLATIVOS DE LA GESTACIÓN SUBROGADA Y DERECHOS REPRODUCTIVOS**

En el desarrollo de este capítulo se dará énfasis al estudio de los instrumentos jurídicos en Canadá, Estados Unidos de América y América Latina que legislan en torno a la práctica de la gestación subrogada, ya sea de forma prohibitiva o permisiva, a fin de identificar aspectos que coadyuben al cumplimiento del objetivo de esta investigación: la elaboración de una propuesta de adición o de reforma al Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla que reconozca la práctica y los efectos legales derivados de la celebración de los contratos de gestación subrogada.

Se analizarán las implicaciones derivadas de la protección al ejercicio de los derechos reproductivos de las personas, para el caso que nos ocupa, a través del acceso a las TRA mismas que se han estudiado con anterioridad, necesarias a su vez para llevar a cabo la práctica de la gestación subrogada.

Del estudio de los distintos instrumentos jurídicos en las jurisdicciones ya mencionadas, se identificarán las distintas posturas en torno al tema con el objetivo de conocer las implicaciones negativas y positivas del fenómeno en estudio, a fin de comenzar a identificar las medidas ideales que habrán de tomarse para la protección de los derechos fundamentales de las partes involucradas en un contrato de gestación subrogada: gestante, padres de intención e infante.

### **2.1 La gestación subrogada y los derechos reproductivos**

Para efectos de la presente investigación, al ser la gestación subrogada un método derivado de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida para el logro de la reproducción humana tal y como se analizó en el capítulo que antecede, el acceso y la práctica de esta figura se considera como un medio para lograr algo más que el acto de la reproducción, se considera un medio por el cual las personas pueden ejercer sus derechos reproductivos.

Derivado de lo anterior, comenzaremos por establecer qué se entiende por derechos reproductivos y sus implicaciones, para entonces poder lograr la explicación de éstos con la figura en análisis: la gestación subrogada.

En un primer acercamiento, los derechos reproductivos encuentran su fundamento en del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, están constituidos por un amplio catálogo de derechos humanos consagrados en diversas leyes nacionales, instrumentos y tratados internacionales. Estos derechos parten del derecho fundamental de todo ser humano a decidir libremente el número y espaciamiento de hijos y de acceder a servicios de planificación familiar.<sup>86</sup>

Respecto a la legislación nacional, en México los derechos reproductivos están contemplados en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el cual observa lo siguiente:

La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.<sup>87</sup>

Son los instrumentos internacionales los que mejor han definido tanto a los derechos reproductivos como sus implicaciones. De acuerdo con el Instituto Interamericano de los Derechos Humanos,<sup>88</sup> fue en 1968 durante la Conferencia de Derechos Humanos que se celebró en Teherán, dónde por primera vez se abrió el diálogo sobre el derecho humano a poder decidir de manera libre acerca del número de hijos y su espaciamiento, posteriormente el término de derechos reproductivos fue ampliado durante el 1er Encuentro Internacional de Salud de la Mujer en Ámsterdam en 1984, a partir de una redefinición del concepto de la maternidad como un deber<sup>89</sup>, tal y como se estudió en el capítulo anterior.

---

<sup>86</sup> Ávalos Capín, Jimena, “Derechos reproductivos y sexuales”, *Instituto de Investigaciones Jurídicas*, México, UNAM, diciembre, 2013, p. 2269.

<sup>87</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08 de mayo de 2023.

<sup>88</sup> Facio, Alda, *Los derechos reproductivos son derechos humanos*, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p. 24, versión electrónica consultable en: <https://iac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Libro%201.%20Los%20derechos%20reproductivos-DH.pdf>

<sup>89</sup> López Hernández, Hernán, Pérez Ceballos, Alejandra, *Derechos sexuales y reproductivos*, Chile, Academia Judicial de Chile, 2020, p.14.

Sin embargo, fue en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, cuando se consagró el término de derechos reproductivos, la definición establecida en el Programa de Acción<sup>90</sup> aprobado en la mencionada conferencia, mismo que debido a su importancia actualmente se encuentra en su 20ª edición y se encuentra adoptado por 179 países, es bastante amplia pero importante de citar, comenzando por lo relativo a la salud reproductiva, establece lo siguiente:

7.2 La salud reproductiva es un estado de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y de la libertad para decidir si hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y de la mujer a obtener información y de planificación de la familiar de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas, y servicios que contribuyen a la salud y bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.<sup>91</sup>

Es de igual importancia incluir completo el párrafo siguiente, pues ofrece la definición completa de los derechos reproductivos y los cataloga como derechos humanos:

7.3 Teniendo en cuenta la definición que antecede, los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos

---

<sup>90</sup>Asamblea General de las Naciones Unidas, "Programa de acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo", Naciones Unidas, El Cairo, septiembre 1994, consultable en: [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD\\_programme\\_of\\_action\\_es.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf)

<sup>91</sup> *Ibidem*, p. 64.

humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso.

Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente a decidir el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad. La promoción del ejercicio responsable de estos derechos de todos deben ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia. Como parte de este compromiso, se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable. La salud reproductiva está fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como: lo conocimientos insuficientes acerca de la sexualidad humana y la información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva; la prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo; las prácticas sociales discriminatorias; las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas; y el limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva. En la mayoría de los países los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes. Las mujeres y los hombres de más edad tienen problemas especiales en materia de salud reproductiva, que no suelen encararse de manera adecuada.<sup>92</sup>

Como se puede apreciar, la mencionada Conferencia Internacional de Población y Desarrollo recalcó la importancia de los programas de planificación familiar, además de considerar a la mujer como la figura clave de la reproducción, estableciendo así que tanto la salud sexual como la reproductiva habrían de ser estudiadas como derechos humanos con perspectiva de género.<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> *Ibidem*, p. 65.

<sup>93</sup> Facio, Alda, *op. cit.*, p.21.

Continuando con ese orden de ideas, dicha postura de perspectiva de género fue retomada en 1995, durante la celebración de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en Beijing, estableciendo lo siguiente:

96. Los derechos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia.<sup>94</sup>

Existen otros derechos humanos relacionados con los derechos reproductivos dentro del fenómeno de la gestación subrogada, que son importantes de mencionar. Dentro de los derechos reproductivos que han de observarse en la figura de la gestación subrogada se encuentran los siguientes:<sup>95</sup>

- a) El derecho a la vida: la mujer tiene derecho a no morir por causas evitables que se relacionen con el embarazo y el parto, al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos estableció que el derecho a la vida impone al Estado obligaciones positivas para la prevención de situaciones que ponen en riesgo la vida de las personas.
- b) El derecho a la salud: relacionada específicamente con el derecho la salud reproductiva que como se mencionó con anterioridad, consiste en la salud física, mental y social. Este derecho se relaciona con el principio de la no discriminación en el acceso a los servicios de salud reproductiva
- c) Derecho a la igualdad y no discriminación: atiende a la igualdad de derechos, en este caso los derechos reproductivos sin discriminación por causas de orientación sexual, género, raza, estado civil. Para el caso que nos ocupa, el acceso al ejercicio de los derechos reproductivos no deberá de ser limitado al tratarse de personas solteras o parejas del mismo sexo

---

<sup>94</sup>Naciones Unidas, "Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer", Beijing, septiembre, 1995, p. 38., consultable en: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n96/273/04/pdf/n9627304.pdf?token=YQkMIbmRTQLghGXAm2&fe=true>

<sup>95</sup> Centro de Derechos Reproductivos, "Derechos reproductivos: una herramienta para monitorear las obligaciones de los estados", *Fondo de Población de las Naciones Unidas*, p. 3, consultable en: [https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Derechos-reproductivos\\_una-herramienta-para-monitorear-las-obligaciones-de-los-Estados.pdf](https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Derechos-reproductivos_una-herramienta-para-monitorear-las-obligaciones-de-los-Estados.pdf)



- d) Derecho a fundar una familia: que consiste en el derecho de las personas a acceder al matrimonio, independientemente de si se trata de parejas heterosexuales o del mismo sexo, situación que va de la mano con el derecho a formar una familia.

### **2.1.1 Sobre la libertad jurídica y los derechos reproductivos en la gestación subrogada**

Para el estudio del tema que nos ocupa, es decir, la gestación subrogada, se considera importante centrarnos en la libertad de las personas a decidir sobre las cuestiones relativas en torno a su salud sexual y reproductiva, y aún más específico, entrar en el estudio de la libertad en el ámbito jurídico.

La libertad, para el derecho de manera general es la facultad y derecho individual para hacer todo aquello que las leyes no prohíben y que no perjudique a los demás. Para García Máynez<sup>96</sup>, la libertad es el vocablo equivale a aptitud o atributo, es decir, libertad jurídica no es poder, ni capacidad derivada de la naturaleza, sino derecho.

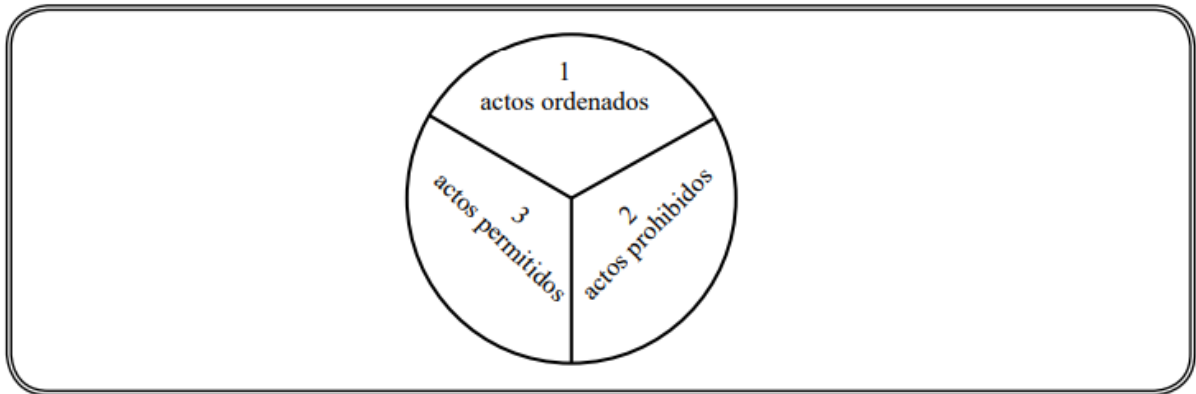
Fundamentamos nuestro estudio en las aportaciones de García Máynez, en su definición de la libertad, mismo que desde el punto de vista jurídico, especifica que la libertad jurídica suele definirse como la facultad de hacer u omitir aquello que no está ordenado ni prohibido<sup>97</sup>. La definición anterior se funda en la división de los actos posibles de un sujeto cualquiera, en relación con las normas del derecho objetivo, tales actos pertenecen, necesariamente, a una de estas tres categorías: ordenados, prohibidos y permitidos.

---

<sup>96</sup>García Máynez, Eduardo; "La libertad como derecho"; *Revista de la Facultad de Derecho de México*, UNAM, tomo LXVII, núm. 268, mayo-agosto, 2017, p. 103, consultable en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/view/30129/27203>

<sup>97</sup> *Ídem*.

**Diagrama 2.1**  
**Categorías de los actos del sujeto**



Fuente: García Máynez, Eduardo; “La libertad como derecho”; *Revista de la Facultad de Derecho de México*, UNAM, tomo LXVII, núm. 268, mayo-agosto, 2017, p. 104, consultable en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/view/30129/27203>

Del diagrama 2.1 identificamos los siguiente:

- a) El sector 1, comprende los deberes positivos del sujeto (obligaciones de hacer o de dar);
- b) El sector 2, los deberes negativos del sujeto (obligaciones de no hacer), y
- c) El sector 3, los derechos del sujeto.<sup>98</sup>

Según la teoría tradicional, la libertad jurídica se manifiesta en la realización o no realización de los actos que no están prescritos ni vedados, el aforismo: lo que no está prohibido, está permitido, indica en cambio que es lícito ejecutar los actos encerrados en los sectores 1 y 3. Pues no sólo se tiene la facultad de hacer lo que el derecho objetivo no manda ni prohíbe, sino también la de realizar lo que ordena.<sup>99</sup>

Entre los actos pertenecientes a los dos sectores que acabamos de citar, existe, sin embargo, una diferencia cumplir un deber es tan lícito como ejecutar una acción no ordenada ni prohibida; pero mientras el derecho al cumplimiento de una obligación sólo faculta al obligado para hacer lo prescrito, en relación con los actos del tercer sector no existe únicamente el derecho de ejecutarlos, sino, además, el de omitirlos.

---

<sup>98</sup> *Ibidem*, p. 104.

<sup>99</sup> *Ídem*.

Para García Máynez, somos libres en cuanto tenemos derechos subjetivos; tenemos derechos subjetivos en cuanto somos libres, la libertad representa para el derecho subjetivo una condición de vida, como el agua para el pez, este muere si se le saca de su elemento, y aquél desaparece cuando se niega al titular la facultad de elegir entre ejercitarlo y no ejercitarlo.<sup>100</sup>

En el estudio del fenómeno de la gestación subrogada identificamos dos extremos, ambos con distintas formas de ejercer su libertad en torno a sus derechos reproductivos: el de la gestante y el de los padres de intención, ambos implicando diversos derechos humanos relacionados con el derecho humano a reproducirse.

En el primer supuesto correspondiente a la gestante, en ejercicio de su derecho a la intimidad, dentro del contexto de los derechos reproductivos, dicho derecho consiste en decidir libremente y sin interferencia alguna y arbitraria acerca de sus funciones reproductivas<sup>101</sup>, se considera entonces, que este derecho se ve vulnerado al existir una interferencia por parte de Estado o de particulares en el derecho de la mujer a decidir libremente sobre su cuerpo y capacidad reproductiva.

Como se estudiará más adelante, al existir políticas prohibicionistas en un país o estado acerca de la gestación subrogada y que incluso contemplan sanciones penales para quienes participen en este procedimiento, la mujer que desea participar como gestante encuentra limitado y coaccionado su derecho a la intimidad en torno a disponer libre y voluntariamente de su capacidad reproductiva en beneficio de quienes figuren como padres de intención.

La libertad de la mujer gestante puede no sólo verse vulnerada al momento de querer disponer de su capacidad reproductiva y existir prohibiciones en torno a esta decisión, la libertad puede verse vulnerada también ante la ausencia de una legislación en la materia que no establezca las pautas y requerimientos suficientes

---

<sup>100</sup> Fernández Suárez, Jesús Aquilino, "El derecho de libertad en Eduardo García Máynez", *Revista del posgrado en derecho de la UNAM*, nueva época, núm. 8, enero-junio, 2018, p. 272, consultable en: <https://revistaderecho.posgrado.unam.mx/index.php/rpd/article/view/74/66>.

<sup>101</sup> Facio, Alda, *op. cit.*, p.47.

para ejercer esta práctica de manera segura, la ausencia de legislación puede conllevar a practicar la gestación subrogada en la clandestinidad exponiendo a la mujer gestante a ser una víctima dentro del comercio reproductivo, arriesgando no solo su libertad, sino vulnerando su integridad corporal, el control de su sexualidad y de su capacidad reproductiva.

En cuanto a los derechos reproductivos de los padres de intención que buscan acceder a la gestación subrogada, éstos de primera instancia ejercen su libertad a decidir sobre el número de hijos que desean tener, planificar el número de hijos, así como de la libertad de acceder y disponer de los medios que les permitan ejercer este derecho.

Cuando los padres de intención en ejercicio de su libertad deciden procrear a una edad reproductiva ya avanzada que le lleve a dificultades para procrear, o bien, al padecer impedimentos biológicos o al tratarse de parejas del mismo sexo, éstos ejercer su derecho a disfrutar del progreso científico, como se estudió en el capítulo que antecede, en ejercicio de su voluntad y libertad deciden acceder a las técnicas de reproducción asistida para el logro de su cometido.

Entendemos entonces que ejercer los derechos reproductivos implica el ejercicio de una variada gama de derechos humanos que con ellos se relacionan, al encontrarse esta serie de derechos previstos en distintos instrumentos internacionales, surge la responsabilidad de los Estados de respetar, proteger y cumplir mediante la adopción de políticas y medidas legislativas para garantizar el disfrute y ejercicio de estos derechos.

## **2.2 Perspectivas de la gestación subrogada en el derecho internacional**

Al tratarse la gestación subrogada de un fenómeno que dentro del ámbito jurídico involucra el ejercicio y la necesaria protección de diversos derechos humanos reconocidos en tratados e instrumentos internacionales, dicha figura ha ameritado su consideración, discusión y análisis por parte de distintos organismos internacionales de los que México forma parte.

La Organización de las Naciones Unidas (en adelante ONU), ha reconocido a la gestación subrogada como una práctica reproductiva que se encuentra en auge, misma que si bien ofrece una alternativa a la reproducción humana, introduce nuevos debates éticos y legales. La ONU establece que, ante la inexistencia de tratados e instrumentos internacionales respecto a los acuerdos de gestación subrogada, una de las principales preocupaciones yace en torno a los derechos humanos de las gestantes subrogadas y los derechos de los niños nacidos mediante este procedimiento, ya que dicho vacío legal vulnera sus derechos y les expone a la venta de niños.<sup>102</sup>

Atendiendo al vacío legal existente dentro del derecho internacional de los derechos humanos para dar protección en el ejercicio de la gestación subrogada nacional y en los acuerdos internacionales de gestación subrogada, en el 37° periodo de sesiones del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, celebrado en 2018, se presentó el informe sobre la gestación subrogada y la venta de niños, elaborado por la Relatora Especial Maud de Boer-Buquicchio.<sup>103</sup>

Tanto en el mencionado informe de la Relatora Especial como en el Consejo de Derechos Humanos se planteó que como consecuencia de la ausencia de regulación de una modalidad bajo la cual deba ejercerse la gestación subrogada, en especial la comercial, ésta se ha convertido en una forma de mercado internacional, al respecto la Relatora Especial considera que la gestación subrogada comercial practicada en algunos países equivale a la venta de niños.<sup>104</sup>

Continuando con la idea anterior, se planteó la preocupación ante los contratos de gestación subrogada que toman como gestante a mujeres de países con economías emergentes, donde los padres de intención provienen de países

---

<sup>102</sup> Organización de las Naciones Unidas, “Subrogación: Relatora Especial sobre la venta y explotación sexual de los niños”, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, consultable en: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-sale-of-children/surrogacy>.

<sup>103</sup> Organización de las Naciones Unidas, “Gestación subrogada y venta de niños”, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, consultable en: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-sale-of-children/surrogacy-and-sale-children>.

<sup>104</sup> Organización de las Naciones Unidas, “Subrogación: Relatora Especial sobre la venta...”, *op. cit.*

más ricos lo que desencadena un desequilibrio de poder, pues la práctica de la gestación subrogada bajo estas condiciones se percibe entonces como una alternativa a la pobreza, volviendo a la gestante susceptible de ser un blanco de explotación.<sup>105</sup>

Actualmente, ante la existencia de un dilema dentro de la comunidad internacional respecto a prohibir o permitir los acuerdos de gestación subrogada nacionales e internacionales, se ha establecido una pauta indispensable a seguir en cualquier decisión que se tome: el cumplimiento de la obligación por parte de los Estados a prohibir y prevenir la venta de niños, se considera que bajo esta premisa se podrá establecer un límite a cualquier enfoque que se le quiera dar a la figura en análisis.<sup>106</sup>

La mencionada pauta para respetar de acuerdo con la Relatora Especial será un medio de prevención ante la aprobación, por parte de los países, de emitir legislaciones que puedan normalizar el comercio de niños y la explotación de la gestante, además de prevenir el riesgo a impulsar la industria transfronteriza de la gestación subrogada liderada por quienes fungen como intermediarios para acceder a esta práctica.<sup>107</sup>

Finalmente, el Consejo de Derechos Humanos en base al informe ya mencionado de la Relatora Especial, emitieron una serie de recomendaciones aplicables para los Estados miembro del informe:

- La adopción de una legislación que prohíba y prevenga la venta de niños en atención al Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño sobre la venta de niños, la prostitución y la pornografía infantiles, debido a la gestación subrogada.

---

<sup>105</sup> Organización de las Naciones Unidas, “Informe de la Relatora Especial sobre la venta y explotación sexual de los niños, incluidos la prostitución infantil, la utilización de niños en la pornografía y demás material que demuestre abusos sexuales de niños”, Consejo de Derechos Humanos, enero, 2018, p. 5, consultable en: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g18/007/74/pdf/g1800774.pdf?token=s8OabaFU9n7nhXTA24&fe=true>.

<sup>106</sup> *Ibidem*, p. 8.

<sup>107</sup> *Ídem*.

- La creación de salvaguardas que conlleven a prevenir la venta de niños, lo que implica la prohibición de la gestación subrogada comercial, hasta que se establezcan regulaciones adecuadas para prevenir la venta.
- Crear salvaguardas para prevenir la venta de niños mediante la gestación por sustitución en su modalidad altruista, lo que incluye que el reembolso a la gestante y el pago a posibles intermediarios sea razonable y supervisado por una autoridad competente.
- En las decisiones de filiación y responsabilidad parental derivadas de acuerdos de gestación subrogada, garantizar que la decisión tomada por el tribunal o autoridad sea siempre en atención al interés superior del menor.
- Limitar, monitorear y regular de cerca los aspectos financieros de todos los acuerdos de subrogación.
- La regulación de los intermediarios en los acuerdos de gestación subrogada.
- Proteger los derechos del niño nacido por gestación subrogada, incluyendo sus derechos a la identidad y al acceso de sus orígenes, protegiendo el interés superior del niño.<sup>108</sup>

Otra conferencia que ha abordado el tema de la gestación subrogada en el ámbito internacional importante de mencionar es la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado, en adelante (HCCH), donde desde 2011 a la fecha se ha desarrollado en conjunto con un grupo de expertos provenientes de los estados miembro, el Proyecto de paternidad/gestación subrogada.<sup>109</sup>

El documento en mención propone la creación de un instrumento internacional que facilite la cooperación multilateral entre autoridades en la esfera de la filiación, con el objetivo de que la filiación legal respecto de un niño nacido por gestación subrogada establecida en un país sea reconocida en otros países, esto atendiendo a padres de intención provenientes de un país distinto de donde se realiza el procedimiento de gestación subrogada.<sup>110</sup>

De acuerdo con la oficina permanente de la Conferencia de La Haya, la creación de un instrumento de cooperación internacional específico sobre la gestación subrogada favorece la protección de distintas garantías, respetando los

---

<sup>108</sup> Organización de las Naciones Unidas, “Subrogación: Relatora Especial sobre la venta...”, *op. cit.*

<sup>109</sup> Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado, “El proyecto de paternidad/subrogación”, consultable en: <https://www.hcch.net/en/projects/legislative-projects/parentage-surrogacy>.

<sup>110</sup> *Idem.*

derechos y garantías de los niños nacidos por esta práctica, además se propiciaría la creación por parte de los Estados, de un control para prevenir abusos a los derechos de los involucrados, así como asegurar una certeza jurídica en cuanto a la filiación del niño.<sup>111</sup>

En el último informe rendido por el grupo de expertos de fecha 01 de noviembre de 2022, mismo que se encuentra a cargo del Proyecto Paternidad/Gestación Subrogada, se estableció que, para regular la paternidad derivada de un acuerdo internacional de gestación subrogada, este procedimiento debería regularse en un instrumento internacional como un protocolo, distinguiéndolo de la regulación de la determinación de paternidad en general misma que se encuentra contemplada en convenciones como la Convención de los Derechos del Niño y el Convenio sobre la Protección del Niño y la Cooperación en Materia de Adopción Inter-país.<sup>112</sup>

Respecto a la forma de regular la gestación subrogada, como ya se ha mencionado, en el ámbito internacional es muy variada, dicha regulación oscila entre los ordenamientos jurídicos de los países entre permitir o prohibir, aunque en algunos casos dicho fenómeno puede suscitarse dentro de un mismo país donde la gestación subrogada se encuentre regida no por una ley federal sino local como es caso de México y Estados Unidos de América.<sup>113</sup>

Existen jurisdicciones prohibicionistas que se oponen a cualquier modalidad de gestación subrogada ya sea onerosa o altruista, por ejemplo, algunos países de la Unión Europea como Francia y Alemania. Por otro lado, se encuentran aquellos países que permiten la gestación subrogada únicamente en su modalidad altruista y prohíben expresamente la comercial, como es el caso de Canadá a excepción de

---

<sup>111</sup> Lamm, Eleonora, *Gestación por sustitución: ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*, Barcelona, Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, 2013, p. 212.

<sup>112</sup>Hague Conference on Private International Law, "Parentage/Surrogacy Experts' Group: Final Report: The feasibility of one or more private international law instruments on legal parentage", noviembre, 2022, p. 26, consultable en: <https://assets.hcch.net/docs/6d8eeb81-ef67-4b21-be42-f7261d0cfa52.pdf>.

<sup>113</sup> Organización de las Naciones Unidas, "Informe de la Relatora Especial...", *op. cit.*, p. 4.



la provincia de Quebec, que reconoce los contratos de gestación subrogada onerosos, Reino Unido, Australia, entre otros.<sup>114</sup>

Con el propósito de contar con referencias que sirvan como un modelo a considerar para la elaboración de la propuesta de legislación de la gestación subrogada en la presente investigación, se ha llevado a cabo un breve estudio delimitado al continente americano relativo a la situación actual del tratamiento legislativo de la gestación subrogada, específicamente en los territorios de Canadá, Estados Unidos de América y América Latina. Dicho estudio se ha contenido en tres tablas que se encontrarán adjuntas en la sección de anexos de esta investigación (ver anexos 1, 2 y 3).

Como se ha mencionado en párrafos anteriores, la no regulación, regulación o la prohibición de la gestación subrogada se ha convertido en tema de discusión importante a nivel internacional, una de las variantes más importante que determina su regulación es la existencia o no de una retribución económica a la gestante por el servicio prestado.

En el caso de Canadá de lo estudiado y de la gráfica elaborada a partir de la información del anexo 1, se puede apreciar que, en casi la totalidad del territorio, con excepción de Quebec donde se permite la gestación subrogada en su modalidad comercial, se encuentra permitida y reconocida la gestación subrogada en su modalidad de altruista, en dónde la misma legislación prohíbe cualquier tipo de discriminación racial, sobre preferencias sexuales y estado civil, permitiendo y facilitando el acceso a esta práctica no sólo a sus nacionales sino a extranjeros.

---

<sup>114</sup> *Idem.*

**Gráfica 2.1**  
**Regulación de la gestación subrogada en Canadá**



Fuente: creación propia a partir del anexo no.1 “Tabla relativa al tratamiento legislativo de la gestación subrogada en Canadá”

Lo anterior ha posicionado a Canadá como un destino concurrido por extranjeros para conseguir tener un hijo por medio de la subrogación. De acuerdo con la agencia de subrogación *Canadian Fertility Consulting*,<sup>115</sup> durante la última década Canadá ha presentado un incremento en las prácticas de gestación subrogada, si bien no se cuenta con estadísticas oficiales por parte de su gobierno, tan sólo la mencionada agencia presenta un aproximado de 30 bebés nacidos al mes por subrogación.

Por su parte, Estados Unidos de América como se estudió en el capítulo que antecede, ha figurado como un país clave respecto a la innovación y aplicación de técnicas de reproducción asistida, así como en la regulación de ésta sentando

---

<sup>115</sup> Canadian Fertility Consulting, “Surrogacy and egg donation in Canada”, webinar, abril 2023, consultable en: <https://fertilityconsultants.ca/surrogacy-webinars/>

pautas éticas y legales de su aplicación que han servido como referente al resto de los países.

Respecto a los contratos de gestación subrogada, se considera a los Estados Unidos de América como el país pionero de los contratos de gestación subrogada, el primer contrato de esta naturaleza fue en 1976 celebrado por el abogado Noel Keane a quién también se le atribuye el concepto de maternidad subrogada, dicha práctica debía ser altruista y la aportación de gametos para el procedimiento era por parte de la gestante y el padre de intención.<sup>116</sup>

Posteriormente, la elaboración de distintas leyes y jurisprudencia al respecto, retomaron el caso *Baby M* que se suscitó en 1987 y que fue resuelto por la Suprema Corte del Estado de Nueva Jersey en dónde el matrimonio Stern ante la posibilidad de un embarazo riesgoso para la señora Stern, decidió celebrar un contrato de gestación subrogada con la señora Whitehead misma que fue inseminada con el esperma del señor Stern, acordaron que al nacimiento del bebé la gestante renunciaría a sus derechos de maternidad en favor de la pareja, sin embargo, la controversia legal se suscitó cuando al dar a luz la gestante se arrepiente de dicho acuerdo y decide reclamar derechos sobre la niña producto del contrato alegando su maternidad biológica, finalmente la Corte además de declarar la nulidad e ilegalidad del contrato de gestación subrogada, en atención a la protección del interés superior del menor, decidió que la niña en cuestión permaneciera con la pareja contratante a quienes les concedió su custodia, pero a su vez, concedió el derecho de visita y convivencia para la gestante<sup>117</sup>.

El caso *Baby M* ha sido el soporte para la elaboración de proyectos de ley encaminados a prevenir el surgimiento de nuevos asuntos que sean similares. Por

---

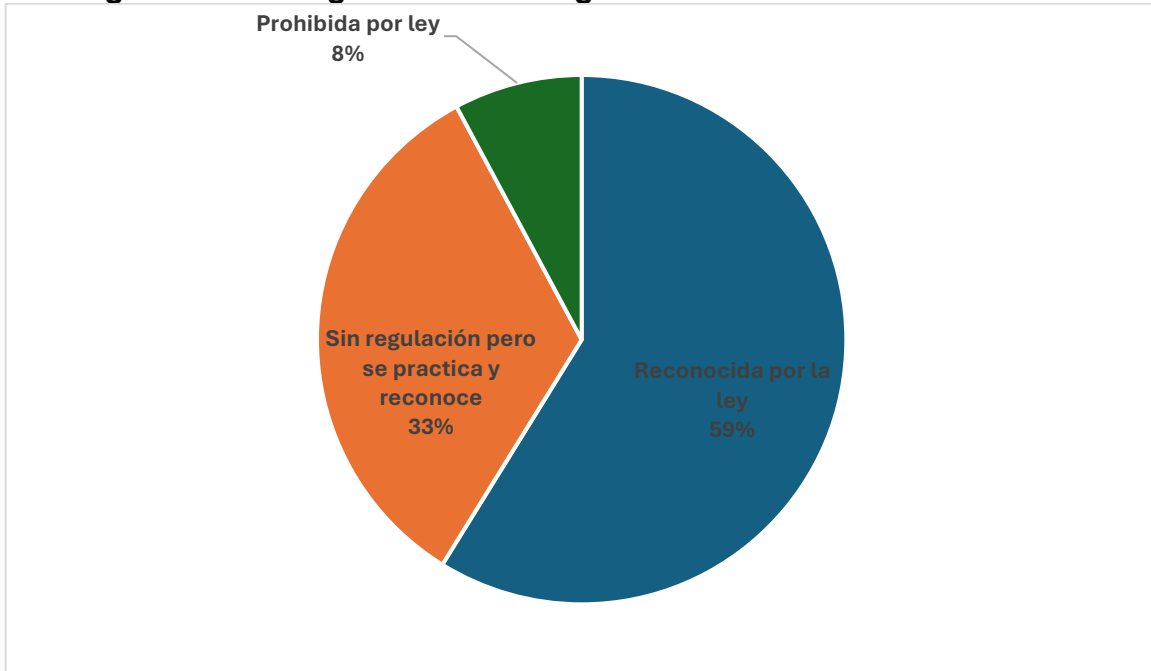
<sup>116</sup> Callejas-Arreguin, Norma Angélica, “Maternidad subrogada en el mundo globalizado. Lo que toda gestante sustituta en México debe saber”, *Revista Legislativa de Estudios Sociales y de Opinión Pública*, Cámara de Diputados, Ciudad de México, vol. 14, núm. 30, enero-junio 2021, p. 175.

<sup>117</sup> González Parada, Ameyalli, “Derechos fundamentales y subrogación materna en México: la regulación en Tabasco, Sinaloa y Ciudad de México”, *Revista Especializada en Investigación Jurídica*, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, año 4, núm.7, julio-diciembre 2020, p. 172.

otro lado, marcó un precedente para que, en los contratos de gestación subrogada, una de las principales condiciones, es que los padres de intención sean quiénes aporten su material genético (óvulo y espermatozoides), evitando que la gestante contratada comparta material genético con el bebé, y así evitar controversias en cuanto a la filiación del infante.

Sin embargo, el panorama en los Estados Unidos de América en cuanto a la regulación de la gestación subrogada resulta extraño de observar, pues si bien se trata de un país que es considerado el pionero de los contratos de la gestación subrogada, de las técnicas de reproducción asistida y en su gran mayoría compuesto de una sociedad de mente liberal, se considera entonces curioso que exista una gran cantidad de estados, en cuanto al gráfico presentado a continuación, un total del 33% del territorio, en los que los legisladores no se han dado a la tarea de redactar un ordenamiento específico en la materia decidiendo en su caso dejar las decisiones de estos procedimientos a discreción de los jueces, quedando a su discreción la decisión sobre la filiación de los niños producto de un procedimiento de gestación subrogada.

**Gráfica 2.2**  
**Regulación de la gestación subrogada en Estados Unidos de América**



Fuente: creación propia a partir del anexo no.2 "Tabla relativa al tratamiento legislativo de la gestación subrogada en Estados Unidos de América"

### **2.3 Regulación de la gestación subrogada en América Latina**

Como se ha supra mencionado en párrafos anteriores, la gestación subrogada se ha constituido como una práctica reproductiva a nivel mundial, por ello, Latinoamérica no es la excepción en la existencia, regulación y práctica de esta forma de reproducción humana asistida.

Para el estudio de la experiencia latinoamericana de la gestación subrogada, en específico lo referente a su tratamiento legislativo, en el anexo 3, se ha realizado un breve análisis en torno a al enfoque legislativo dado a esta práctica en los distintos países latinoamericanos identificando si se trata de una postura permisiva, prohibitiva, con ausencia de legislación pero que se resuelve judicialmente o bien con ausencia de información y legislación en el tema.

**Gráfica 2.3**  
**Regulación de la gestación subrogada en países Latinoamericanos**



Fuente: creación propia a partir del anexo no. 3 "Tabla relativa al tratamiento legislativo de la gestación subrogada en América Latina"

Como puede apreciarse en la gráfica 2.3, en la mayor parte del territorio latinoamericano existe una ausencia de legislación importante en torno a la gestación subrogada, característica afín con la situación a nivel mundial como se ha analizado anteriormente sin embargo, esto no significa que algunos países no hayan mostrado algún interés en regular dicha figura o en su caso, ante la suscitación de casos de gestación subrogada, les intenten resolver por la vía judicial donde a partir de la decisión del juez se ha resuelto sobre la validez de los contratos de subrogación así como lo referente a la filiación del producto del procedimiento con los padres de intención.

Algunos ejemplos de países que se encuentran en dicho supuesto anterior son Argentina con el Proyecto de Reforma y Unificación al Código Civil y Comercial, que buscaba adicionar a su artículo 562 la figura de la gestación y los proyectos de

ley 3524-D-2020 y S-1429-2020<sup>118</sup>, Colombia por su parte ha resuelto los casos de gestación subrogada en base a pronunciamientos jurisprudenciales como lo son la sentencia T-968 de 2009 a través de la que se han elaborado diversos proyectos de ley como el Proyecto de Ley 202 de 2016 y el Proyecto de Ley 263 de 2020, que a pesar de tratarse de propuestas en favor de la gestación subrogada ninguno a la fecha ha conseguido formalizarse en una ley.<sup>119</sup>

Por otra parte, existen aquellos países en una situación preocupante dónde como puede apreciarse en el anexo 3, no cuentan con registros de casos de gestación subrogada ni con una legislación en torno a la materia, como es el caso de Bolivia y Honduras, o bien países de los que por alguna razón existe una ausencia de información al respecto tanto en el aspecto legal como doctrinario, tal es el caso de los países de El Salvador, Nicaragua, Paraguay, Trinidad y Tobago y Belice<sup>120</sup>.

Para efectos y cumplir con los objetivos de esta investigación, se prestará especial atención al estudio del tratamiento legislativo de la gestación subrogada en aquellos países que permiten esta práctica y que cuentan con legislaciones especiales sobre el tema, como es el caso de Brasil, México, Uruguay y Puerto Rico, con la finalidad de contar con referentes de modelos legislativos que sirvan de apoyo en la creación de la propuesta legislativa de la regulación de la gestación subrogada en el Estado de Puebla.

### **2.3.1 Marco normativo de la gestación subrogada en Brasil**

Brasil se encuentra dentro del supuesto de aquellos países que no cuentan con una legislación precisa sobre gestación subrogada. No obstante, el derecho de auxiliarse de los avances científicos en materia de reproducción se encuentra

---

<sup>118</sup> Higueta Jaramillo, Simón, Gómez Rúa, Natalia E., “Gestación subrogada: un análisis de la regulación en algunos países de América Latina”, *Estudios Socio-Jurídicos*, Bogotá-Colombia, vol. 25, núm. 2, julio-diciembre, 2023, p. 8.

<sup>119</sup> Martínez Muñoz, Karol, Rodríguez Yong, Camilo, “La maternidad subrogada: tendencias de regulación en Latinoamérica”, *Revista Jurídicas*, Bogotá-Colombia, vol. 18, núm. 1, enero-junio, 2021, p.79.

<sup>120</sup> Consultar el anexo 3 de esta investigación “Tabla relativa al tratamiento legislativo de la gestación subrogada en América Latina”.

sustentado en la Constitución de la República Federativa de Brasil, específicamente en su artículo 226 párrafo 7, que a la letra establece:

Con base en los principios de la dignidad de la persona humana y de la paternidad responsable, la planificación familiar es una decisión libre de la pareja y le corresponde al Estado propiciar los recursos educacionales y científicos para el ejercicio de este derecho...<sup>121</sup>

Debido a la ausencia de legislación en torno a la gestación subrogada en Brasil, el Consejo Federal de Medicina como una entidad de la administración pública indirecta al que se le atribuyen facultades para la regulación e inspección de la labor médica, ha sido el encargado de regular el acceso a las técnicas de reproducción asistida y de gestación subrogada, o como se le llama en dicho país, la cesión temporal del útero, mediante la emisión de actos normativos que sirven como orientación del personal médico para el ejercicio de las mencionadas prácticas.<sup>122</sup>

En cuanto a técnicas de reproducción asistida, el Consejo Federal de Medicina a través de la Resolución no. 2320/2022, en la cual se establece una serie de normas éticas y principios bajo los cuáles el personal médico deberá cumplir para la utilización de las TRA, define bajo qué supuestos las personas podrán hacer uso de dichas técnicas, así como las pautas para el manejo de gametos y embriones.<sup>123</sup>

La resolución en mención también establece las pautas bajo las cuáles las clínicas de reproducción asistida deberán actuar ante los servicios de cesión temporal del útero, estableciendo que dichas prácticas no podrán ser de carácter

---

<sup>121</sup> Constitución de la República Federativa de Brasil, Supremo Tribunal Federal, Brasília 2024, trad. de Laura Vázquez Pino, consultable en: [https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF\\_espanhol\\_web.pdf](https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF_espanhol_web.pdf)

<sup>122</sup> Ribeiro, Gustavo, Bezerra de Menezes, Joyceane, "La gestación por subrogación en Brasil", en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 59.

<sup>123</sup> Reckziegel, Janaína *et al.*, "La gestación sustituta ante las prestaciones por maternidad. Un estudio comparado entre Brasil, Chile y México", *Revista de el Colegio de San Luis*, año XIII, no. 24, enero-diciembre 2023, p. 9.



lucrativo o comercial, a la par se dispone que las clínicas no podrán ser intermediarias en la elección de la gestante sustituta.<sup>124</sup>

Respecto de la gestante, determina que ésta deberá contar con al menos un hijo propio y pertenecer a la familia de uno de los solicitantes por consanguinidad hasta el cuarto grado.<sup>125</sup>

De acuerdo con la mencionada resolución, dentro de los requisitos que las clínicas de reproducción asistida deberán observar para la cesión temporal del útero, a manera de resumen son los siguientes:

1. Contar con un formulario de consentimiento libre e informado firmado por los solicitantes y la gestante donde se les advierta de las implicaciones y riesgos médicos y psicológicos.
2. Que los solicitantes se hagan cargo de las cargas económicas que conlleve la realización del procedimiento ya sea en una institución pública o privada.
3. Una constancia médica de salud física y mental de los involucrados.
4. Establecer por escrito el compromiso entre los solicitantes y la gestante en dónde se determine la filiación con el producto y su inscripción en el registro civil.<sup>126</sup>

Relativo a la inscripción ante el Registro Civil del menor, el 14 de noviembre de 2017 el Consejo Nacional de Justicia de Brasil expidió la Previsión no. 63/2017<sup>127</sup> relativa a la emisión del certificado y registro de nacimiento de los menores producto de la aplicación de TRA. Respecto de aquellos nacidos por gestación subrogada establece que el nombre de la gestante no deberá ser asentado en el registro de nacimiento con la condicionante de que conste por escrito y firmado el formulario dónde se exprese la voluntad de la gestante de no ser ella considerada la madre del menor.

---

<sup>124</sup> Consejo Federal de Medicina, Resolución no. 2320/2022, Brasil, consultable en: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2320>

<sup>125</sup> *Ídem.*

<sup>126</sup> *Ídem.*

<sup>127</sup> Ribeiro, Gustavo, Bezerra de Menezes, Joyceane, “La gestación por subrogación...”, *op. cit.*, p. 72.

En cuanto a los padres de intención, requiere del comparecimiento de ambos al momento del registro del nacimiento, salvo que se encuentren unidos por matrimonio o concubinato, en ese supuesto quien comparezca deberá presentar el certificado que acredite dicho estado civil, mientras que para las parejas del mismo sexo en el registro se deberán asentar los nombres de ambos padres o madres de intención sin hacer distinción o especificación de ascendencia paterna o materna.

### **2.3.2 Gestación subrogada en México y avances en las leyes estatales.**

Acceder a los tratamientos de reproducción asistida conlleva el ejercicio de algunos derechos humanos como el derecho a formar una familia, a la igualdad, a una autonomía reproductiva, la no discriminación, a la salud y a poder beneficiarse del progreso científico, lo anterior de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a los tratados internacionales de los que México figura como Estado Parte.

En México, el derecho humano a reproducirse se encuentra intrínseco en el artículo 4° párrafos primero y segundo de la CPEUM que establece:

La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de hijos.<sup>128</sup>

De acuerdo con el artículo 7° fracción I de la Ley General de Salud, se determina que corresponderá al Ejecutivo Federal establecer las políticas nacionales en materia de salud.

Como se estudió en el capítulo que antecede, al tratarse las TRA de la manipulación de las células humanas reproductivas (gametos) y en algunos casos de tratamientos especiales en el órgano reproductivo femenino, puede interpretarse que corresponde entonces a la Ley General de Salud sentar la bases bajo las cuales deberán regularse las TRA, pues si bien, no hace referencia expresa de las TRA, si se refiere a la manipulación de células y órganos, es así entonces que la legislación

---

<sup>128</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, *op. cit.*

en mención establece en su artículo 3° fracción XXVI que es materia de salubridad general el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células.<sup>129</sup>

Adicionalmente el ordenamiento en mención en su artículo 68 fracción IV estipula que los servicios de planificación familiar comprenden:

El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana.

En 2018 se presentó una iniciativa de reforma y adición a la Ley General de Salud<sup>130</sup>, que busca garantizar el ejercicio de los derechos humanos para quienes requieren de un procedimiento de esta naturaleza.

Esta iniciativa reconoce el papel del Estado en garantizar el acceso a los diversos servicios de reproducción asistida en pro de la protección a los derechos humanos de las personas en formar una familia, derechos reproductivos, a la igualdad y no discriminación, el acceso a la salud. Así mismo, no incluye restricciones respecto de la ciudadanía y estado civil de la persona.

Reconoce que el acceso a la TRA no siempre se trata de problemas de infertilidad con lo que permite que acudan a dichos tratamientos personas solteras y parejas del mismo sexo.

La iniciativa en mención se encuentra pendiente de dictamen en las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, de igual manera, se

---

<sup>129</sup> Ley General de Salud, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 03 de enero de 2024, consultable en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

<sup>130</sup> Sánchez Cordero, Olga María, "Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de reproducción asistida", *Cámara de Senadores*, noviembre, 2018, consultable en: [https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2018-11-20-1/assets/documentos/Inic\\_MORENA\\_Salud\\_Rep\\_HA\\_201118.pdf](https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2018-11-20-1/assets/documentos/Inic_MORENA_Salud_Rep_HA_201118.pdf)

encuentra en espera del dictamen por parte de la Comisión de Derechos de la Niñez y la Adolescencia, en el Senado de la República.<sup>131</sup>

Respecto al tratamiento legislativo de la gestación subrogada, de los supuestos ya analizados, México se encuentra en similitud a aquellos países en donde no existe una ley federal respecto a la materia, la regulación de la gestación subrogada se ha determinado por la legislación local únicamente de algunos estados.

Es así como los estados que reconocen las relaciones de filiación derivadas de un contrato de gestación subrogada son Sinaloa en su Código Civil Familiar de Sinaloa y Tabasco en el Código Civil de Tabasco. Por el contrario, los estados cuya legislación prohíbe de manera expresa esta práctica reproductiva son San Luis Potosí en su Código Familiar de San Luis Potosí y el estado de Querétaro a través de su Código Civil de Querétaro.<sup>132</sup>

Como se ha precisado anteriormente, en este apartado nos centraremos únicamente en el estudio de aquellos estados que permiten y reconocen las relaciones derivadas de los contratos de gestación subrogada, en posteriores apartados se estudiará a aquellos estados que la prohíben.

### **2.3.2.1 Tabasco**

Comenzando por el Estado de Tabasco, la gestación subrogada se encuentra regulada por el Código Civil para el Estado de Tabasco en su capítulo VI Bis (de la gestación asistida y subrogada) artículos 380 Bis al 380 Bis 7<sup>133</sup>, mismos que se resumirán en el anexo 4 de esta investigación.

---

<sup>131</sup> Grupo de Información en Reproducción Elegida, “El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes”, GIRE, México, 2021, p. 291, consultable en: [https://unadecadajusticiareproductiva.gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://unadecadajusticiareproductiva.gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf)

<sup>132</sup> Higuita Jaramillo, Simón, Gómez Rúa, Natalia E., “Gestación subrogada: un análisis de la regulación en algunos países...”, *op. cit.*, p. 7.

<sup>133</sup> Código Civil para el Estado de Tabasco, capítulo VI Bis de la gestación asistida y subrogada, artículos 380 Bis a 380 Bis 7, adicionados en su totalidad el 13 de enero de

Dentro de los aspectos regulados por el capítulo en mención se establece una distinción entre dos supuestos bajo los cuales se puede efectuar la gestación por contrato:

1. La gestación sustituta, dónde la mujer contratada únicamente presta su cuerpo para llevar el proceso de gestación sin aportar su gameto.
2. En tanto que por en la gestación subrogada se refiere al contrato donde la mujer gestante aportará sus gametos y será inseminada artificialmente con el material genético del contratante.<sup>134</sup>

Dentro de las formalidades señaladas por el Código Civil de Tabasco para la celebración de los contratos de gestación subrogada, se requiere de la intervención de la Secretaría de Salud en distintos momentos del procedimiento. Será esta institución la que determine la idoneidad de la mujer que figurará como gestante para el procedimiento así como de los padres de intención, vigilando que cuenten con las condiciones de salud físicas y psicológicas pertinentes para llevar a cabo el embarazo o bien, para el caso de los padres de intención contar con plena capacidad física y mental que no suponga un riesgo para el infante, y en el caso de la madre de intención, realizarle el estudio que acredite su imposibilidad física de llevar de inicio a fin un embarazo.<sup>135</sup>

Las instituciones y clínicas de reproducción asistida que lleven a cabo procedimientos de gestación subrogada deberán estar acreditadas por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, de igual manera deberán rendir un informe mensual ante esta institución, relativo a los procedimientos de gestación subrogada realizados. Las mismas condiciones serán aplicables para las instituciones que presten atención obstétrica, quiénes tienen la obligación de informar del nacimiento de un menor por gestación subrogada a la institución en mención.<sup>136</sup>

---

2016, consultable en: <https://congresotabasco.gob.mx/wp/wp-content/uploads/2019/11/Codigo-Civil-para-el-Estado-de-Tabasco-1.pdf>

<sup>134</sup> Código Civil para el Estado de Tabasco, *op. cit.*, artículo 380 Bis 2.

<sup>135</sup> *Ibidem*, artículo 380 Bis 3.

<sup>136</sup> *Ídem*.

Respecto del contrato de gestación subrogada, éste deberá ser celebrado y firmado ante un notario público, dónde la voluntad de las partes deberá ser precisa, el notario tendrá la obligación de requerir a las partes los dictámenes médicos pertinentes. El contrato de gestación subrogada podrá ser celebrado por ciudadanos mexicanos con capacidad de goce y ejercicio, la madre contratante deberá presentar el dictamen médico que acredite su imposibilidad física para llevar un embarazo, en tanto que la mujer gestante podrá participar únicamente dos veces en un proceso de gestación subrogada, además de otorgar su aceptación para la implantación del embrión y su compromiso de procurar el bienestar de éste.<sup>137</sup>

Una vez realizado el contrato éste deberá ser ratificado y convalidado por un juez de lo familiar, momento en el que se sentará la filiación del feto con los padres de intención y dónde la gestante y su cónyuge si es el caso, renunciarán al parentesco con el menor producto del contrato.<sup>138</sup>

Si bien, la legislación en análisis no es clara sobre si los contratos de subrogación podrán incluir una compensación monetaria hacia la gestante, si establece la obligación de los padres de intención a garantizar mediante una póliza de gastos médicos mayores, los gastos que se originen por el embarazo, parto y puerperio en beneficio de la gestante.<sup>139</sup>

Finalmente, respecto de la filiación del menor, a pesar de ser reconocida en la ratificación del contrato de gestación subrogada ante el juez de lo familiar, esta acción pareciera ser insuficiente para completar la filiación, ya que la legislación en mención estipula que el asentamiento del recién nacido por gestación subrogada deberá ser mediante la adopción, aprobada por el juez competente.<sup>140</sup>

---

<sup>137</sup> *Ibidem*, artículo 380 Bis 5.

<sup>138</sup> *Ídem*.

<sup>139</sup> Sosa Pastrana, Fernando, "La gestación por subrogación en México", en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p.257.

<sup>140</sup> *Ibidem*, p. 250.

### 2.3.2.2 Sinaloa

En el Estado de Sinaloa, la gestación subrogada se encuentra regulada en el Código Familiar de Sinaloa en su título octavo (de la filiación), capítulo V (de la reproducción humana asistida y la gestación subrogada)<sup>141</sup>, mismo que se resumirá en el anexo 5 de esta investigación.

Como se ha observado en la tabla, en el Estado de Sinaloa, la gestación subrogada puede ser practicada en distintas modalidades:

1. La subrogación total, dónde la gestante contratada aporta sus propios óvulos para el procedimiento.
2. La subrogación parcial, en la que la gestante aportará únicamente su vientre para gestar un embrión con las células de los padres contratantes.
3. Subrogación onerosa, la gestante contratada recibe a cambio el pago de una contraprestación pactada en el contrato.
4. Subrogación altruista, dónde la gestante acepta llevar el embarazo en beneficio de otra sin recibir un pago a cambio.<sup>142</sup>

Respecto al contrato de gestación subrogada, éste deberá constar en un instrumento notarial, en dónde las partes (gestante y padres de intención) asentarán su voluntad expresa e indubitable, deberá ir firmado por éstos, el notario público, el director de la clínica u hospital que realice el procedimiento.<sup>143</sup>

Tanto gestante como padres de intención, deberán presentar un dictamen médico y psicológico que acredite en el caso de la gestante que ésta goza de salud física y mental que no ponga en riesgo el bienestar y buen desarrollo del feto. En cuanto a la madre de intención, deberá presentar un dictamen médico que acredite

---

<sup>141</sup> Código Familiar del Estado de Sinaloa, Título Octavo de la filiación, Capítulo V de la reproducción humana asistida y la gestación subrogada artículos del 282 a 297, última reforma publicada en el Periódico Oficial No. 97, 11 de agosto de 2023, consultable en: [https://gaceta.congresosinaloa.gob.mx:3001/pdfs/leyes/Ley\\_4.pdf](https://gaceta.congresosinaloa.gob.mx:3001/pdfs/leyes/Ley_4.pdf)

<sup>142</sup> *Ibidem*, artículo 284.

<sup>143</sup> *Ibidem*, artículo 287.

su imposibilidad o complicación física que le impida llevar de inicio o fin un embarazo.<sup>144</sup>

Una vez que se ha suscrito en contrato de subrogación ante el notario, éste deberá notificarlo a la Secretaría de Salud y al oficial del Registro Civil a efectos de que la filiación del menor producto del procedimiento se establezca desde la fecundación en beneficio de los padres intencionales, o como los refiere la legislación en comento, los padres subrogados.<sup>145</sup>

Posterior al nacimiento del menor, el Código Familiar de Sinaloa establece que deberá llenarse un formato expedido por la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa en el que conste que el menor nació producto de la reproducción asistida especificando el procedimiento de gestación subrogada.<sup>146</sup>

La legislación en mención posteriormente resulta confusa, pues si bien durante la mayor parte de los artículos que regulan la gestación subrogada, se refiere a la gestante como madre gestante y a los padres de intención como padres subrogados o madre subrogada, posteriormente su artículo 294 refiere a que todas las alusiones que hagan sobre la madre del menor se entenderán las referidas a la madre subrogada gestante del nacido, lo que para la terminología que en un inicio se maneja en la misma legislación resulta confuso de interpretar incluso para determinar la filiación del menor.<sup>147</sup>

### **2.3.2.3 Criterios jurisprudenciales**

Al ser la gestación subrogada un fenómeno de creciente demanda y, como se ha mencionado con anterioridad, la falta de una regulación de esta figura a nivel federal en territorio mexicano, la Suprema Corte de Justicia de la Nación en adelante SCJN, ha emitido diversos criterios jurisprudenciales en la materia, de los cuales a

---

<sup>144</sup> *Ibidem*, artículo 290.

<sup>145</sup> *Ibidem*, artículo 293.

<sup>146</sup> *Ibidem*, artículo 294.

<sup>147</sup> Sosa Pastrana, Fernando, “La gestación por subrogación en México”, *op. cit.*, p.252.



continuación se presentará un breve resumen de los casos más trascendentes y de utilidad para la presente investigación:

**Tabla 2.3.2**  
**Selección de criterios jurisprudenciales emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en materia de gestación subrogada.**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN	RUBRO	SÍNTESIS DEL CONTENIDO
<p>Registro digital: 2020789 Tesis: 1a.LXXXVIII/2019 (10a.) Amparo en revisión 553/2018</p>	<p><i>Filiación de un menor de edad nacido bajo la técnica de maternidad subrogada. Es deber del juez establecerla, aún ante la ausencia de regulación específica.<sup>148</sup></i></p>	<p>1) Protección al derecho humano a la identidad de los menores de edad e interés superior, ante la ausencia de legislación para determinar la filiación de los nacidos por maternidad subrogada, misma que no debe ser impedimento para el juez a pronunciarse sobre la misma. 2) Se resalta la importancia de la voluntad procreacional para determinar la filiación de un menor nacido por maternidad subrogada, así como la existencia de la voluntad sin vicios de la gestante que cuente con mayoría de edad y capacidad de ejercicio.</p>

<sup>148</sup> Tesis 1a.LXXXVIII/2019, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. II, octubre de 2019, p. 1159.

<p>Registro digital: 2026982 Tesis: I.2o. C.3C (11a.) Amparo en revisión 131/20222</p>	<p><i>Filiación de una niña o un niño nacido bajo la técnica de reproducción asistida, conocida como maternidad subrogada o útero subrogado. Para establecerla no es requisito indispensable la demostración del vínculo biológico mediante la pericial en genética, en atención al interés superior de la niñez.</i><sup>149</sup></p>	<p>1) En razón de la protección al interés superior de la niñez, el derecho a la identidad de los menores de edad y del beneficio a acceder las parejas del mismo sexo a la reproducción asistida, para la determinación de la filiación del menor no es un requisito indispensable la demostración de un vínculo biológico con los padres de intención, basta con la manifestación de la voluntad procreacional.</p>
--	---	---

---

<sup>149</sup> Tesis I.2o. C.3C, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Undécima Época, t. V, agosto de 2023, p. 4393.

<p>Registro digital: 2024847 Tesis: 1a. XX/2022 (11a.) Amparo en revisión 516/2018</p>	<p><i>Gestación subrogada o por sustitución. Pautas mínimas de actuación dirigidas a las autoridades encargadas de supervisar la validez de un contrato de esta naturaleza.</i><sup>150</sup></p>	<p>Se determinan una serie de pautas mínimas que las autoridades responsables habrán de verificar para dar validez a un contrato de gestación subrogada, entre las que se encuentran:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Que el contrato contenga los riesgos para las partes ante un incumplimiento, pactando una sanción razonable teniendo en consideración la situación socioeconómica e impacto psicológico, dando protección a quien se encuentre en desventaja económica.</li> <li>2) Que no se incluyan cláusulas que impidan a la gestante cumplir con su proyecto de vida o pongan en riesgo su salud.</li> <li>3) Ante la existencia de una remuneración económica, vigilar la forma en que se pagará así como las consecuencias en caso de no hacerse dicho pago.</li> </ol>
--	---	---

<p>Registro digital: 2024846 Tesis: 1a./J. 86/2022 (11a.) Amparo en revisión 516/2018</p>	<p><i>Gestación por subrogación o por sustitución. La imposición de un rango de edad para ser madre contratante es discriminatoria y vulnera el derecho humano a la autodeterminación reproductiva.</i><sup>151</sup></p>	<p>1) Se advierte que imponer un rango de edad para convertirse en madre a través de un contrato de gestación subrogada vulnera lo previsto en el artículo 4° Constitucional relativo a la libertad y autonomía reproductiva.</p>
---	---	---

<sup>150</sup> Tesis: 1a. XX/2022, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Undécima Época, t. V, junio de 2022, página 4661.

<sup>151</sup> Tesis 1a./J. 86/2022, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Undécima Época, t. V, junio de 2022, p. 4459.

<p>Registro digital: 2024843 Tesis: 1a. XXI/2022 (11a.)</p>	<p><i>Gestación subrogada o por sustitución. El rango de edad permitido para participar como gestante, previsto en el artículo 380 BIS 3 del Código Civil para el Estado de Tabasco supera el test de proporcionalidad.<sup>152</sup></i></p>	<p>1) Establece que el rango de edad impuesto para poder participar como gestante, corresponde a la protección del propósito constitucional correspondiente a la salud de la mujer, así como una vida libre de violencia (violencia obstétrica) de aquellas que se encuentran en edad reproductiva al contemplar un intervalo entre veinticinco y treinta y cinco años, rango considerado de menor riesgo procurando el bienestar físico y mental de la gestante.</p>
---	---	---

Fuente: creación propia a partir de los criterios jurisprudenciales contenidos en citas al pie de página, de la no.148 a 152.

Como aspectos a resaltar de los criterios jurisprudenciales anteriormente citados, dentro de los principales derechos que se busca proteger se encuentra el interés superior de la niñez, el derecho a la identidad de los niños y las niñas, para el caso que nos ocupa, de aquellos nacidos mediante la modalidad de gestación subrogada, así como la adopción de medidas que protejan algunos de los derechos humanos de la gestante como su derecho a la salud y a una vida libre de violencia. Igualmente resulta importante resaltar el reconocimiento al derecho de las parejas del mismo sexo de recurrir a la reproducción asistida, y en este caso, a la gestación subrogada para el ejercicio de sus derechos reproductivos tal y como se encuentra contemplado en la tesis I.2o. C.3C<sup>153</sup>.

Sin embargo, en concordancia con aspectos planteados en capítulos y párrafos anteriores, existen algunos puntos dentro de los criterios planteados por la SCJN que es importante cuestionar, como la diversidad de terminología empleada

<sup>152</sup> Tesis 1a. XXI/2022, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Undécima Época, t. V, junio de 2022, p. 4658.

<sup>153</sup> Tesis I.2o. C.3C, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, op. cit.

para referirse a la gestación subrogada, pues si bien dicha variedad de términos alude a la modalidad en que ésta puede ser practicada, en el curso de la investigación se han planteado diversas consideraciones sobre los riesgos que pueden implicar dichas modalidades.

Otro aspecto para observar es que si bien la tesis 1a. XX/2022<sup>154</sup> busca proteger los derechos de la gestante, el plantear el ejercicio de la gestación subrogada por medio de un contrato, puede significar la vulneración de los derechos de la gestante y el infante producto del procedimiento, así como su cosificación, pues serían expuestos a ser considerados como un objeto posible de obtener a través de un intercambio económico.

Finalmente, la existencia de criterios jurisprudenciales en la materia son un indicio de la existencia de la práctica de la gestación subrogada en el territorio mexicano, además de ser la evidencia de la necesidad de la existencia de ordenamientos en la materia en pro de la protección de los derechos de los implicados.

### **2.3.3 Práctica de la gestación subrogada y las reformas al Código Civil de Puerto Rico**

De acuerdo con Martínez Rivera, la gestación subrogada es una práctica que se ha ejercido en Puerto Rico desde varios años anteriores a su regulación, sin embargo, la inestabilidad de su reconocimiento y legislación se ha debido a vaivenes políticos entre los encargados de legislar divididos en partidos liberales y conservadores.<sup>155</sup>

Se sustentaron a lo largo de los años diversas discusiones en el ámbito legislativo respecto de la reproducción a través de la gestación subrogada y con las técnicas de reproducción asistida, en dichas discusiones tuvieron influencia grupos

---

<sup>154</sup> Tesis 1a. XX/2022, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, op. cit*

<sup>155</sup> Martínez Rivera, Carlos, "Grupos de presión religiosos y su influencia sobre la reforma del Código Civil de Puerto Rico", *Revista Jurídica Universidad de Puerto Rico*, Puerto Rico, vol. 81, núm. 1, 2012, p. 270.

religiosos, instituciones gubernamentales, defensores de derechos humanos, científicos y juristas.<sup>156</sup>

Uno de los primeros intentos para incluir en la legislación civil la gestación subrogada fue en 1997 por parte de la Comisión Conjunta Permanente que presentó diversas propuestas legislativas sobre cada libro del Código Civil de Puerto Rico, entre ellas lo relativo a las relaciones familiares, que entre otras cosas buscaba reconocer los contratos de gestación subrogada además de proponer las formalidades a exigir en los contratos, elección de la gestante y la forma de establecer la filiación, dentro de las justificaciones explicaba la importancia de legislar la mencionada figura ya que al suscitarse eventos de dicha naturaleza eran los tribunales quiénes debían resolver las diversas controversias que se generaban ante la ausencia de regulación, sin embargo, la mencionada propuesta no prosperó.<sup>157</sup>

En 2010 se presentó el Proyecto de Ley 1568 ante la Asamblea Legislativa, esta propuesta implicaba reformar el Código Penal de Puerto Rico y penalizar el uso de técnicas de reproducción asistida encaminadas a la procreación de embriones, y aquellos tratamientos para la infertilidad, además del alquiler de vientres. Dicha propuesta se consideró violatoria a los derechos reproductivos, al derecho a la salud, al derecho a la autonomía personal y la intimidad. En 2011 la Comisión de los Jurídico Penal del Senado dio la negativa ante el proyecto de ley argumentando la inexistencia de un problema que requiera la restricción por parte del Estado a derechos fundamentales reconocidos.<sup>158</sup>

Un nuevo intento de prohibir la gestación subrogada fue en 2018, en el Proyecto de la Cámara de Representantes 1654, este proyecto modificaba los

---

<sup>156</sup> *Ibidem*, p. 274

<sup>157</sup> Figueroa Torres, Marta, "Crónica de una ruta adelantada: los borradores del Código Civil de Puerto Rico", *Revista Jurídica Universidad Interamericana de Puerto Rico*, vol. XL, núm. 3, junio-julio, 2006, p.420.

<sup>158</sup> González Ramos, Rafael, "P.del. S.1568, ¿qué vino primero, la solución o el problema?: análisis y propuestas para la no criminalización de la reproducción asistida y la subrogación de vientres dentro de la jurisdicción del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", *Revista Jurídica UPR*, Puerto Rico, vol. 80, núm. 2, 2011, p.322.

artículos 75 y 76 de la legislación civil, en dichas modificaciones se limitaba la voluntad autónoma que sirve de sustento para los contratos de subrogación además de plantear la prohibición a recibir una remuneración económica por el acto de donar tejidos, órganos y fluidos humanos.<sup>159</sup> Ante esta propuesta se emitió una negativa en la Cámara de Representantes ante la preocupación que de aprobarse dicho proyecto, se limitaría y tipificaría la contratación privada del cuerpo humano y por ende la gestación subrogada.<sup>160</sup>

Finalmente, el 28 de noviembre de 2020 entró en vigor el nuevo Código Civil de Puerto Rico a través del cual se reconoce la reproducción por medio de la gestación subrogada.<sup>161</sup>

Únicamente regula la figura de la gestación subrogada en cuatro artículos, mismos que se encuentran en el anexo 6 de esta investigación y en los que a manera de resumen, se permite la disponibilidad del cuerpo humano en casos de maternidad subrogada, se reconoce la filiación derivada de la aplicación de la reproducción asistida, desconoce la presunción de la maternidad a la mujer que se ha prestado como gestante en un caso de maternidad subrogada, y finalmente se reconoce el beneficio de la impugnación de la maternidad en favor de la madre de intención en los supuestos de gestación subrogada.<sup>162</sup>

Como se puede apreciar, la legislación en torno a la gestación subrogada en Puerto Rico aunque es permisiva se encuentra limitada, ya que omite las formalidades bajo las cuáles habrá de celebrarse el contrato de gestación subrogada, lineamientos y criterios para la elegibilidad de la gestante y de los padres de intención, así como las obligaciones que habrán de surgir entre las partes

---

<sup>159</sup> Cámara de Representantes de Puerto Rico, Proyecto 1654, 3ª Sesión extraordinaria, junio, 2018, consultable en: <https://sutra.oslpr.org/osl/esutra/medidareg.aspx?rid=124126>

<sup>160</sup> Vicente, Esther, “La gestación por subrogación en Puerto Rico”, en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 325.

<sup>161</sup> *Ídem*.

<sup>162</sup> Código Civil de Puerto Rico de 2020, con enmiendas incorporadas por la Ley núm. 19 de 02 de agosto de 2021 consultable en: <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/55-2020.pdf>

derivadas del contrato de subrogación y principalmente el proceso que habría que seguirse para la inscripción y registro del menor producto del mencionado contrato.

#### **2.3.4 La Ley de Técnicas de Reproducción Humana Asistida de Uruguay**

En Uruguay la legislación en torno a la gestación subrogada es de carácter restrictivo, ésta se encuentra legislada en la Ley 19.167 de Técnicas de Reproducción Humana Asistida y por su reglamento el Decreto 84/015.<sup>163</sup>

De acuerdo con lo estipulado por la ley en mención, el acceso a las TRA se trata de un servicio garantizado por el Estado como una prestación del Sistema Nacional Integrado de Salud, con el propósito de reducir los costos de estos tratamientos a parejas y mujeres que requieran acceder a éstos como tratamiento terapéutico de la infertilidad.<sup>164</sup>

El acceso a TRA de acuerdo con el artículo 5° de la mencionada ley, es financiado por el Sistema Integrado de Salud en cuanto a lo que define como técnicas de baja complejidad refiriéndose a aquellas en que la unión de los gametos se realiza dentro del aparato reproductor femenino. Por otro lado, define como técnicas de alta complejidad a aquellas dónde la unión de los gametos se realiza fuera del aparato reproductor femenino, éstas se encuentran financiadas total o parcialmente por el Fondo Nacional de Recursos y cuentan con un máximo de tres intentos.<sup>165</sup>

La gestación subrogada se encuentra considerada como una técnica de alta complejidad, y la Ley 19.167<sup>166</sup> la regula en su capítulo IV (de la gestación subrogada) artículo 25 al establecer la nulidad del contrato de gestación subrogada, tal y como puede apreciarse en el artículo citado, el acceso a la gestación subrogada

---

<sup>163</sup> Sánchez, Delia M., “La gestación por subrogación en Uruguay”, en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 375.

<sup>164</sup> *Ídem*.

<sup>165</sup> *Ibidem*, p. 377.

<sup>166</sup> Ley No. 19.167 Técnicas de Reproducción Humana Asistida, publicada en el Diario Oficial el 29 de noviembre de 2013, Republica Oriental del Uruguay, consultable en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013\\_ley19.167\\_ury.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013_ley19.167_ury.pdf)



en Uruguay es restringido, sin embargo, únicamente se encuentra permitido para aquella mujer que acredite la incapacidad física de llevar a término un embarazo, además de que la gestante deberá guardar parentesco hasta el segundo grado con la madre de intención o la pareja según sea el caso, además de que dicha práctica deberá ser supervisada y avalada por la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida.<sup>167</sup>

Posteriormente, el artículo 26 de la legislación en estudio, establece que el contrato de gestación subrogada habrá de ser suscrito por todas las partes interesadas y el servicio prestado no podrá tener carácter oneroso, es decir, deberá de ser un contrato altruista.<sup>168</sup>

La filiación del menor producto del procedimiento de gestación subrogada se encuentra legislado en los artículos 27 y 28 de la ya mencionada ley. El artículo 27 prevé que para el caso previsto como excepción en el artículo 25 referente a la gestación subrogada (citado en párrafos anteriores), la filiación del niño producto de este contrato, corresponderá a quienes hubieren solicitado y acordado la gestación subrogada, por su parte el artículo 28 es específico en torno a la filiación materna “la filiación materna estará determinada por el parto o la cesárea de la madre biológica, o en su caso por la mujer cuya gestación ha sido subrogada”.<sup>169</sup>

---

<sup>167</sup> *Ibidem*, artículo 25: Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito entre una pareja o mujer que provea gametos o embriones, sean estos propios o de terceros para la gestación en el útero de otra mujer, obligando a esta a entregar el nacido a la otra parte o a un tercero.

Exceptuase de lo dispuesto precedentemente, únicamente la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, quién podrá acomodar con un familiar suyo de segundo grado de consanguinidad, o de su pareja en su caso, la implantación y gestación del embrión propio.

Entiéndase por embrión propio a aquel que es formado como mínimo por un gameto de la pareja o en su caso de la mujer sola por su óvulo.

La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar un informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su conocimiento, la que evaluará si se cumplen las condiciones establecidas en el inciso segundo de este artículo.

<sup>168</sup> *Ibidem*, artículo 26.

<sup>169</sup> *Ibidem*, artículos 27 y 28.

La legislación de Uruguay garantiza el derecho a conocer su identidad y las condiciones de su concepción de las personas que han nacido por la aplicación de una TRA, una vez que han cumplido la mayoría de edad, lo anterior a través del Decreto 84/2015 en su capítulo II (de los procedimientos de reproducción humana asistida de alta complejidad) artículo 11 (derecho a la identidad):

El o los hijos nacidos mediante las técnicas de reproducción humana asistida de alta complejidad tendrán derecho a conocer el procedimiento efectuado para su fecundación mediante petición por escrito ante la institución en la cual se practicó la técnica de que se trate, conforme al procedimiento establecido en la Ley que se reglamenta.<sup>170</sup>

Finalmente, para lograr garantizar el derecho a la identidad mencionado, el Decreto en estudio en su capítulo VI (de la confidencialidad) artículo 21, establece que la identidad del donante podrá ser revelada mediante una resolución judicial a solicitud del nacido o sus descendientes ante el Juez competente (jueces letrados de primera instancia de familia de Montevideo y jueces letrados de primera instancia en el interior del país con competencia en derecho de familia).<sup>171</sup>

Continuando con la idea anterior, dicha acción puede ser ejercida por aquel nacido mediante una TRA y su representante, o en caso de su muerte, por sus descendientes en línea recta hasta el segundo grado. El conocimiento de esta información no habrá de generar derechos y obligaciones propios de la filiación entre el donante y el descendiente.<sup>172</sup>

## **2.4 Recuento de casos en los que está prohibida la gestación subrogada**

En apartados que anteceden se ha prestado atención al tratamiento legislativo de aquellos países en América que reconocen la gestación subrogada. Pero como se ha mostrado en las gráficas pertenecientes a los anexos 2 y 3 de esta

---

<sup>170</sup> Decreto No. 84/2015, Reglamentación de la Ley 19.167 relativa a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, publicado en el Diario Oficial el 09 de marzo de 2015, consultable en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/84-2015#:~:text=Se%20proh%C3%ADbe%20la%20investigaci%C3%B3n%20o,la%20ley%20que%20se%20reglamenta.>

<sup>171</sup> *Ídem.*

<sup>172</sup> *Ídem.*

investigación, la legislación en torno a la gestación subrogada en los territorios de Estados Unidos de América y México no es uniforme, pues cuentan con estados que expresamente en sus ordenamientos han prohibido esta práctica en cualquiera de sus modalidades, desconociendo la validez de los contratos de subrogación y negando la filiación del menor producto del procedimiento para con los padres de intención.

De lo anterior puede entenderse entonces que la discusión en torno a la gestación subrogada y su legalización está dividida entre aquellos que la perciben como una práctica que debería ser prohibida en todas sus formas e incluso penalizada y aquellos que consideran que su reconocimiento y regulación dará certeza jurídica y protección a los derechos de las partes involucradas.

Durante este apartado se dará referencia a aquellas jurisdicciones en las que se encuentran expresamente prohibidos los contratos de subrogación, optando por decretar la nulidad de éstos, además de negar la filiación que resulte de la misma práctica. Dentro de algunas de las jurisdicciones a estudiar además de la nulidad planteada desde la legislación civil, se complementa con la penalización de las conductas relacionadas con la gestación subrogada. Es importante aclarar que la selección de los estados que a continuación se mencionarán es con propósitos enunciativos y no excluyentes.

Comenzando por el territorio de los Estados Unidos de América, en el Estado de Luisiana, en su Código Civil (*LA Rev Stat 9:2713*) relativo a la nulidad de los contratos de gestación subrogada establece que los acuerdos donde una mujer gesticione en su vientre un embrión fecundado por un hombre con el que no está casada a cambio de una compensación, para después del embarazo ceder sus obligaciones y derechos respecto del menor producto del embarazo en favor del contribuyente del espermatozoide, serán declarados nulos e inaplicables por contravenir al orden público.<sup>173</sup>

---

<sup>173</sup> 2013 Louisiana Laws Revised Statutes, Title 9 Civil Code, RS 9:2713- Contract for Surrogate motherhood; nullity, consultable en: <https://law.justia.com/codes/louisiana/2013/code-revisedstatutes/title-9/rs-9-2713/>

Otro Estado que considera nulos los contratos de gestación subrogada es Arizona, en su *Arizona Revised Statutes Title 25 Marital and Domestic Relations 25-218*, a través de la que dispone que ninguna persona podrá celebrar, servir de intermediario o incentivar a la celebración de un contrato de paternidad sustituta.<sup>174</sup> La misma legislación dispone que será considerada la madre legal del menor producto del contrato de gestación subrogada la gestante y si ésta llegara a ser casada, se considerará padre legal del menor a su cónyuge, sin embargo, esta última disposición puede ser apelada con apoyo del caso *Soos vs Ct. Cty, of Maricopa*, dónde la disposición en mención fue declarada inconstitucional por contravenir a los derechos de la madre de intención que compartía material genético con los menores producto de un contrato de gestación subrogada.<sup>175</sup>

En el Estado de Indiana de acuerdo con el *Indiana Code 31-20-1-1*, los contratos de gestación subrogada son contrarios al orden y políticas públicas, por lo tanto, se consideran nulos e inaplicables. Así mismo se considerará a la gestante como madre legal del menor producto del procedimiento de subrogación.<sup>176</sup> Actualmente algunos tribunales otorgan órdenes parentales únicamente bajo el supuesto dónde el menor comparte material genético con ambos padres de intención, en caso contrario o cuando se trata de parejas del mismo sexo se deberá llevar a cabo un proceso de adopción.<sup>177</sup>

En cuanto a México la gestación subrogada se encuentra prohibida en los Estados de San Luis Potosí y Querétaro, que en sus respectivas legislaciones incluyen artículos que expresamente declaran nulos y desconocen los contratos de

---

<sup>174</sup> Arizona Revised Statutes Title 25: Marital and Domestic Relations 25-218, Surrogate parentage contracts; prohibition; custody; definition, consultable en: <https://codes.findlaw.com/az/title-25-marital-and-domestic-relations/az-rev-st-sect-25-218/>

<sup>175</sup> González Martín, Nuria, “Estados cuya legislación prohíbe la gestación por sustitución”, en Albornoz, María Mercedes (edit.), *La gestación por sustitución en el derecho internacional privado y comparado*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, julio, 2020, p. 186.

<sup>176</sup> Indiana Code Title 31: Family Law and Juvenile Law 31-20-1-1, consultable en: <https://codes.findlaw.com/in/title-31-family-law-and-juvenile-law/in-code-sect-31-20-1-1/>

<sup>177</sup> González Martín, Nuria, “Estados cuya legislación prohíbe la gestación...”, *op.cit.*, p.187.

gestación subrogada en cualquier modalidad, atribuyendo la maternidad legal de los hijos a la gestante.

Respecto al Estado de San Luis Potosí, su Código Familiar del Estado de San Luis Potosí en su capítulo V (de la filiación resultante de la fecundación humana asistida), es muy puntual en las técnicas de reproducción asistida reconocidas y que podrán practicarse:

Artículo 238: Las técnicas de reproducción asistida que podrán practicarse serán las siguientes:

- I. Transferencia intratubaria de cigoto o transferencia tubárica de embriones, consistente en la colocación de los embriones en la matriz de la mujer, utilizando material quirúrgico;
- II. Fertilización in vitro, método en el que los espermatozoides previamente preparados y seleccionados son depositados en una caja de vidrio que contiene un medio de cultivo especial, y
- III. Fertilización ICSI, ésta se utiliza cuando los espermatozoides son muy pocos, o su capacidad de fertilización es disminuida<sup>178</sup>

A pesar de reconocer el derecho de las personas a acceder a las TRA en casos de infertilidad en la pareja, la gestación subrogada es declarada nula a través del Código Familiar para el Estado de San Luis Potosí al disponer:

Artículo 243: Es inexistente la maternidad substituta y por lo mismo no producirá efecto legal alguno.

Si un embrión fuese implantado en una mujer distinta a la cónyuge o concubina, la maternidad se le atribuirá a la primera.<sup>179</sup>

Finalmente, en el Estado de Querétaro, a través del Código Civil del Estado de Querétaro capítulo sexto (de la adopción de embriones), se contempla la posibilidad de gestar un embrión formado por gametos de terceros con la finalidad de la mujer gestante conservar al menor producto del embarazo, es decir, ser considerado su hijo propio o en su caso de ella y su cónyuge:

---

<sup>178</sup> Código Familiar para el Estado de San Luis Potosí, última reforma 08 de septiembre de 2023, consultable en: [https://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/codigos/2023/09/Codigo\\_Familiar\\_para\\_el\\_Estado\\_de\\_San\\_Luis\\_Potosi\\_08\\_Septiembre\\_2023.pdf](https://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/codigos/2023/09/Codigo_Familiar_para_el_Estado_de_San_Luis_Potosi_08_Septiembre_2023.pdf)

<sup>179</sup> *Ibidem*, artículo 243.

Artículo 399: La adopción de embriones es el procedimiento mediante el cual, un embrión, fruto del óvulo de una mujer y del espermatozoide de un hombre, es transferido al útero de otra mujer para completar el ciclo necesario de su gestación y posterior nacimiento, con el fin de ser considerado hijo de ella, de ella y su cónyuge o de ella y de su concubino.<sup>180</sup>

Del artículo anterior es que se desprende el desconocimiento de la gestación subrogada, al establecerla como una excepción a la forma de practicar la adopción de embriones, estableciendo lo siguiente:

Artículo 400: Las parejas adoptantes de embriones no podrán procurar la maternidad asistida o subrogada, ni contratar el vientre de una tercera mujer para la gestación del embrión.

En la adopción de embriones queda prohibido seleccionar el sexo del niño a adoptar, ni se podrá rechazar el producto si éste nace con alguna enfermedad o defecto físico.<sup>181</sup>

---

<sup>180</sup> Código Civil del Estado de Querétaro, última reforma 11 de agosto de 2017, consultable en:  
[https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/LGBTTTI/CodCivilFam/22Codigo\\_CE\\_Qro.pdf](https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/LGBTTTI/CodCivilFam/22Codigo_CE_Qro.pdf)

<sup>181</sup> *Ibidem*, artículo 400.

### **CAPÍTULO 3 LA GESTACIÓN SUBROGADA EN MATERIA FAMILIAR EN EL ESTADO DE PUEBLA**

En el capítulo final de esta investigación se realizará un estudio en torno a algunos de los derechos humanos más importantes implicados en la práctica de la gestación subrogada y de las implicaciones que la falta de legislación en torno a esta genera para quienes desean ejercer sus derechos, tales como el derecho humano a la familia, el derecho a la vida privada, al libre desarrollo de la personalidad, la autonomía reproductiva, entre otros.

De igual manera se analizarán las iniciativas y propuestas de ley específicamente en el Estado de Puebla que han tenido como propósito el reconocimiento y regulación de la gestación subrogada, esto con la finalidad de enfatizar que la preocupación en torno al tema se encuentra latente para aquellos encargados de legislar y a su vez suspendido.

Finalmente, se analizarán las posturas sociales, doctrinarias e incluso aquellas basadas en lo legislativo a favor y en contra de la legalización de la gestación subrogada, con el fin de reconocer los riesgos que pueden existir en torno a la práctica y a su vez, poder enfatizar la importancia de romper con el silencio legislativo en torno a la misma para dar certeza jurídica a las partes que formen parte de dicha práctica, especialmente al menor producto de ésta y principalmente de garantizar el ejercicio de sus derechos humanos de todos los implicados, enfatizando la fundamental participación del Estado a través de sus instituciones y del cumplimiento de su tarea legislativa.

#### **3.1 Situación general de la gestación subrogada en el Estado de Puebla y el derecho humano a la familia**

Como se analizó en el capítulo que antecede, la gestación subrogada es una práctica reproductiva derivada de la aplicación de técnicas de reproducción, cuya protección en el ámbito jurídico es a partir del reconocimiento de los derechos reproductivos. Éstos últimos a su vez, derivan de lo que se define como derecho humano a la familia.

La familia es considerada como una de las instituciones humanas más antiguas, la cual conforma la base del buen funcionamiento de la sociedad a través de la que se lleva a cabo la formación de cada uno de sus miembros para cumplir su papel asignado en la sociedad.<sup>182</sup>

En un primer acercamiento, por concepto de familia la Real Academia Española la define de la siguiente manera:

Del latín *familia*. 1. f. grupo de personas vinculadas por relaciones de matrimonio, parentesco, convivencia o afinidad.<sup>183</sup>

De acuerdo con Ballesteros y Bernal, el concepto de familia no se trata de uno que sea claro y uniforme ya que, de conformidad con el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, se ha afirmado que la diversidad de conceptos de familia es debido a la flexibilidad que resulta inherente a dicho concepto, lo anterior derivado del contexto sociocultural en que ésta se desarrolle.<sup>184</sup>

Sin embargo, algunos autores a lo largo de los años se han dado a la tarea de crear conceptos de familia a partir del enfoque de distintas disciplinas en que ésta sea estudiada y por supuesto, del contexto en que la figura fue estudiada.

Tuirán y Salles<sup>185</sup>, desde la perspectiva de la antropología, conciben a la familia como la institución base de la sociedad humana, misma que da sentido a sus integrantes, la familia funge como el primer determinante del destino de una persona, pues ésta le proporciona su entorno social, cultural. A su vez, Castellán<sup>186</sup> define a la familia como la reunión de individuos que se encuentran unidos por un

---

<sup>182</sup> Bernal Ballesteros, María José, Bernal Suárez, José Benjamín. “Una proyección del derecho humano a la familia”, *DIGNITAS*, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, vol. 9, núm. 2007, septiembre-diciembre 2015, p.46.

<sup>183</sup> Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, 23ª ed., versión en línea, consultable en: <https://dle.rae.es/familia>

<sup>184</sup> Bernal Ballesteros, María José, Bernal Suárez, José Benjamín. “Una proyección del derecho...”, *op. cit.*, p. 48.

<sup>185</sup> Salles Vania, Rodolfo Tuirán, “Vida familiar y democratización de los espacios privados”, *FERMENTUM*, Venezuela, núm. 19, año 7, mayo-agosto, 1997, p. 51.

<sup>186</sup> Castellán, Yvonne, *La familia*, en Gutiérrez Capulín Reynaldo, *et. al.*, “El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica”, *Ciencia Ergo Sum*, vol. 23, núm. 3, México, 2016, p. 222.



vínculo de sangre, es decir, unida por el parentesco, que habitan bajo el mismo techo.

Por su parte, desde el punto de vista de la biología de acuerdo con Baqueiro y Buenrostro, la familia es aquella formada a partir de la unión sexual de una pareja (hombre-mujer) a partir de la procreación dando lugar a vínculos de sangre, es decir, el grupo formado por la pareja primitiva y su descendencia.<sup>187</sup>

Pero como se mencionó en párrafos anteriores, sostener un único concepto de familia resulta complicado, de acuerdo con Carbonell, el concepto de familia actualmente se encuentra en transformación, por lo que la figura tradicional de ésta formada a partir de un vínculo matrimonial indisoluble con la finalidad de perpetuar la especie, hoy en día es en su mayoría incompatible con los hábitos y aspiraciones de las nuevas generaciones.<sup>188</sup>

Al respecto, Lasarte expone que la percepción de familia a través de la historia ha dependido de diversos condicionamientos sociales que impiden encerrar a este concepto en uno fijo y generalizado. Continúa y sostiene que, debido a esto, la legislación y específico el instrumento constitucional no ofrece una definición concreta de lo que habrá de entenderse como familia, pues una familia tradicional lo es tanto como aquella formada por una madre soltera, de ahí que se originen y existan diversos modelos de familia.<sup>189</sup>

Finalmente, Oliva<sup>190</sup> respecto a la transformación de las formas y estructuras familiares, esta variabilidad que antes no existía o no era aceptada se debe a

---

<sup>187</sup> Baqueiro Rojas, Edgar, Buenrostro Báez, Rosalía, *Derecho de familia*, 2ª. ed., México, OXFORD University Press, 2005, p. 3.

<sup>188</sup> Carbonell, José, “La revolución en marcha. La transición democrática y el surgimiento de nuevas formas de convivencia familiar”, en Carbonell, José, *et al.*, *Las familias en el siglo XXI: una mirada desde el derecho*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, UNAM, 2012, p. 2.

<sup>189</sup> Lasarte Álvarez, Carlos, *Principios de derecho civil. Tomo V: Derecho de familia*, en Oliva Gómez, Eduardo, “Nuevas tipologías familiares: su urgente reconocimiento en los sistemas jurídicos”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, México, núm. 17bis, diciembre, 2022, p. 2357.

<sup>190</sup> Oliva Gómez, Eduardo, “Nuevas tipologías familiares: su urgente reconocimiento en los sistemas jurídicos”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, México, núm. 17bis, diciembre, 2022, p. 2358.

diversos factores como la evolución en las ideologías sociales respecto a la percepción del mismo ser y su papel en la sociedad, la influencia de la tecnología en las relaciones humanas, y la influencia misma del Estado en la vida de los ciudadanos.

Continuando con las aportaciones de este autor, en México existen tantos modelos de familia como etnias, rumbos geográficos, clases sociales, etc., de ahí la existencia y reconocimiento no sólo en México si no a nivel internacional de una clasificación basta de las nuevas formas de familia, mismas que se resumirán en la tabla a continuación<sup>191</sup>:

**Tabla 3.1**  
**Nuevas formas de familia.**

<b>Familias matrimoniales o Familias Nucleares</b>	Modelo tradicional de familia proviene del matrimonio civil o por la iglesia, conformada por ambos padres e hijos.
<b>Familias concubinarias</b>	La resultante de la unión de dos personas sin recurrir al matrimonio ya sea entre personas de distinto o del mismo sexo.
<b>Familias reconstruidas o familias ensambladas</b>	Surge a partir del divorcio o separación, se conforma de la fusión de familias biparentales, por ejemplo: después de un divorcio los hijos pueden vivir con su padre o madre acompañados de su nueva pareja que, a su vez, trae a hijos de su anterior relación.
<b>Familias homoparentales</b>	Conformadas de la unión sentimental de dos personas del mismo sexo a través de figuras como el matrimonio igualitario, pueden tener uno o más hijos.
<b>Familias monoparentales</b>	Aquella formada por una mujer u hombre solteros con hijos.
<b>Familias ampliadas o extensas</b>	Además de los progenitores y sus hijos, pueden cohabitar con abuelos, tíos, entre otros.

<sup>191</sup> *Ídem.*

<b>Familias de acogida</b>	Conformada por una pareja o un único adulto que acoge a uno o varios niños mientras éstos están imposibilitados de vivir con su familia o hasta que sean adoptados
<b>Familias migrantes</b>	Donde un miembro de la familia se ve obligado a migrar a otro estado o país, dando lugar a la no cohabitación con el resto de sus integrantes, sin embargo, persiste su identidad respecto a la familia y sus deberes y obligaciones respecto de ésta.
<b>Sociedades de convivencia</b>	Personas del mismo o distinto sexo que deciden establecer un hogar común con la voluntad de ayuda mutua, con o sin hijos.

Fuente: creación propia con información de Oliva Gómez, Eduardo, "Nuevas tipologías familiares: su urgente reconocimiento en los sistemas jurídicos", *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, México, núm. 17bis, diciembre, 2022, pp. 2363-2366.

Como un derecho, al ser la familia considerada como un elemento indispensable para el desarrollo del ser humano como ente sociable, ésta se considera un derecho humano, mismo que se encuentra reconocido y protegido en el ámbito del derecho nacional e internacional.

Comenzando por el ámbito internacional, el derecho humano a la familia se encuentra reconocido en diversos instrumentos internacionales. En primera instancia la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece:

Artículo 16: 1. 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 a fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.  
3. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.<sup>192</sup>

---

<sup>192</sup> Organización de las Naciones Unidas, *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, consultable en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Otro instrumento internacional que reconoce el derecho humano a la familia es la Convención Americana sobre los Derechos Humanos (Pacto de San José), disponiendo lo siguiente:

Artículo 17-Protección a la familia: 1. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado. 2. Se reconoce el derecho del hombre y la mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tienen la edad y condiciones requeridas para ello por las leyes internas, en medida en que éstas no afecten al principio de no discriminación establecido en esta Convención.

Es amplio el listado de instrumentos internacionales que prevén la protección y garantismo al derecho humano a formar una familia, dentro de los ratificados por el estado mexicano, además de los dos anteriores, se encuentran: la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (artículo 6°), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículos 17 y 23), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 1°).<sup>193</sup>

De acuerdo a las observaciones del Comité de Derechos Humanos relativas al derecho a la familia contemplado en los artículos 17 y 23 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el derecho humano a fundar una familia implica a su vez, la posibilidad de procrear y vivir juntos además de la obligación de los estados parte en la adopción de políticas y programas relativos a la planificación familiar mismas que habrán de ser compatibles con el Pacto en comento y en apego a la no discriminación ni habrán de ser obligatorias.<sup>194</sup>

Las disposiciones y observaciones en instrumentos internacionales con anterioridad mencionados enfatizan la obligación de los estados parte a la adopción de políticas que protejan y garanticen el desarrollo de la familia y de sus miembros, el reconocimiento del derecho humano a la familia dentro del contexto normativo

---

<sup>193</sup> Briseño Montes, Centella, Jurado Parres, Hans, "Gestación sustituta y subrogada en México, derecho humano no reconocido constitucionalmente", Comisión Estatal de Derechos Humanos, Jalisco, 2018, p. 42.

<sup>194</sup> Observación General no. 19, comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, artículo 23-la familia, 39° periodo de sesiones, U.N. Doc. HRI/GEN/Rev. 7 at 171, 1990, consultable en: <http://hrlibrary.umn.edu/hrcommittee/Sgencom19.html#:~:text=El%20derecho%20a%20fundar%20una,ser%20ni%20discriminatorias%20ni%20obligatorias>.

mexicano se encuentra contemplado en el multicitado artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a través del que se ordena la protección por parte de la ley a la organización y desarrollo de la familia, además del reconocimiento al derecho de toda persona a decidir de manera libre, informada y responsable sobre el número y espaciamiento de hijos.

A su vez, los derechos humanos contenidos en los tratados e instrumentos internacionales de los que México figura como estado parte, se encuentran reconocidos en igualdad para todas las personas que forman parte del Estado Mexicano, esto último a través del ordenamiento constitucional:

Artículo 1°: En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.<sup>195</sup>

Siendo entonces la base del derecho a la familia, la procreación, como ya se ha supra mencionado en capítulos anteriores, la gestación subrogada figura como una práctica y nueva alternativa a la reproducción humana lograda a través de la aplicación de TRA, figurando así, como un medio para que personas con imposibilidades biológicas para procrear, personas solteras o bien, parejas del mismo sexo, puedan además de materializar el deseo de paternidad, ejercer su derecho humano a tener una familia.

En México, como se estudió en el capítulo que antecede a la fecha no existe una legislación a nivel federal que prevea el reconocimiento de esta práctica y reconozca los derechos que de ella deriven.

Limitándonos entonces al estudio de la situación de la gestación subrogada en la jurisdicción del Estado de Puebla, ante la ausencia de una legislación relativa al tema, la ausencia lo es también en la existencia de datos o información sobre

---

<sup>195</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, *op. cit.*, artículo 1°.

casos de subrogación que se hayan suscitado en el Estado y la forma en cómo éstos hayan sido resueltos.

En México, la competencia para legislar en materia civil y familiar se encuentra dividida entre la Federación y las entidades federativas. Es así como mientras la Federación se ha encargado de emitir las disposiciones relativas a la disposición de células reproductivas, algunos Estados han regulado en sus legislaciones locales en materia de gestación subrogada tal y como se analizó en el capítulo que antecede.<sup>196</sup>

Continuando con lo referido, el Estado de Puebla se encuentra dentro del grupo de estados en México que, si bien no cuentan con un ordenamiento que reconozca la gestación subrogada, podría considerarse que a través de su legislación civil se encuentra una alternativa, en específico en el reconocimiento de los efectos del parentesco derivado de la aplicación de TRA.<sup>197</sup>

El Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla, en su libro segundo (Familia), capítulo sexto (parentesco), establece lo siguiente:

Artículo 477 bis: También existirá parentesco por consanguinidad entre el hijo producto de la reproducción asistida y los cónyuges o concubinos que hayan procurado el nacimiento, para atribuirse en carácter de progenitor o progenitores.<sup>198</sup>

En cuanto a proyectos de ley encaminados al reconocimiento de la gestación subrogada en el Estado de Puebla, existen dos, mismos que serán analizados en próximos apartados.

---

<sup>196</sup> Espejo Yaksic, Nicolás (edit.), *La gestación por subrogación en América Latina*, México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2022, p. 248.

<sup>197</sup> *Ibidem*, p. 249.

<sup>198</sup> Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla, consultable en: [https://ieepuebla.org.mx/2017/Normatividad/Codigo\\_Civil\\_del\\_edo\\_libre\\_y\\_soberano\\_de\\_puebla\\_29032016.pdf](https://ieepuebla.org.mx/2017/Normatividad/Codigo_Civil_del_edo_libre_y_soberano_de_puebla_29032016.pdf)

### 3.2 Importancia del acceso a la gestación subrogada

A partir de lo analizado tanto en capítulos como apartados anteriores, se identifica un factor que determina la imperatividad de regular el acceso a la práctica de la gestación subrogada, mismo que consiste en la gran diversidad de derechos humanos involucrados que requieren y reclaman la protección del Estado.

El término de derechos humanos es empleado para diferenciar una serie de derechos correspondiendo a aquellos que son inherentes al hombre, y que según el contexto en que se desarrollen, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humana, y que deben ser reconocidos positivamente por el ordenamiento jurídico nacional e internacional<sup>199</sup>.

Por concepto de derechos humanos nos apegaremos al de Ferrajoli, que los define de la siguiente manera:

Se trata de derechos que están adscritos a todos en cuanto personas, o en cuanto a ciudadanos o personas capaces de obrar, y que por tanto son indisponibles e inalienables, a su vez, corresponden a prerrogativas no contingentes, e inalterables de sus titulares y a otros tantos límites y vínculos para poderes tanto públicos como privados<sup>200</sup>.

Como pudo observarse en los distintos ordenamientos nacionales e internacionales analizados con anterioridad, se destaca la obligación de los Estados a prever políticas que garanticen el ejercicio de éstos, es por ello que para abordar el papel fundamental del Estado en la protección de estos derechos atenderemos a la teoría garantista de Ferrajoli.

En la mencionada teoría, se estipula que para que exista eficacia de las prerrogativas de los derechos fundamentales respecto de su regulación constitucional, se requiere entonces de herramientas que reduzcan el espacio entre normatividad y efectividad. Para el jurista, estas herramientas son las garantías, que se constituyen en deberes relacionados a los derechos referidos, que, de igual

---

<sup>199</sup> Pérez Luño, Enrique, "Teoría del derecho-Una concepción de la experiencia jurídica", Técno, Madrid 2007, p. 17.

<sup>200</sup> Ferrajoli, Luigi, *Derechos y garantías-la ley del más débil*, Trotta, Madrid 1999, p. 38.

manera, originan obligaciones de prestación o de prohibición para el Estado a las que denomina garantías primarias, o bien, determinan acciones de sanción, reparación o nulificación a las violaciones de derechos humanos, a estas les da el nombre de garantías secundarias<sup>201</sup>.

Continuando con las aportaciones teóricas del jurista, los derechos subjetivos, sean fundamentales o patrimoniales, generan expectativas positivas consistentes en una prestación o negativas referentes a la no lesión a las que se responde con obligaciones o prohibiciones. Los derechos fundamentales, al ser normas generales, no implican la existencia de una ley que las establezca como tal, pero sí implica la obligación de que sean introducidas, su ausencia se entiende como una laguna, que debe ser corregida por el ordenamiento jurídico<sup>202</sup>.

Los derechos fundamentales, al ser normas generales, no implican la existencia de una ley que las establezca como tal, pero sí implica la obligación de que sean introducidas, su ausencia se entiende como una laguna, que debe ser corregida por el ordenamiento.<sup>203</sup>

Cuando los derechos fundamentales que conllevan un límite, es decir, una prohibición de lesión, son violentados, se está ante una antinomia. No así respecto de los derechos que imponen un vínculo, una obligación de prestación como lo son los derechos sociales, a la inobservancia o violación de estos, se le denomina lagunas.<sup>204</sup>

La diferencia reside en que, cuando se está frente a una antinomia, que se trata de la generación de una ley contraria a la constitución, encuentran su remedio en la no aplicación o bien la anulación de esta ley, y es remediable a través de la vía jurisdiccional. Sin embargo, en las lagunas al tratarse de la omisión en la

---

<sup>201</sup> Ferrajoli, Luigi, op.cit., p.40.

<sup>202</sup> Ferrajoli, Luigi, *Los derechos y sus garantías: Conversación con Mauro Barberis*, edit. Trotta, Madrid, 2016, pp. 55-103

<sup>203</sup> *Idem.*

<sup>204</sup> *Idem.*



producción de la ley en actuación de la constitución, esta omisión es únicamente remediada por el legislador, al ser su tarea la de la producción de leyes.<sup>205</sup>

Siguiendo la lógica planteada y vinculándola con el tema que nos ocupa, la regulación de la gestación subrogada, siendo esta una forma de lograr la procreación, base del derecho a la familia, es importante cuestionarnos ¿qué sucede cuando el Estado no prevé el acceso y protección a esta práctica cuando ésta puede llegar a ser la única alternativa para quienes desean acceder a ella?

A pesar de que el ordenamiento constitucional no es restrictivo en torno a la práctica de la gestación subrogada, lo cierto es que no existe a nivel federal o local (Estado de Puebla) un ordenamiento que garantice el ejercicio de este derecho, estamos entonces ante una omisión en el actuar del legislador para la emisión de una legislación que prevea y proteja la diversidad de derechos involucrados en la práctica de la gestación subrogada.

El silencio legislativo en torno a la gestación subrogada además de no tutelar el derecho a la familia de personas en situaciones como padecimientos de infertilidad, con parejas del mismo sexo o que han decidido permanecer sin pareja, pero desean un hijo, no solamente vulnera sus derechos reproductivos y el derecho a una familia, de acuerdo con la interpretación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo y otros vs Costa Rica*, se vulnera el derecho a la vida privada al encontrarse éste relacionado con el derecho de las personas a beneficiarse del progreso científico y la forma en que se aplica, estableciendo lo siguiente:

El derecho a la vida privada se relaciona con la autonomía reproductiva y con el acceso a los servicios de salud reproductiva, lo que conlleva, el derecho a poder acceder a la tecnología médica para ejercer dicho derecho...La vida privada del individuo incluye la forma en que éste se percibe a sí mismo y como decide proyectarse ante los demás, y es una condición indispensable para el desarrollo de la personalidad. Además, la Corte ha señalado que la maternidad forma parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de la mujer. De lo anterior, la Corte considera

---

<sup>205</sup> *Ídem*.

que la decisión de ser madre o padre forma parte del derecho a la vida privada.<sup>206</sup>

El cumplimiento de la tarea legislativa del Estado reconocer el acceso a la gestación subrogada conllevaría a la tarea de garantizar y proteger los derechos humanos de todos los involucrados: gestante, padres de intención e infante producto del procedimiento (tal y como se analizó en el apartado 2.5 de esta investigación), e incluso del resto de los intervinientes como los profesionales de la salud.

### **3.3 Avances legales en materia de gestación subrogada en el Estado de Puebla**

El objetivo de la presente investigación al buscar proponer la legalización de la gestación subrogada en el Estado de Puebla encuentra su razón de ser en la ausencia de ésta dentro de la jurisdicción en mención, pues como se ha señalado anteriormente, la laguna legislativa en torno a la figura en estudio mantiene en la incertidumbre jurídica a las partes involucradas en la práctica de la gestación subrogada y simboliza una falta de respaldo y garantismo del acceso y ejercicio de sus derechos por parte del Estado.

La ausencia de legislación no significa que los problemas en mención no hayan sido previamente visibilizados, pues como consecuencia del trabajo de aquellos responsables de representar a la ciudadanía para el reconocimiento de sus derechos, existen actualmente en el Estado de Puebla, dos iniciativas que buscaron la regulación de la gestación subrogada mismas que serán analizadas a continuación.

---

<sup>206</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos, “Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación *in vitro*”) vs Costa Rica”-resumen oficial emitido por la Corte Interamericana, de la sentencia de 28 de noviembre de 2012, consultable en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen\\_257\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_257_esp.pdf)

**Tabla 3.2**  
**Comparativa de iniciativas para la regulación de la gestación subrogada en el Estado de Puebla**

<p align="center"><b>Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Estado de Puebla (2010)</b></p>	<p align="center"><b>Iniciativa de Decreto por virtud del cual se adiciona el Capítulo IX Bis denominado “de la Gestación Asistida y Subrogada” a la Sección Quinta, del Libro Segundo del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla (2021)</b></p>
<p align="center"><b>Modalidad de la gestación subrogada</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dirigida a matrimonios o concubinatos formados por un hombre y una mujer</li> <li>-Gametos aportados por los padres de intención</li> <li>-La madre de intención deberá acreditar su imposibilidad biológica de llevar un embarazo</li> <li>-Deberá practicarse de forma gratuita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dirigida a parejas heterosexuales unidas en matrimonio o concubinato</li> <li>-Reconoce 2 modalidades: subrogada (gestante aporta su gameto) y sustituta (gametos provenientes de los padres de intención)</li> <li>-La madre de intención deberá acreditar su imposibilidad biológica de llevar un embarazo</li> <li>-Contrato sin fines de lucro</li> <li>-Contraprestación a la gestante por los gastos médicos que se generen</li> </ul>
<p align="center"><b>Requisitos para la gestante</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Buen estado de salud física y mental acreditado en dictamen médico</li> <li>-No padecer adicciones</li> <li>-Vivir en un entorno familiar favorable para el embarazo</li> <li>-No haber estado embarazada 365 previos a la implantación del embrión</li> <li>-No participar como gestante subrogada más de 2 veces consecutivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-No padecer adicciones</li> <li>-Contar con un perfil clínico sobre su salud física y emocional, además de vivir en un ambiente social favorable, lo anterior realizado por la Secretaría de Salud.</li> <li>-Tener entre 25 a 35 años</li> <li>-Dar su consentimiento voluntario previo a la información de los riesgos del tratamiento</li> <li>-No haber estado embarazada 365 previos a la implantación del embrión</li> <li>-No participar como gestante subrogada más de 2 veces consecutivas</li> </ul>

<b>Formalidades del contrato o instrumento de gestación subrogada</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Las partes que firmen el Instrumento de Maternidad subrogada deberán: ser habitantes del Estado de Puebla, con capacidad de goce y ejercicio, la madre de intención deberá presentar la constancia médica que acredite su imposibilidad de llevar un embarazo, la gestante deberá otorgar su consentimiento voluntariamente.</li> <li>-Suscrito ante Notario Público</li> <li>-Notificado a la Secretaría de Salud y al Registro Civil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El contrato de gestación subrogada deberá ser firmado por todas las partes intervinientes ante Notario Público.</li> <li>-Una vez firmado deberá ser notificado a la Secretaría de Salud y al Registro Civil</li> <li>-Las clínicas intervinientes, hospitales y médicos que participen deberán estar acreditados por la Secretaría de Salud</li> <li>-La gestante y los padres de intención deberán ser ciudadanos mexicanos</li> <li>-Una vez suscrito el contrato deberá ser aprobado por un Juez competente</li> </ul>
<b>Filiación del menor</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Una vez suscrito el instrumento para la maternidad subrogada deberá ser notificado para efectos a la Secretaría de Salud y al Registro Civil para que la filiación del menor se establezca como hijo de los padres de intención desde la fecundación.</li> <li>-El certificado de nacimiento del menor deberá ir acompañado por un formato proporcionado por la Secretaría de Salud donde especifique que fue mediante gestación subrogada</li> <li>-Las alusiones a la madre del menor se referirán a la madre de intención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Una vez suscrito el instrumento ante Notario deberá ser aprobado por un Juez competente mediante un procedimiento judicial no contencioso donde se reconocerá el vínculo entre los contratantes y el feto, además de la renuncia de la gestante al parentesco con éste</li> <li>-El certificado de nacimiento del menor deberá ir acompañado por un formato proporcionado por la Secretaría de Salud donde especifique que fue mediante gestación subrogada</li> <li>-El asentamiento del producto deberá ser mediante la adopción plena con autorización del Juez competente</li> </ul>

Fuente: creación propia con información de García Olmedo, María del Rocío, "Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Estado de Puebla", Congreso del Estado de Puebla, 29 julio 2010, consultable en [https://micrositios.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=5&Itemid=7&limitstart=100](https://micrositios.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=5&Itemid=7&limitstart=100)

y Trujillo de Ita, José Miguel, "Iniciativa de Decreto por virtud del cual se adiciona el Capítulo IX Bis denominado "de la Gestación Asistida y Subrogada" a la Sección Quinta, del Libro Segundo del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla", Congreso del Estado de Puebla, consultable en:

[https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?NaN=1&option=com\\_k2&view=item&task=download&id=40532\\_661704d5b60c977041e1634bcc341fb6&Itemid=614](https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?NaN=1&option=com_k2&view=item&task=download&id=40532_661704d5b60c977041e1634bcc341fb6&Itemid=614)

### **3.3.1 Contenidos fundamentales de la Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Estado de Puebla (2010)**

El 29 de julio de 2010 fue presentada ante el Honorable Congreso del Estado de Puebla la Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Estado de Puebla<sup>207</sup> (en adelante Primera Iniciativa), impulsada por la Diputada María del Rocío García Olmedo por parte del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

Dicha iniciativa encuentra su fundamentación en la protección a los derechos reproductivos como derechos humanos reconocidos en instrumentos internacionales ratificados por México, en los fenómenos de la infertilidad y esterilidad principalmente en mujeres, el derecho al acceso a la reproducción asistida como medio para la gestación subrogada y finalmente garantizar el derecho de las personas con problemas de infertilidad a formar una familia.

Respecto a cómo habrá de entender a la maternidad subrogada, para la iniciativa en mención, esta práctica consiste en una mujer a la que denomina gestante prestando su vientre a un matrimonio (hombre-mujer) o pareja en concubinato a quienes denomina (padres subrogados), en la que la madre subrogada padece un problema de infertilidad, para gestar un embrión formado por los gametos de los padres intención, práctica en la que la relación de la gestante con el producto del embarazo y los padres de intención terminará con el parto.<sup>208</sup>

La práctica de la maternidad subrogada establece, habrá de ser en su modalidad gratuita, sin fines de lucro, y mediante lo que denomina un Instrumento de Maternidad Subrogada, del cual hablaremos más adelante.

---

<sup>207</sup> García Olmedo, María del Rocío, "Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Estado de Puebla", Congreso del Estado de Puebla, 29 julio 2010, consultable en [https://micrositios.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=5&Itemid=7&limitstart=100](https://micrositios.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=5&Itemid=7&limitstart=100)

<sup>208</sup> *Ídem.*

La iniciativa prevé obligaciones para los médicos tratantes que lleven a cabo el procedimiento, entre las que se encuentran y se resumen enseguida:

- 1) Informar a la gestante de las consecuencias médicas y legales de someterse al tratamiento de reproducción asistida.
- 2) No deberán realizar la implantación del embrión sin previa existencia del Instrumento de Maternidad Subrogada firmado por las partes, además de ratificar la identidad de las partes con las plasmadas en el Instrumento.
- 3) Habrán de verificar: la imposibilidad biológica de la madre subrogada para llevar a cabo un embarazo, ratificar la decisión del padre subrogado a aportar su material genético, el buen estado de salud físico y mental de la gestante.
- 4) Realizar estudios médicos a la gestante que acrediten su buena salud física y mental para llevar a cabo el embarazo además de verificar que no tenga alguna adicción.
- 5) La Unidad de Trabajo Social del hospital dónde se realice la práctica y el DIF-PUEBLA habrán de realizar una visita domiciliaria a la gestante para acreditar que vive en un ambiente libre de violencia y con condiciones económicas favorables para procurar el buen desarrollo del producto.<sup>209</sup>

Respecto del Instrumento de Maternidad Subrogada, para su suscripción las partes habrán de ser residentes del Estado de Puebla con capacidad de goce y ejercicio, la madre subrogada habrá de contar con el certificado médico previamente mencionado, habrá de obrar en el instrumento el consentimiento expreso e indubitable de la gestante.<sup>210</sup>

Entre las formalidades requeridas se contempla que se encuentre firmado por todas las partes intervinientes, la manifestación de que dicha práctica se lleva a cabo sin fines de lucro, el Notario Público que lo suscriba habrá de verificar que la gestante no ha participado en más de dos ocasiones en dicha práctica. Una vez suscrito el instrumento este habrá de ser notificado para sus efectos a la Secretaría

---

<sup>209</sup> *Ibidem*, artículos 6-13.

<sup>210</sup> *Ibidem*, artículo 14.

de Salud y al Registro Civil a fin de llevar un registro y de determinar la filiación del producto desde el momento de la fecundación en favor de los padres subrogados.<sup>211</sup>

Finalmente se considera la nulidad del Instrumento de Maternidad Subrogada cuando existan vicios en la voluntad con relación a la identidad de las partes, ante el incumplimiento de los requerimientos ya explicados, si contiene cláusulas que atenten al interés superior del menor o bien, contrarias al orden público.<sup>212</sup>

### **3.3.2 Contenidos fundamentales de la Iniciativa de Decreto por virtud del cual se adiciona el Capítulo IX Bis denominado “de la Gestación Asistida y Subrogada” a la Sección Quinta, del Libro Segundo del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla (2021)**

Se trata de una iniciativa presentada ante el Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla por el Diputado José Miguel Trujillo de Ita, integrante del grupo legislativo del partido MORENA, el 31 de agosto de 2021.

Esta propuesta denominada: Iniciativa de Decreto por virtud del cual se adiciona el Capítulo IX Bis denominado “de la Gestación Asistida y Subrogada” a la Sección Quinta, del Libro Segundo del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla<sup>213</sup> (en adelante Segunda Iniciativa), encuentra su fundamento en la protección al derecho humano de las personas a formar una familia contemplado en instrumentos internacionales y en la CPEUM, en los altos niveles de infertilidad en mujeres ocasionados por diversas enfermedades, en la incertidumbre jurídica en que se encuentran las personas que celebran un contrato de gestación subrogada de forma clandestina y en la obligación del Estado a garantizar los derechos de las

---

<sup>211</sup> *Ibidem*, artículos 15 y 19.

<sup>212</sup> *Ibidem*, artículo 28.

<sup>213</sup> Trujillo de Ita, José Miguel, “Iniciativa de Decreto por virtud del cual se adiciona el Capítulo IX Bis denominado “de la Gestación Asistida y Subrogada” a la Sección Quinta, del Libro Segundo del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla”, Congreso del Estado de Puebla, consultable en: [https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?NaN=1&option=com\\_k2&view=item&task=download&id=40532\\_661704d5b60c977041e1634bcc341fb6&Itemid=614](https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?NaN=1&option=com_k2&view=item&task=download&id=40532_661704d5b60c977041e1634bcc341fb6&Itemid=614)

personas a la vida privada, la salud, la familia, derechos reproductivos y el acceso al progreso científico para ejercerlos.<sup>214</sup>

La iniciativa en estudio contempla el contrato de gestación subrogada como aquel entre la mujer que decide llevar un embarazo en beneficio de una pareja heterosexual unida por matrimonio o concubinato, en la que la madre pactante cuenta con un impedimento biológico para llevar de inicio a fin un embarazo. Reconoce la práctica en dos modalidades: subrogada, en la que la gestante puede aportar su óvulo y la sustituta, en la que los gametos son aportados por los padres pactantes, el contrato habrá de ser sin fines de lucro con una compensación a la gestante por los gastos médicos generados por el embarazo.<sup>215</sup>

Se establecen restricciones en cuanto a la gestante, ésta deberá tener entre veinticinco y treinta y cinco años, no padecer alguna adicción, contar con un perfil clínico expedido por la Secretaría de Salud del Estado que acredite su salud física, psicológica, además de contar con un entorno social idóneo para procurar la salud del producto del embarazo.<sup>216</sup>

La gestante y su cónyuge si fuera el caso deberán manifestar su consentimiento voluntario posterior a conocer de las implicaciones de someterse al procedimiento de reproducción asistida.

El contrato de gestación subrogada deberá ser firmado ante un Notario Público por todas las partes, éste deberá exigir los dictámenes médicos correspondientes a la gestante y a los padres contratantes. Una vez firmado el contrato el notario debe notificar a la Secretaría de Salud y al Registro Civil del Estado con una copia del instrumento.<sup>217</sup>

Los profesionales de la salud, clínicas y hospitales públicos o privados que asistan y presten este servicio deberán estar previamente acreditados por la Secretaría de Salud del Estado, así mismo, al realizar los procedimientos de

---

<sup>214</sup> *Ídem.*

<sup>215</sup> *Ibidem*, artículos 596 *ter* y 596 *quáter*.

<sup>216</sup> *Ibidem*, artículo 596 *quinquies*.

<sup>217</sup> *Ídem.*



gestación subrogada deberán enviar un informe mensual a la Secretaría de Salud con copia del expediente clínico, de igual forma, deberán informar ante la misma del nacimiento producto de gestación subrogada.<sup>218</sup>

Dentro de los requisitos para suscribir el contrato de gestación subrogada se encuentran: que los contratantes sean ciudadanos mexicanos, con capacidad de goce y ejercicio, la acreditación mediante certificado médico de la madre contratante de su imposibilidad física de llevar a cabo un embarazo, la aceptación de la gestante de gestar en su vientre un producto en beneficio de los contratantes y de concluir la relación al momento del nacimiento del producto.<sup>219</sup>

Una vez firmado el contrato ante notario, este deberá ser aprobado por un Juez en un procedimiento no contencioso donde se reconocerá el vínculo del producto con los padres contratantes, así como la renuncia a la filiación de la gestante con el producto, para posteriormente ser notificado a la Secretaría de Salud.<sup>220</sup>

El certificado de nacimiento del producto deberá ser llenado por el médico que asistió a la gestante, acompañado de un formato otorgado por la Secretaría de Salud donde conste que ha sido producto de la gestación por contrato. El asentamiento del recién nacido deberá ser por medio de la figura de la adopción plena aprobada por un Juez competente.<sup>221</sup>

Finalmente, se considera nulo en contrato de gestación cuando existan vicios en la voluntad relativo a la identidad de las partes, contravenga al interés superior del menor o al orden público, sean mediadores agencias, despachos o cualquier tercero, no cumpla con los requerimientos establecidos.<sup>222</sup>

Aunque las iniciativas citadas pudieron marcar un importante precedente en la regulación de la gestación subrogada, no pueden considerarse un avance

---

<sup>218</sup> *Ibidem*, artículo 596 *sexies*.

<sup>219</sup> *Ibidem*, artículo 596 *octies*.

<sup>220</sup> *Ibidem*, artículo 596 *nonies*.

<sup>221</sup> *Ibidem*, artículo 596 *decies*.

<sup>222</sup> *Ibidem*, artículo 596 *septies*.

legislativo al no haber prosperado, es decir, dichas propuestas quedaron únicamente en la etapa de iniciativa sin avanzar a las etapas de: dictaminación ante la Comisión competente, discusión del dictamen, votación y aprobación del dictamen de ley o decreto y finalmente su promulgación y publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Del análisis de las iniciativas presentadas se pueden detectar algunas características importantes de discutir y tomar en consideración para futuras propuestas.

Tanto primera como segunda iniciativa contemplan el acceso a la gestación subrogada únicamente hacia matrimonios o concubinatos formados por parejas heterosexuales en las que además habrá de acreditarse la imposibilidad de la mujer contratante a llevar un embarazo. La previsión observada se encuentra desajustada a la realidad social de hoy en día, tal y como se ha expuesto en los capítulos 1 y 2 de esta investigación, la reproducción asistida y en específico la gestación subrogada, son una alternativa no sólo para parejas heterosexuales, sino para parejas del mismo sexo y personas solteras que desean ejercer su derecho a formar una familia.

Recordemos que en el Estado de Puebla en razón del reconocimiento del derecho a la igualdad y la no discriminación, la figura del matrimonio contemplada en el artículo 294 del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla<sup>223</sup>, fue reformada para la inclusión de las uniones entre personas del mismo sexo, por lo que el ejercicio de su derecho a formar una familia habrá de ser respaldado y facilitado por el Estado.

Otro punto para observar es la falta de protección a los derechos de la mujer gestante, ambas iniciativas parecen centrarse únicamente en el otorgamiento del consentimiento voluntario de la gestante para subrogar su vientre después de ser

---

<sup>223</sup> El Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla, en su capítulo segundo-matrimonio, artículo 294 dispone: el matrimonio es un contrato civil por el cual dos personas se unen voluntariamente en sociedad, para llevar una vida en común, con respeto, ayuda mutua e igualdad de derechos y obligaciones.

informada de las consecuencias legales y médicas del procedimiento, sin embargo, la investigadora considera que debería existir una mayor solidez en cuanto a las obligaciones de los padres de intención.

Entre estas obligaciones, si bien acertadamente el servicio de subrogación en ambas propuestas habrá de ser sin fines de lucro, resulta importante que los padres de intención cubran todos los gastos generados antes, durante y después del embarazo de la gestante a fin de procurar su bienestar físico y mental, éstas obligaciones bien podrían estar formalizadas en un convenio similar al de alimentos, con las especificaciones pertinentes relativas al pago de los servicios médicos, pago de un seguro en favor de la gestante, vestimenta, atención psicológica durante y después del embarazo, etc.

En ambas propuestas se omite la protección al derecho de la gestante a interrumpir el embarazo cuando éste llegase a significar un riesgo para su vida, eximiéndola de responsabilidad, o bien, para negarse a someterse a tratamientos durante el embarazo que podrían mermar en su salud.

Resulta preocupante en la segunda iniciativa, la posibilidad de que en procedimiento de subrogación la gestante aporte su material genético, pues esta permisión podría llevar a complicaciones futuras para determinar la filiación del producto, dando la posibilidad a la gestante de reclamar su reconocimiento como madre legal del producto.

Continuando con el tema de la filiación del producto, la segunda iniciativa resulta confusa, pues cuando se ratifica el contrato de subrogación ante el juez competente, se reconoce la filiación del embrión con los padres de intención, sin embargo, posteriormente al momento del nacimiento del producto su nacimiento deberá ser asentado por la figura de la adopción.

Uno de los puntos a destacar de la primera y segunda iniciativa, es la necesaria participación del Estado a través de sus instituciones como la Secretaría de Salud, el DIF, el Registro Civil, para dar solemnidad y certeza jurídica en cada una de las etapas del proceso de gestación subrogada, además conllevar la

posibilidad de tener un registro de los procedimientos de subrogación realizados en el Estado.

### **3.4 La gestante y sus derechos humanos a la individualidad y la voluntad**

Los seres humanos gozan de igualdad en cuanto a la simple razón de su condición humana, sin embargo, en su individualidad, las personas ostentan características propias que permiten distinguirlos y particularizarlos respecto de otros, lo que a su vez los convierte en seres únicos.

Es así como la distinción de los individuos atiende a diversos aspectos ya sea físicos, sociales, morales y jurídicos a través de los que la persona logra distinguirse de otros, las diversas formas en que el ser humano logra autoidentificarse es lo que lo define en sí tanto en su interior como su exterior de su personalidad individual, de acuerdo con Canosa Usera, a través de la libertad es que se materializa la individualidad que va a permitir a la persona el desarrollo de su personalidad.<sup>224</sup>

Si bien en el apartado 3.2 de esta investigación, se hizo referencia a la interpretación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo y otros vs Costa Rica*, en la cual se relaciona a la autonomía reproductiva de las personas con el derecho al libre desarrollo de la personalidad, esto con relación a la decisión y deseo de ser madre o padre.

Sin embargo, de los planteamientos en los capítulos 1 y 2 de la investigación, es pertinente recordar que la libertad jurídica de las personas en el tema que nos compete de la gestación subrogada corresponde no solamente a aquellos que deciden procrear un hijo a través de las TRA, sino también, a aquella mujer que a pesar de haber decidido someter su cuerpo a estas técnicas y habiendo gestado el producto, decide no fungir como lo que hoy día se concibe como el rol sociocultural de madre.

---

<sup>224</sup> Canosa Usera, Raúl Leopoldo, *El derecho a la integridad personal*, España, Lex Nova, 2006, p. 70.

De lo anterior entendemos entonces que la gestante, en ejercicio de su individualidad, en la forma en cómo ésta ha desarrollado su propia personalidad, decide no identificar su proceso de gestación con el aspecto de ser madre (particularidad que se abordó en el primer capítulo), sin embargo, ésta desde su individualidad a través del ejercicio de su libertad, decidió disponer de su capacidad para gestar en beneficio de otros, ejerciendo su autonomía procreativa.

La individualidad de la gestante se ve garantizada por el derecho al libre desarrollo de la personalidad como un derecho humano, protegiendo así la toma de decisiones determinantes en su vida y de sus atributos que le hacen única como ser humano. Entonces es aquí donde una vez más resulta imprescindible el papel del Estado como sujeto pasivo y garante de la protección de este derecho, al cumplir con una obligación de no interferencia en el desarrollo y ejercicio de la autonomía y libertad de desarrollar su vida.

Pero como analizamos en párrafos que anteceden, el rol del Estado no se concluye con la no interferencia en el desarrollo de la personalidad de la gestante, sino que además a éste le compete desarrollar las condiciones necesarias para garantizar el ejercicio de dicho derecho, de ahí que ante aquellos supuestos en dónde existen políticas prohibicionistas de la gestación subrogada y especialmente aquellas que criminalizan a las mujeres que deciden fungir como gestantes en esta práctica, se limita y vulnera el desarrollo libre de su personalidad y todos los derechos que ello conlleve.

Continuando con los planteamientos hechos en el primer capítulo de la investigación, se planteó a la gestación subrogada más que como una técnica de reproducción asistida como un acto voluntario. Lo anterior, para hacer frente a aquellos pronunciamientos en contra de la práctica en dónde se argumenta la existencia de vicios en la voluntad de la gestante al momento de celebrar estos acuerdos, principalmente cuando existe una remuneración de por medio, pues consideran la voluntad se encuentra viciada al encontrarse la gestante en probables desventajas económicas mismas que le orillan a tomar dicha decisión.

Sin embargo, se considera que al ser la gestante una ser humano con capacidad de goce y ejercicio de sus derechos, por ende, goza de una capacidad de raciocinio, que le permite la toma de decisiones desde su libertad de arbitrio, y a su vez llevará al control de su voluntad sin interferencia de factores externos.

Al ejercitarse la voluntad a través del derecho a la libertad, para el caso en concreto, la libertad de la gestante para decidir sobre su propio cuerpo es por ello que, en acto voluntario de la gestación subrogada, no se están vulnerando los derechos de la gestante, más bien los ejerce, y el Estado es el responsable de tutelar y garantizar los derechos de la gestante que se derivan de su decisión.

El reconocimiento de la libertad de la mujer de disponer voluntariamente sobre su cuerpo y de su capacidad reproductiva, es una libertad que actualmente ha tenido gran importancia en movimientos sociales, principalmente feministas, en torno a figuras que en los últimos años han sido relevantes en el mundo del derecho, por ejemplo, los movimientos feministas que buscaron la legalización del aborto.

Los retractores de la gestación subrogada señalan a la práctica como un atentado a la dignidad de la mujer y a su vida por los riesgos que llevar un embarazo puede implicar, sosteniendo que la manifestación de su voluntad no es causa suficiente para justificar la existencia de esta práctica. Sin embargo, si retomamos el ejemplo de la interrupción legal del embarazo, esta práctica conlleva riesgos para la salud y vida de la mujer, incluso se interrumpe la existencia de un nuevo ser, no obstante, principalmente el activismo feminista bajo el lema *mi cuerpo, mi decisión*, aseguró el reconocimiento de la voluntad de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo, su capacidad reproductiva, el respeto de su libre albedrio, e incluso a disponer de su capacidad reproductiva.<sup>225</sup>

---

<sup>225</sup> El 06 de septiembre de 2023 en México, se logró la despenalización del aborto, a través de la eliminación de la figura del aborto voluntario del Código Penal Federal, garantizando el acceso a esta práctica a mujeres y gestantes en México a través de instituciones públicas como el Instituto Mexicano del Seguro Social, a partir de este logro, se logra evitar la obstaculización a la autonomía reproductiva de las mujeres con capacidad de gestar. Consultado en: Grupo de Información en Reproducción Elegida, “Corte despenaliza el aborto a nivel federal”, Ciudad de México, septiembre, 2023, consultable en:

De acuerdo con García Rubio y Herrero Oviedo<sup>226</sup>, los movimientos feministas que se han pronunciado a favor de la gestación subrogada perciben a la capacidad de gestar de la mujer y de dar vida a un nuevo ser como una capacidad exclusiva de la mujer y símbolo de su empoderamiento, por lo que prohibir la práctica, implica la plena restricción a la libertad de la gestante a disponer de su capacidad reproductiva, disminuyendo a su vez su autonomía en la toma de decisiones propias.

El derecho a decidir de la mujer que participa como gestante y la valoración de su autonomía son aspectos fundamentales para dar cavidad a la gestación subrogada. Para Ronald Cárdenas, el valor de la autonomía se ha convertido en un elemento importante para la justificación de los contratos de gestación subrogada, bajo la afirmación de que las mujeres son dueñas de su propio cuerpo y, por ende, libres y autónomas de decidir sobre entregar sus óvulos o bien prestar su vientre para gestar en beneficio de otros con impedimentos naturales para procrear.<sup>227</sup>

Derivado de lo anterior, la noción de la autonomía involucra la existencia de una madurez psicológica y la capacidad racional de la toma de decisiones responsables de los involucrados en esa práctica, dónde el papel del derecho es entonces en razón de respetar y promover la autonomía de las partes (gestante y padres de intención).<sup>228</sup>

### **3.5 Regulación de la gestación subrogada: argumentos a favor y en contra**

Del grupo de legislaciones analizadas en párrafos que anteceden, resulta posible identificar la diferencia de posturas en torno a la regulación de la gestación

---

[https://gire.org.mx/blog/corte-despenaliza-el-aborto-a-nivel-federal/?fbclid=IwAR1yR9i9UbF6PI8\\_aZ9ji5Ru66PKQxzPDExDy7VVmTwHvT5xkPc0e84WBhA](https://gire.org.mx/blog/corte-despenaliza-el-aborto-a-nivel-federal/?fbclid=IwAR1yR9i9UbF6PI8_aZ9ji5Ru66PKQxzPDExDy7VVmTwHvT5xkPc0e84WBhA)

<sup>226</sup> García Rubio, María Paz, Herrero Oviedo, Margarita, “Maternidad subrogada: dilemas éticos y aproximación a sus respuestas jurídicas”, *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, Universidad de Granada, núm. 52, 2018, p. 83.

<sup>227</sup> Cárdenas Krenz, Ronald, “Autonomía de la voluntad y reproducción asistida”, *Consensus*, Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Perú, vol. 19, núm. 2, 2014, p. 73.

<sup>228</sup> Mota Rodríguez, Alicia, Ruiz Canizales, Raúl, “Gestación por sustitución: libertad y autonomía de la mujer para decidir sobre su propio cuerpo. Un acercamiento desde la ética y el derecho”, *DIXI*, Bogotá-Colombia, vol. 22, núm. 2, 2020, p. 23.

subrogada, e incluso algunas de estas legislaciones nos permiten identificar e interpretar algunos de los motivos por los que se reconocen los contratos de gestación subrogada, o bien aquellas razones por las que se prohíben.

Sin embargo, las razones que contribuyen a la aceptación o no aceptación de la gestación subrogada, encuentran un sustento más allá de lo que una legislación pueda sostener, pues en la elaboración de estas disposiciones además de la protección de derechos fundamentales, se atiende a aspectos éticos, sociológicos e incluso culturales, de ahí la variedad e inestabilidad de su regulación en distintos países e incluso dentro de los mismos.

Como se ha mencionado *supra*, la gestación subrogada constituye una práctica que implica una gran controversia por lo que todas sus implicaciones tanto positivas como negativas resultan complejas de estudiar. El impacto de la gestación subrogada va desde influir y dar pie a cuestionar ideas preconcebidas y aún persistentes en nuestra sociedad tal como lo son la familia tradicional, la misma reproducción humana y la figura tradicional de la madre, hasta la preocupación por la mejor forma de procurar y proteger al implicado más vulnerable en estos procedimientos, el niño producto de un contrato de gestación subrogada.

Comenzaremos por mencionar algunas de las posturas más importantes en contra de la gestación subrogada, mismas que se considera han sido los temas con mayor debate no sólo en las jurisdicciones anteriormente estudiadas sino alrededor del mundo.

**Posturas en contra:** Partiendo del supuesto de la existencia de legislaciones por ejemplo en el Estado de San Luis Potosí, que al prohibir y declarar nulos los contratos de gestación atribuyen la maternidad legal del menor producto de dicho procedimiento a quien fuera la gestante de este, es que se desprende la primera postura en contra de la gestación subrogada a la que llamaremos: preferencia por la gestante.

Desde este punto de vista se sostiene que la maternidad debe encontrarse definida por la gestación y ser determinada por el parto, es decir, se considera



madre legal a la gestante, esta postura se sostiene a partir de que se le otorga una gran importancia al periodo de nueve meses en que la gestante a través del embarazo se relaciona no sólo biológicamente con el producto, sino que crea vínculos psicológicos que involucran afecto y emociones, en dónde la labor que desarrolla la gestante al proteger al embrión hasta su nacimiento no puede ser reemplazada por ninguna otra persona.<sup>229</sup>

Lo anterior influye también en aquellos casos en los que a pesar de que los gametos han sido aportados por los padres de intención o bien, el óvulo fue aportado por la madre de intención, pues se considera que la maternidad no estará determinada por la genética sino por la maternidad biológica, determinando como madre legal del producto, no a la mujer que aportó su material genético sino a la que llevó la carga de la gestación, desconociendo así el establecimiento de la filiación del menor producto del procedimiento de gestación subrogada con la madre de intención.

Si continuamos en las posturas negativas en torno a la gestación subrogada a partir de la figura de la gestante, encontramos aquellos pronunciamientos en los que se considera que esta figura implica la mercantilización del cuerpo de la mujer que participe como gestante, al ser ésta tratada como el medio utilizado por otros para cumplir con su propósito de ser padres.

La postura de la mercantilización o cosificación del cuerpo de la mujer gestante implica también la consideración de que se atenta contra la dignidad humana, al reducir a la gestante a ser considerada un mercado reproductivo, lo cual da paso a eventos de explotación de la mujer por su capacidad reproductiva e incrementa las violaciones en contra del mencionado género.<sup>230</sup>

De este supuesto en mención se desprende el dilema ético que incluso se contempla en algunas legislaciones como causa de prohibición de los contratos de

---

<sup>229</sup> Germán Zurriarán, Roberto, "La maternidad subrogada: ¿solidaridad o explotación?", *Medicina y Ética*, México, vol. 30, no. 4, octubre-diciembre, 2019, pág. 1236.

<sup>230</sup> *Ibidem*, pág. 1239.

gestación subrogada, lo relativo a la indisponibilidad del cuerpo, en este caso como venimos mencionando, el cuerpo de la mujer gestante.

A partir de la existencia de legislaciones en las que los contratos de gestación subrogada son permitidos en su modalidad de onerosos, es decir, implican una prestación a la gestante a cambio del servicio prestado, es entonces que se considera que se ha dispuesto al vientre de la gestante como algo que ha sido rentado, afectando incluso al orden público, pues el cuerpo humano no puede ser considerado objeto de contratarse.

Las implicaciones desde esta perspectiva negativa de la gestación subrogada continúan, ya que, al permitir el carácter oneroso de dicha figura, sus retractores sostienen que se da pauta a fomentar el turismo reproductivo. Es así que sostienen que mujeres de escasos recursos o que habitan en países o estados en vías de desarrollo, económicamente en desventaja frente a otros, queden a merced de ofrecer sus servicios de subrogación no por voluntad sino por un intento de mejorar su situación económica, atrayendo así a personas provenientes de países con una mayor ventaja de recursos económicos, que buscan celebrar un contrato de gestación subrogada y que se encuentran en condiciones de solventar los gastos generados de dicho contrato pues suelen ser bastante altos.

Algunas posturas feministas incluso consideran que la gestación subrogada como explotación de la mujer y exposición de esta a la trata de personas, puede ser incluso equiparable al fenómeno de la prostitución, percibiendo así a la mujer como un objeto del mercado reproductivo al tratarlas como incubadora o vasijas de almacenamiento.<sup>231</sup>

Otra postura en contra de la figura de la gestación subrogada o que bien, se considera como un riesgo que resulta importante de atender incluso en el ámbito del derecho internacional consiste en la preocupación en torno a la venta de niños. Lo anterior en su mayor parte derivado de los contratos de gestación subrogada

---

<sup>231</sup> Vázquez Barajas, Juan Manuel, "Maternidad subrogada en México: regulación, problemática y reconocimiento como un derecho humano", *Revista de Derecho Privado*, cuarta época, año VI, núm. 16, julio-diciembre, 2019, pág. 21.

comercial, que no sólo implican los celebrados dentro de un mismo país sino aquellos que se convierten en transfronterizos al constituirse entre comitentes provenientes de países en los que la subrogación se encuentra prohibida.

Tal y como pudo apreciarse en el análisis del informe de la Relatora Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas relativo a la venta de niños derivada de contratos de gestación por subrogación, la ausencia de acuerdos internacionales sobre gestación subrogada, expone a los menores nacidos mediante esta práctica a ser tratados como un objeto en venta, además de colocarlos como posibles víctimas de adopciones ilegales, percibiendo así a los contratos de subrogación comercial internacional como un posible instrumento de venta de menores.

Esta postura en contra de la gestación subrogada en cuanto a la venta de menores es incluso considerada como un problema ético, ya que considera se fomenta la cosificación de los niños al tratarlos como un objeto que tiene como finalidad la satisfacción de los deseos de maternidad y paternidad de los padres de intención, incluso, se alude a un abuso psicológico a los infantes producto de estos contratos pues la valoración éstos se basa en una percepción no de respeto sino de un niño por el que pagó por adquirirlo.<sup>232</sup>

**Argumentos a favor:** Las posturas a favor de la gestación subrogada derivan en su mayoría de considerar como problemática la falta de una regulación efectiva y suficiente, fenómeno que dificulta otorgar certeza jurídica a todos los involucrados en el procedimiento.

Como se ha estudiado en el capítulo que antecede relativo a las TRA, el empleo de éstas y en específico su aplicación a través de la modalidad de la gestación subrogada, se posiciona como la única alternativa para aquellas mujeres que han atravesado por intentos fallidos de embarazo incluso bajo un tratamiento de reproducción asistida, aquellas que por alguna razón ya no cuentan con un útero o que por indicaciones médicas les es imposible llevar a un término exitoso el

---

<sup>232</sup> Germán Zurriarán, Roberto, “La maternidad subrogada... *op. cit.*, pág. 1237.

proceso de gestación, por lo que este procedimiento se convierte en el único medio para la mujer que desea ser madre.

De la idea anterior, recordemos que actualmente la gestación subrogada puede ser no sólo un apoyo a las mujeres con imposibilidad de embarazarse, sino para aquellas mujeres y hombres que, debido a sus proyectos personales o trabajos demandantes, han decidido atrasar su edad reproductiva o simplemente permanecer sin una pareja, situación que no necesariamente conlleva a la renuncia al deseo de la paternidad biológica.

El deseo a tener hijos biológicos no es uno que deba minusvalorarse, pues más que una aspiración se traduce en un ejercicio de la libertad reproductiva misma que se encuentra respaldada a nivel internacional como un derecho humano reproductivo.

Los derechos humanos reproductivos se consideran ligados al derecho de todo ser humano a formar una familia, contemplado como un acto para ejercer la libertad individual, estos derechos como derechos humanos reconocidos, tienen su fundamento en la dignidad humana, el derecho a tener un desarrollo integral de la personalidad, derecho a la intimidad o siendo más precisos, el derecho de las personas a la vida privada lo que implica la capacidad de cada individuo a decidir en su autonomía y sin intervención de terceros o del Estado, a fundar una familia.

Esta postura en favor de la gestación subrogada, relativa a los derechos reproductivos, sostiene la existencia de un derecho a intentar procrear garantizado por el derecho a poder gozar de los avances científicos y tecnológicos en materia de reproducción. Por ello, se alude a que el reconocimiento de estos derechos se habrá de traducir en un deber del Estado que garantice el acceso igualitario a los servicios de TRA a fin de facilitar la procreación.

Otro argumento a favor de la legalización de la gestación subrogada desde la perspectiva de la gestante se basa en el respeto al derecho de la mujer a disponer de su cuerpo, así como el respeto a su autonomía en las decisiones relativas a su reproducción. Esta postura sobre los contratos de gestación subrogada establece

que la prohibición de éstos conforma una restricción al ejercicio de la libertad de la mujer que decida llevar a cabo un proceso de gestación en favor de otro u otros, esta libertad es inherente a su dignidad.

La postura anterior puede incluso considerarse una respuesta a los opositores de la práctica que hablan de la posible explotación de la mujer a través de esta, ya que al tratarse de un acuerdo dónde la voluntad expresa e inequívoca de la gestante será indispensable para el procedimiento, bajo el conocimiento de los riesgos que conlleva el someterse a un TRA e incluso el embarazo, es entonces falta de sentido creer que existiría la explotación, por lo que se enfatiza la importancia de no prohibir e incluso criminalizar la práctica pues se constituiría una violación a la autonomía de la mujer sobre su cuerpo, además de dejar en estado de vulnerabilidad a la mujer que decida participar como gestante en un acto de subrogación que terminaría siendo ilícito.

La protección al interés superior de la niñez es otro de los argumentos en favor de la legalización de la gestación subrogada, esta postura alude a que los contratos de esta naturaleza no constituyen una violación al principio en mención, en sentido contrario, se considera que lo satisfacen.

Si bien los contratos de gestación subrogada representan importantes implicaciones en torno a la protección del interés superior del menor, se sostiene que éste debe ser protegido del uso indebido de la gestación subrogada a través de normas, ya que la prohibición de la subrogación e incluso su posible criminalización puede constituir violaciones a los derechos de los menores producto de esta práctica.

Desde este punto de vista, los niños nacidos por medio de un contrato de gestación subrogada, pueden ser sujetos a ser víctimas de discriminación basada en la modalidad de su nacimiento, en este caso la subrogación, principalmente ante la existencia de legislaciones que al prohibir su práctica, desconocen y niegan la filiación del menor con los padres de intención al momento de intentar inscribir el nacimiento del menor, privando entonces al infante de sus derechos filiatorios con

los padres que lo han creado, a gozar y pertenecer a una familia, e incluso de los derechos que la nacionalidad de los padres le otorgaría.

En casos como el anterior, cuando se reconoce únicamente a la gestante como madre legal del menor producto del contrato de gestación subrogada, se determina que éste último habrá de permanecer con quien lo ha parido, obligando a los padres de intención a iniciar procedimientos legales para recuperar la patria potestad sobre su hijo. Derivado de lo mencionado, no solamente se deja al menor al cuidado de una persona cuya voluntad jamás fue la de ejercer obligaciones de madre sobre el niño, se le priva al menor incluso de poder identificarse y establecer vínculos afectivos con quiénes desearon su existencia, de ahí la importancia de emitir normatividades que reconozcan y protejan los derechos de paternidad sobre los niños nacidos de un contrato de subrogación, tal y como se discute actualmente en organismos internacionales.

Si se atiende a cuestiones morales e incluso éticas, los contratos de gestación subrogada no constituyen una violación al interés superior del menor, en el sentido que de no haber existido la voluntad y ánimo de los padres de intención a celebrar dicho contrato, el niño en cuestión no existiría, cuando al niño se le niega estar con sus padres de intención, se le priva de vivir una vida digna, toda vez que el niño habrá nacido en una familia que lo deseó y que cuenta con la intención de asumir la responsabilidad social, ética, moral y de derecho que conllevan los roles de padre y madre.

Finalmente, se considera que una efectiva regulación de los contratos de gestación subrogada puede constituir un control ante posibles casos de explotación, situación que se contrapone a quienes consideran que esta clase de contratos suponen una ventaja principalmente basada en la economía de los comitentes en comparación con la situación económica de la gestante.

Argumentar la explotación de la mujer que funge como gestante, atenta y subestima a la capacidad de ésta de convenir inteligente y conscientemente, pues incluso desde algunas visiones feministas, esta creencia revive creencias que años atrás impedían a la mujer el ejercicio de diversos derechos principalmente

económicos y políticos por los que en décadas se ha luchado para su respeto y reconocimiento.

Las ventajas de la legalización de los contratos de gestación subrogada, además de prevenir la explotación de la mujer, puede ser una alternativa para disminuir o limitar el turismo reproductivo, pues en la mayoría de los casos, los padres de intención provienen de aquellos países en donde la práctica se considera nula, trasladándose a países que la permiten o simplemente no la contemplan en su ordenamiento jurídico. Entonces contar con normatividades, legislaciones que regulen y reconozcan la gestación subrogada coadyubará a disminuir el turismo reproductivo y con ello los riesgos de explotación y trata de mujeres con fines reproductivos además de evitar riesgos de adopciones ilegales de los menores producto de este procedimiento.

## CONCLUSIONES

A continuación, se presenta una tabla relativa a un breve listado de las conclusiones formuladas a partir de lo estudiado en cada capítulo de la investigación, mismas que posteriormente serán desarrolladas para un mejor entendimiento.

**Tabla de conclusiones de la investigación**

1) La práctica de la gestación subrogada es el resultado de la aplicación de tratamientos de reproducción asistida y, por ende, un medio para ejercer derechos reproductivos.
2) Existe una distinción entre los conceptos de gestación y maternidad, el primero atendiendo a un proceso biológico y el segundo depende de la existencia de la voluntad procreacional.
3) El contexto tiempo-espacio en que se estudie y desarrolle la gestación subrogada influye en la existencia de normatividad en torno a la misma.
4) Se opta por una postura en favor de la legislación de la gestación subrogada, ya que la solución radica en la prevención.
5) Las legislaciones prohibitivas en materia de gestación subrogada implican la vulneración de los derechos humanos de los involucrados en el procedimiento.
6) Una efectiva legislación en materia de gestación subrogada procuraría la protección de los derechos de la gestante, padres de intención y producto, así como la participación de diversas autoridades para vigilar su efectiva realización.
7) Se logra la comprobación de la hipótesis planteada en la investigación a través de la elaboración de la propuesta de adición al Libro Segundo de Familia del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla.
8) La ausencia de datos oficiales proporcionados por el Estado a lo largo del país en materia de reproducción asistida y específicamente en gestación subrogada implica dificultades para emitir ordenamientos jurídicos efectivos en la materia.
9) La práctica de la gestación subrogada implica el ejercicio de diversos derechos humanos reconocidos nacional e internacionalmente, por ende, es tarea del Estado tomar las medidas necesarias para su protección.



De lo analizado en cuánto a la reproducción asistida en el ámbito de la medicina, fue posible el entendimiento de los factores biológicos que influyen para que una persona considere el solicitar estos tratamientos, así como quedando la fecundación *in vitro* y la inseminación artificial como los procedimientos médicos utilizados para el logro de nuestro objeto de estudio que es la gestación subrogada.

Del estudio conceptual realizado sobre los conceptos clave implicados dentro de la gestación subrogada: gestación y maternidad, ha sido posible establecer una distinción entre estos conceptos, entendiendo entonces a la gestación como un proceso biológico que comienza con la fertilización ya sea por un acto sexual o en lo que concierne a la investigación, con ayuda de una técnica de reproducción asistida, y que se desarrolla en el cuerpo de la mujer, de manera más precisa en el útero, por un periodo de nueve meses hasta el alumbramiento.

Por otra parte, del análisis complejo realizado en torno a la maternidad, se logró identificar un factor que hoy día resulta determinante para establecer una distinción entre el proceso de gestación y el concepto de maternidad: la voluntad procreacional, independientemente de haber gestado o no, la persona en cuestión desea adquirir los derechos, obligaciones e implicaciones sociales, culturales, éticas y morales que conlleva la formación de un nuevo ser. Es así, que la filiación de un nacido gestación subrogada debería atender al carácter volitivo de la procreación y no necesariamente al vínculo genético.

Como hemos analizado la práctica de la gestación subrogada está presente en prácticamente todo el mundo, por lo que de acuerdo del contexto tiempo-espacio en que ésta se desarrolle es que sus percepciones socioculturales y éticas serán variadas y éstas a su vez influirán en las decisiones de las autoridades con tareas legislativas sobre la decisión de reconocer o no, como válida su práctica.

La postura que se adopta respecto de la gestación subrogada es sin duda a favor de su legalización, sin embargo, a pesar de ello es pertinente reconocer la existencia de riesgos ante malos usos de dicha práctica, por lo que la solución radica en la prevención y no en la prohibición.

En razón de lo anterior, al ser la gestación subrogada una alternativa en términos de reproducción, la negativa de algunos países a reconocer la práctica resulta insuficiente para frenar los deseos de las personas a tener un hijo con el que se encuentren relacionados biológicamente. Si tomamos en cuenta además a los avances sociales que han influido en el reconocimiento de nuevos derechos como lo es el matrimonio entre personas del mismo sexo y el reconocimiento de los distintos tipos de familia que hoy en día existen, resultaría entonces un estancamiento en reconocimiento de derechos continuando negando lo que para algunos es la única alternativa a poder ejercer sus derechos reproductivos y de formar una familia.

La legalización de la gestación subrogada desde la perspectiva de la protección de los derechos de la gestante coadyuvaría no sólo en el respeto a su capacidad de tomar decisiones a través de su consentimiento para someterse a dicho procedimiento, se abriría camino a la emisión de normas que prevean sus derechos, entre ellos sería recibir atención médica ya sea de un servicio público brindado por el Estado o bien, en una institución privada con los gastos cubiertos por los padres de intención antes y durante el embarazo y después del parto, podría garantizársele el acompañamiento psicológico durante y después del proceso, además de proteger su decisión a interrumpir el embarazo cuando éste suponga un riesgo a su salud.

La creación de un cuerpo normativo que prevea las implicaciones de la gestación subrogada permitiría la cooperación entre instituciones públicas para llevar un registro de dichos convenios, la supervisión de las acreditaciones de las instituciones destinadas a prestar los servicios de reproducción asistida y de obstetricia para garantizar un trato digno y humano a la gestante.

Una correcta legislación de los convenios o incluso instrumentos de gestación subrogada conllevaría a proteger los intereses de todos los involucrados, al determinar formalidades bajo las cuales habrán de ser celebrados y determinar una autoridad jurisdiccional que esté a cargo de que cada una de esas formalidades sean cumplidas.

El interés superior de la niñez se encontraría garantizado desde la vigilancia de la correcta aplicación del tratamiento de reproducción asistida por el que habrá de nacer, el monitoreo de la salud de la gestante, hasta la posibilidad de reconocer la paternidad de los padres de intención sobre éste desde el momento en que se celebre el convenio a fin de que al momento de su nacimiento el infante cuente con una familia inmediata a la cual integrarse y formar su vínculo afectivo, además de garantizarle todos los derechos derivados de la filiación.

Finalmente, los derechos reproductivos de los padres de intención y a formar una familia, se encontrarían plenamente garantizados por el Estado, a través de la emisión de una normatividad con apego a los derechos de igualdad y no discriminación, abriendo la posibilidad de acceder a la gestación subrogada, no sólo a mujeres con un impedimento biológico a procrear o que se encuentren dentro de un matrimonio de naturaleza heterosexual, sino permitir el acceso incluso a parejas del mismo sexo y personas solteras.

La hipótesis planteada al inicio de la investigación se considera comprobada a partir de la elaboración de una propuesta de adición al Libro Segundo de Familia del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla, al haber sido resultado del análisis de los derechos de las partes involucradas en la práctica de la gestación subrogada, previendo desde dicho estudio la propuesta de medidas encaminadas a la protección de dichos derechos.

Es importante mencionar que toda propuesta de ley de ser aprobada e incluso entrar en vigor, puede ser tendiente al cambio en busca de mejora en la protección de los derechos involucrados a través de reformas. No se descarta la posibilidad de que en un futuro pueda existir un mejor análisis en el panorama de la práctica de la gestación subrogada a través de datos oficiales permitan conocer mejor la realidad social de este fenómeno, por lo que la propuesta de esta investigación pueda ser adaptada y mejorada.

Es menester que quiénes tienen a su cargo la tarea legislativa en el Estado de Puebla emitan la legislación correspondiente a la gestación subrogada, no solamente en materia familiar sino a partir de otras ramas del derecho, lo anterior

para el Estado poder garantizar y proteger los derechos de todos los involucrados, gestante, padres de intención, el menor producto de esta práctica, profesionales de la salud y servidores públicos que intervengan en el trámite.

Resulta importante reconocer que debido a la poca atención que ha tenido el tema no solamente en el Estado de Puebla sino a lo largo del país, existe una gran ausencia de registros de casos que hayan podido suscitarse en la jurisdicción en estudio y la forma en cómo éstos hayan podido ser resueltos, además de datos inciertos o ausentes respecto de las personas que hayan solicitado esta práctica tanto a agencias como a servicios de salud pública en lo relativo a servicios de reproducción asistida ya sea por problemas biológicos o por mera decisión.

Es por ello que se invita y resalta la importancia de retomar en futuras investigaciones temas relativos a la ausencia de información y datos oficiales emitidos por instituciones u organismos que permitan conocer situaciones relativas a: la demanda de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en el país, datos oficiales sobre la cantidad de infantes nacidos por medio de la aplicación de la reproducción asistida, estadísticas de las mujeres que participen como gestantes en procedimientos de gestación subrogada así como de infantes nacidos por medio de ésta, etcétera. Ya que estos datos resultarían importantes en la emisión de normatividades adaptadas a la realidad social de cada estado, y con un mayor grado de efectividad en la protección de derechos de los involucrados.

Basta con conocer el listado de derechos humanos implicados en la práctica de la gestación subrogada que, por su naturaleza, no conocen de jurisdicciones pues le corresponden al ser humano por el simple hecho de serlo. Limitar, restringir o incluso no atender a su protección, conlleva mayores riesgos de que éstos se vean vulnerados. Es entonces tarea y responsabilidad del Estado a través de sus instituciones tomar las medidas y previsiones necesarias para que el ejercicio de estos derechos se realice con la mayor plenitud, seguridad, confianza, certeza y protección posible.

## **PROPUESTA: Adición al Libro Segundo de Familia del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla**

De lo expuesto a lo largo de la presente investigación, se plantea la presente propuesta bajo los siguientes

### **CONSIDERANDOS**

Que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la infertilidad, es un problema de salud a nivel mundial que afecta a millones de personas en edad reproductiva, sus cifras indican que entre 48 millones de parejas y 186 millones de personas alrededor del mundo padecen de infertilidad.

Que, derivada de la biotecnología se han desarrollado en el último siglo diversas técnicas de reproducción asistida, que hoy en día no solamente son un apoyo para las personas que padecen de infertilidad, pues de la evolución en las ideologías de la sociedad especialmente en generaciones jóvenes, la reproducción asistida se convertido en el medio para que personas solteras o constituidas en parejas del mismo sexo, logren materializar sus aspiraciones de ser padres, sin necesidad de padecer infertilidad.

Que los derechos reproductivos como derechos humanos se encuentran previstos por el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en sus párrafos 7.2 y 7.3, recalcando la importancia de los programas de planificación familiar, además de considerar a la mujer como la figura clave de la reproducción, estableciendo así que tanto la salud sexual como la reproductiva habrían de ser estudiadas como derechos humanos con perspectiva de género, dicho instrumento ha sido ratificado por el Estado Mexicano.

Que el derecho humano a formar una familia se encuentra reconocido y protegido por diversos instrumentos internacionales de los que el Estado Mexicano forma parte como la Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 16), la Convención Americana sobre los Derechos Humanos (Pacto de San José) (artículo 17), la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (artículo 6°), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículos 17 y

23), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 1°).

Que el reconocimiento del derecho humano a la familia dentro del contexto normativo mexicano se encuentra contemplado en el multicitado artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a través del que se ordena la protección por parte de la ley a la organización y desarrollo de la familia, además del reconocimiento al derecho de toda persona a decidir de manera libre, informada y responsable sobre el número y espaciamiento de hijos.

Que de acuerdo con la interpretación de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo y otros vs Costa Rica*, al no garantizar el derecho a la familia de personas en situaciones como padecimientos de infertilidad, con parejas del mismo sexo o que han decidido permanecer sin pareja, pero desean un hijo, se vulnera el derecho a la vida privada al encontrarse éste relacionado con el derecho de las personas a beneficiarse del progreso científico y la forma en que se aplica.

Que la gestación subrogada corresponde no solamente a aquellos que deciden procrear un hijo a través de las técnicas de reproducción asistida, sino también, a aquella mujer que a pesar de haber decidido someter su cuerpo a estas técnicas y habiendo gestado el producto, decide no fungir como lo que hoy día se concibe como el rol sociocultural de madre.

Que la individualidad de la gestante se ve garantizada por el derecho al libre desarrollo de la personalidad como un derecho humano, protegiendo así la toma de decisiones determinantes en su vida y de sus atributos que le hacen única como ser humano.

Que dicha postura de perspectiva de género fue retomada en 1995, durante la celebración de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en Beijing en su artículo 96, al reconocer la autonomía reproductiva de la mujer, y por ende la libertad de decidir sobre su cuerpo.

Que, al tratarse del garantismo y protección de un amplio catálogo de derechos humanos involucrados en la práctica de la gestación subrogada, corresponde al Estado la obligación de subsanar las lagunas legislativas en torno al tema a fin de dar certeza jurídica a quienes ostentan y desean ejercer estos derechos.

Que, los derechos humanos contenidos en los tratados e instrumentos internacionales de los que México figura como estado parte, se encuentran reconocidos en igualdad para todas las personas que forman parte del Estado Mexicano, esto último a través de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1°.

Que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha emitido criterios jurisprudenciales en materia de gestación subrogada, encaminados a la protección de los infantes producto de la práctica y de las mujeres que participan como gestantes.

Que los criterios emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación reconocen la prerrogativa de las parejas del mismo sexo a recurrir a la reproducción asistida para el ejercicio de sus derechos reproductivos, así como reconoce a la gestación subrogada como una forma de aplicación de las técnicas de reproducción asistida.

Que en el Estado de Puebla existe una ausencia de datos oficiales que permita conocer datos certeros de casos de gestación subrogada, significando la necesidad no solo de regulación sino de la importancia de involucrarse diversas instituciones del Estado en dicha práctica para una mejor protección a los implicados.

Que para comprender la presente propuesta se adjunta el siguiente cuadro comparativo:

<b>CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA</b>	
<b>Texto vigente</b>	<b>Texto propuesto</b>
<i>Sin correlato</i>	<b>Artículo 522 Bis primero.</b> Se entiende por gestación subrogada al acuerdo de voluntades entre una mujer a quien se le denominará gestante con una persona soltera, pareja unida en concubinato o matrimonio, a quienes se les denominará madre(s) o padres(s) de intención, en el que la primera se someterá a un procedimiento de reproducción asistida denominado fecundación in vitro, para gestar en beneficio de los segundos el producto fecundado, cuya relación entre la gestante con los padres de intención y el producto concluirá con el nacimiento.
<i>Sin correlato</i>	<b>Artículo 522 Bis segundo.</b> La gestación subrogada se admite bajo las siguientes modalidades: <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Gestación subrogada parcial: bajo dos posibilidades, la primera de ellas con gametos aportados por los padres de intención, y la segunda donde el óvulo o esperma, según corresponda, sea aportado por uno de los padres o madres de</li> </ol>



	<p>intención y la segunda pieza genética por un(a) donante.</p> <p>II. Gestación subrogada sin genética compartida: atendiendo a las situaciones que podrían imposibilitar al aporte de células reproductivas por parte de los padres de intención (infertilidad, esterilidad, edad reproductiva avanzada, problemas de salud) el material genético que se implantará en el vientre de la gestante deberá provenir de donadores.</p> <p>III. En ningún caso de los anteriores la gestante podrá hacer aporte de sus gametos para el procedimiento.</p> <p>IV. Altruista: la gestación subrogada habrá de realizarse sin fines de lucro, por lo que la gestante no podrá recibir ni solicitar una retribución por el servicio prestado.</p>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis tercero.</b> La gestante no podrá padecer alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, o alguna adicción o dependencia a sustancias tóxicas.</p>

A través de la Secretaría de Salud del Estado se realizarán los estudios médicos pertinentes para acreditar la buena salud física y psicológica, además de la ausencia de padecimientos que pongan en riesgo la integridad y buen desarrollo del producto durante la gestación

En colaboración con el DIF Puebla, se realizarán visitas domiciliarias a la gestante a fin de corroborar que cuente con un entorno estable, libre de violencia y se encuentre en condiciones económicas y socialmente favorables.

Será elegible a gestante la mujer que tenga entre veinticinco a treinta y cinco años, en caso de superar los treinta y cinco años, se deberá acreditar mediante dictamen del médico tratante responsable del procedimiento que ésta puede llevar a término el proceso de gestación sin poner en riesgo su integridad ni la del producto.

La gestante no podrá participar en más de dos ocasiones en un procedimiento de gestación subrogada, además de manifestar bajo protesta de decir verdad, no haber estado embarazada en un periodo de 365 días previos a la implantación del óvulo fecundado.

	<p>El resultado de lo anterior habrá de obrar en un dictamen que especifique la idoneidad de la mujer a participar como gestante.</p>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis cuarto.</b> La gestante tiene derecho:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. A que se respete en todo momento su dignidad.</li> <li>II. A ser informada por los médicos tratantes, de las implicaciones y riesgos de someterse al tratamiento de reproducción asistida y del embarazo.</li> <li>III. Recibir atención psicológica durante la gestación y posterior al nacimiento del producto.</li> <li>IV. Disponer del embarazo cuando éste signifique un riesgo latente para su salud o comprometa su vida.</li> <li>V. Recibir por parte de los padres de intención el pago de los gastos generados por el procedimiento de reproducción asistida, el embarazo y puerperio, tales como alimentos, vestido y gastos médicos supervenientes.</li> <li>VI. Contar con una póliza de seguro de gastos médicos mayores durante el embarazo,</li> </ol>

	<p>parto y puerperio, a cargo los padres de intención.</p> <p>VII. Contar con un abogado que la represente durante el proceso, cuyos honorarios sean pagados por los padres de intención.</p>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis quinto.</b> Los padres de intención no podrán padecer alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, o alguna adicción o dependencia a sustancias tóxicas.</p> <p>A través de la Secretaría de Salud del Estado se realizarán los estudios médicos pertinentes para acreditar la buena salud física y psicológica, además de la ausencia de padecimientos a fin de garantizar el interés superior del menor.</p> <p>En colaboración con el DIF Puebla, se realizarán visitas domiciliarias a los padres de intención, a fin de corroborar que cuentan con un entorno estable, libre de violencia y se encuentren en condiciones económicas y socialmente favorables.</p> <p>El resultado de lo anterior habrá de obrar en un dictamen que especifique la idoneidad de los solicitantes a ser padres de intención.</p>

<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis sexto.</b> Las obligaciones de los padres de intención respecto de la gestante serán las de un obligado alimentario, por lo que deberán cubrir los gastos de la gestante originados por el tratamiento de reproducción asistida, el embarazo, parto y puerperio, tales como alimentos, vestido y calzado, atención médica, además del pago de una póliza de seguro de gastos médicos mayores en favor de la gestante.</p> <p>Lo anterior garantizado a través de un convenio que especifique el monto y periodicidad con que estos gastos habrán de ser cubiertos, mismo que se adjuntará al instrumento de gestación subrogada y que deberá ser ratificado ante el juez de lo familiar.</p>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis séptimo.</b> Los padres de intención tienen derecho:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. A contar con un representante legal durante el procedimiento.</li> <li>II. Al resarcimiento de los daños en caso de conductas de la gestante que pongan en riesgo la vida e integridad del producto.</li> <li>III. A recibir el servicio de reproducción asistida, ginecología y obstetricia para la</li> </ol>

	<p>gestación subrogada por parte de los servicios de salud pública, sin discriminación alguna.</p> <p>IV. Ser informados de las posibles alternativas al servicio de gestación subrogada.</p>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis octavo:</b> El instrumento de gestación subrogada deberá ser celebrado ante Notario Público, firmado por los padres de intención, la gestante y en su caso, el concubino o esposo de la última. Los derechos y obligaciones que de él emanen son personalísimos por lo que no habrá lugar a la representación legal para su firma.</p> <p>El Notario Público que suscriba el instrumento será responsable de corroborar los requisitos previamente señalados para las partes mediante los dictámenes correspondientes, además de requerir la propuesta del convenio relativo a la cobertura de los gastos en favor de la gestante.</p> <p>En el instrumento habrá de obrar la manifestación de la voluntad expresa, inequívoca y libre de vicios de las partes.</p>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis noveno.</b> El instrumento de gestación subrogada</p>

	<p>podrá ser suscrito por la madre, padre o padres de intención y la gestante bajo el cumplimiento de los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Ser residentes del Estado de Puebla, acreditado con la constancia correspondiente.</li> <li>II. Contas con capacidad de goce y ejercicio.</li> <li>III. Presentar el convenio de cobertura de gastos</li> <li>IV. Presentar los documentos que acrediten su idoneidad para el procedimiento de gestación subrogada</li> </ol>
<i>Sin correlato</i>	<p><b>Artículo 522 bis décimo.</b> El instrumento de gestación subrogada no podrá contener disposiciones u obligaciones que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Limiten el acceso de la gestante a los servicios públicos de salud de atención sanitaria prenatal y posnatal.</li> <li>II. Restrinjan el derecho del menor a conocer su origen.</li> </ol>
<i>Sin correlato</i>	<p><b>Artículo 522 bis décimo primero.</b> Será considerado nulo el instrumento de gestación subrogada donde obren las siguientes circunstancias:</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>I. Contenga disposiciones que atenten contra la dignidad humana.</li> <li>II. Exista algún vicio de la voluntad en la identidad de las partes.</li> <li>III. Contenga cláusulas que atenten contra el interés superior del menor.</li> <li>IV. Contravenga el orden público.</li> <li>V. No cumpla con los requisitos establecidos por esta ley.</li> <li>VI. Exista la intervención de terceros como mediadores entre las partes, tales como agencias, clínicas o asesores jurídicos.</li> </ol>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis décimo segundo.</b>  Una vez suscrito el instrumento de gestación subrogada ante el Notario Público, a través de un procedimiento judicial no contencioso, deberá ser aprobado por el Juez de lo Familiar, quién reconocerá el parentesco entre los padres de intención y el feto desde el momento de la verificación del embarazo de la gestante.  Durante este procedimiento se dará revisión al convenio de cobertura de gastos en favor de la gestante, y en su caso las adecuaciones que el juez considere oportunas para la protección</p>



	<p>de los derechos de esta, y así proceder a su aprobación.</p> <p>La gestante y en su caso, su concubino o cónyuge deberán renunciar ante el juez a los derechos de parentesco con el producto.</p> <p>Una vez aprobado el instrumento de gestación subrogada, éste deberá ser notificado para sus efectos a la Secretaría de Salud y el Registro Civil a fin de contemplar la filiación del menor producto de esta práctica como hijo de los padres de intención.</p>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis décimo tercero.</b> La institución de salud pública y los profesionales de la salud adscritos a ésta, que lleven a cabo el procedimiento de reproducción asistida para la gestación subrogada, asistan a la gestante durante el embarazo y el parto, deberán solicitar una copia certificada del instrumento de gestación subrogada para poder proceder con los tratamientos correspondientes.</p> <p>Los médicos tratantes e instituciones de salud pública que presten el servicio de gestación subrogada no podrán ejercer discriminación alguna en contra de la gestante, ni le limitarán el acceso a los servicios públicos de salud de atención sanitaria prenatal y posnatal.</p>

	<p>Las instituciones que realicen este procedimiento deberán rendir un informe mensual a la Secretaría de Salud Pública del Estado, adjuntando una copia de los expedientes clínicos. Así mismo, las instituciones que brinden la atención obstétrica a la gestante deberán informar a la Secretaría de Salud Pública del Estado del nacimiento del producto en un plazo no mayor a veinticuatro horas, adjuntando copia del certificado médico del o los nacidos.</p>
<p><i>Sin correlato</i></p>	<p><b>Artículo 522 bis décimo cuarto.</b> El certificado de nacimiento será expedido por el profesional de la salud que asista a la gestante durante el parto, adicional a éste se llenará un formato expedido por la Secretaría de Salud Pública del Estado especificando que la gestación fue a través del procedimiento de gestación subrogada.</p> <p>Las referencias de la normatividad vigente del Estado de Puebla relativas a la madre o padre del recién nacido se entenderán referidas a los padres de intención.</p>

Por lo anteriormente expuesto se presenta la siguiente propuesta de:

**Adición al Libro Segundo de Familia del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla**

**Capítulo Octavo Bis**

**Del Instrumento de Gestación Subrogada**

**Artículo 522 Bis primero.** Se entiende por gestación subrogada al acuerdo de voluntades entre una mujer a quien se le denominará gestante con una persona soltera, pareja unida en concubinato o matrimonio, a quienes se les denominará madre(s) o padres(s) de intención, en el que la primera se someterá a un procedimiento de reproducción asistida denominado fecundación in vitro, para gestar en beneficio de los segundos el producto fecundado, cuya relación entre la gestante con los padres de intención y el producto concluirá con el nacimiento.

**Artículo 522 Bis segundo.** La gestación subrogada se admite bajo las siguientes modalidades:

- I. Gestación subrogada parcial: bajo dos posibilidades, la primera de ellas con gametos aportados por los padres de intención, y la segunda donde el óvulo o espermia, según corresponda, sea aportado por uno de los padres o madres de intención y la segunda pieza genética por un(a) donante.
- II. Gestación subrogada sin genética compartida: atendiendo a las situaciones que podrían imposibilitar al aporte de células reproductivas por parte de los padres de intención (infertilidad, esterilidad, edad reproductiva avanzada, problemas de salud) el material genético que se implantará en el vientre de la gestante deberá provenir de donadores.
- III. En ningún caso de los anteriores la gestante podrá hacer aporte de sus gametos para el procedimiento.
- IV. Altruista: la gestación subrogada habrá de realizarse sin fines de lucro, por lo que la gestante no podrá recibir ni solicitar una retribución por el servicio prestado.

**Artículo 522 bis tercero.** La gestante no podrá padecer alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, o alguna adicción o dependencia a sustancias tóxicas.

A través de la Secretaría de Salud del Estado se realizarán los estudios médicos pertinentes para acreditar la buena salud física y psicológica, además de la ausencia de padecimientos que pongan en riesgo la integridad y buen desarrollo del producto durante la gestación

En colaboración con el DIF Puebla, se realizarán visitas domiciliarias a la gestante a fin de corroborar que cuente con un entorno estable, libre de violencia y se encuentre en condiciones económicas y socialmente favorables.

Será elegible a gestante la mujer que tenga entre veinticinco a treinta y cinco años, en caso de superar los treinta y cinco años, se deberá acreditar mediante dictamen del médico tratante responsable del procedimiento que ésta puede llevar a término el proceso de gestación sin poner en riesgo su integridad ni la del producto.

La gestante no podrá participar en más de dos ocasiones en un procedimiento de gestación subrogada, además de manifestar bajo protesta de decir verdad, no haber estado embarazada en un periodo de 365 días previos a la implantación del óvulo fecundado.

El resultado de lo anterior habrá de obrar en un dictamen que especifique la idoneidad de la mujer a participar como gestante.

**Artículo 522 bis cuarto.** La gestante tiene derecho:

- I. A que se respete en todo momento su dignidad.
- II. A ser informada por los médicos tratantes, de las implicaciones y riesgos de someterse al tratamiento de reproducción asistida y del embarazo.
- III. Recibir atención psicológica durante la gestación y posterior al nacimiento del producto.

- IV. Disponer del embarazo cuando éste signifique un riesgo latente para su salud o comprometa su vida.
- V. Recibir por parte de los padres de intención el pago de los gastos generados por el procedimiento de reproducción asistida, el embarazo y puerperio, tales como alimentos, vestido y gastos médicos supervenientes.
- VI. Contar con una póliza de seguro de gastos médicos mayores durante el embarazo, parto y puerperio, a cargo los padres de intención.
- VII. Contar con un abogado que la represente durante el proceso, cuyos honorarios sean pagados por los padres de intención.

**Artículo 522 bis quinto.** Los padres de intención no podrán padecer alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, o alguna adicción o dependencia a sustancias tóxicas.

A través de la Secretaría de Salud del Estado se realizarán los estudios médicos pertinentes para acreditar la buena salud física y psicológica, además de la ausencia de padecimientos a fin de garantizar el interés superior del menor.

En colaboración con el DIF Puebla, se realizarán visitas domiciliarias a los padres de intención, a fin de corroborar que cuentan con un entorno estable, libre de violencia y se encuentren en condiciones económicas y socialmente favorables.

El resultado de lo anterior habrá de obrar en un dictamen que especifique la idoneidad de los solicitantes a ser padres de intención.

**Artículo 522 bis sexto.** Las obligaciones de los padres de intención respecto de la gestante serán las de un obligado alimentario, por lo que deberán cubrir los gastos de la gestante originados por el tratamiento de reproducción asistida, el embarazo, parto y puerperio, tales como alimentos, vestido y calzado, atención médica, además del pago de una póliza de seguro de gastos médicos mayores en favor de la gestante.

Lo anterior garantizado a través de un convenio que especifique el monto y periodicidad con que estos gastos habrán de ser cubiertos, mismo que se adjuntará

al instrumento de gestación subrogada y que deberá ser ratificado ante el juez de lo familiar.

**Artículo 522 bis séptimo.** Los padres de intención tienen derecho:

- I. A contar con un representante legal durante el procedimiento.
- II. Al resarcimiento de los daños en caso de conductas de la gestante que pongan en riesgo la vida e integridad del producto.
- III. A recibir el servicio de reproducción asistida, ginecología y obstetricia para la gestación subrogada por parte de los servicios de salud pública, sin discriminación alguna.
- IV. Ser informados de las posibles alternativas al servicio de gestación subrogada.

**Artículo 522 bis octavo:** El instrumento de gestación subrogada deberá ser celebrado ante Notario Público, firmado por los padres de intención, la gestante y en su caso, el concubino o esposo de la última. Los derechos y obligaciones que de él emanen son personalísimos por lo que no habrá lugar a la representación legal para su firma.

El Notario Público que suscriba el instrumento será responsable de corroborar los requisitos previamente señalados para las partes mediante los dictámenes correspondientes, además de requerir la propuesta del convenio relativo a la cobertura de los gastos en favor de la gestante.

En el instrumento habrá de obrar la manifestación de la voluntad expresa, inequívoca y libre de vicios de las partes.

**Artículo 522 bis noveno.** El instrumento de gestación subrogada podrá ser suscrito por la madre, padre o padres de intención y la gestante bajo el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- I. Ser residentes del Estado de Puebla, acreditado con la constancia correspondiente.

- II. Contas con capacidad de goce y ejercicio.
- III. Presentar el convenio de cobertura de gastos
- IV. Presentar los documentos que acrediten su idoneidad para el procedimiento de gestación subrogada

**Artículo 522 bis décimo.** El instrumento de gestación subrogada no podrá contener disposiciones u obligaciones que:

- I. Limiten el acceso de la gestante a los servicios públicos de salud de atención sanitaria prenatal y posnatal.
- II. Restrinjan el derecho del menor a conocer su origen.

**Artículo 522 bis décimo primero.** Será considerado nulo el instrumento de gestación subrogada donde obren las siguientes circunstancias:

- I. Contenga disposiciones que atenten contra la dignidad humana.
- II. Exista algún vicio de la voluntad en la identidad de las partes.
- III. Contenga cláusulas que atenten contra el interés superior del menor.
- IV. Contravenga el orden público.
- V. No cumpla con los requisitos establecidos por esta ley.
- VI. Exista la intervención de terceros como mediadores entre las partes, tales como agencias, clínicas o asesores jurídicos.

**Artículo 522 bis décimo segundo.** Una vez suscrito el instrumento de gestación subrogada ante el Notario Público, a través de un procedimiento judicial no contencioso, deberá ser aprobado por el Juez de lo Familiar, quién reconocerá el parentesco entre los padres de intención y el feto desde el momento de la verificación del embarazo de la gestante.

Durante este procedimiento se dará revisión al convenio de cobertura de gastos en favor de la gestante, y en su caso las adecuaciones que el juez considere

oportunas para la protección de los derechos de esta, y así proceder a su aprobación.

La gestante y en su caso, su concubino o cónyuge deberán renunciar ante el juez a los derechos de parentesco con el producto.

Una vez aprobado el instrumento de gestación subrogada, éste deberá ser notificado para sus efectos a la Secretaría de Salud y el Registro Civil a fin de contemplar la filiación del menor producto de esta práctica como hijo de los padres de intención.

**Artículo 522 bis décimo tercero.** La institución de salud pública y los profesionales de la salud adscritos a ésta, que lleven a cabo el procedimiento de reproducción asistida para la gestación subrogada, asistan a la gestante durante el embarazo y el parto, deberán solicitar una copia certificada del instrumento de gestación subrogada para poder proceder con los tratamientos correspondientes.

Los médicos tratantes e instituciones de salud pública que presten el servicio de gestación subrogada no podrán ejercer discriminación alguna en contra de la gestante, ni le limitarán el acceso a los servicios públicos de salud de atención sanitaria prenatal y posnatal.

Las instituciones que realicen este procedimiento deberán rendir un informe mensual a la Secretaría de Salud Pública del Estado, adjuntando una copia de los expedientes clínicos. Así mismo, las instituciones que brinden la atención obstétrica a la gestante deberán informar a la Secretaría de Salud Pública del Estado del nacimiento del producto en un plazo no mayor a veinticuatro horas, adjuntando copia del certificado médico del o los nacidos.

**Artículo 522 bis décimo cuarto.** El certificado de nacimiento será expedido por el profesional de la salud que asista a la gestante durante el parto, adicional a éste se llenará un formato expedido por la Secretaría de Salud Pública del Estado especificando que la gestación fue a través del procedimiento de gestación subrogada.



Las referencias de la normatividad vigente del Estado de Puebla relativas a la madre o padre del recién nacido se entenderán referidas a los padres de intención.

## FUENTES CONSULTADAS

### Bibliográficas

- BADINTER, Elisabeth, *¿Existe el amor maternal? Historia del amor maternal. Siglo XVII al XX*, Editorial Paidós Pomaire, Barcelona, España, 1981.
- BAQUEIRO ROJAS, Edgar, Buenrostro Báez, Rosalía, *Derecho de familia*, 2ª. ed., México, OXFORD University Press, 2005.
- BARNES, Elizabeth, *Franz Julius Keibel 1861-1929 embryology*, Arizona State University, junio, 2014.
- BEAUVOIR, Simone de, *El segundo sexo*, 1ª. ed., trad. de Alicia Martorell Linares, Valencia, España, Ediciones Cátedra, 2017.
- BERNSTEIN, Helen, Vanburen, George, “Embarazo normal y cuidados prenatales”, en DeCherney, Alan, *et. al., Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos*, 11ª. ed., España, McGraw Hill, 2014.
- BISANG, Roberto, Campi, Mercedes, *Biotecnología y desarrollo*, Naciones Unidas CEPAL, Santiago de Chile, marzo, 2009.
- CANALES DE LA FUENTE, Raymundo, *Laicidad y reproducción asistida*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2019.
- CANOSA USERA, Raúl Leopoldo, *El derecho a la integridad personal*, España, Lex Nova, 2006.
- CARBONELL, José, “La revolución en marcha. La transición democrática y el surgimiento de nuevas formas de convivencia familiar”, en Carbonell, José, *et al., Las familias en el siglo XXI: una mirada desde el derecho*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, UNAM, 2012.
- EDWARDS, Robert, Steptoe, Patrick, *Una cuestión de vida. La historia de un avance médico*, Hutchinson Publishers, Londres, 1980.
- ESPEJO YAKSIC, Nicolás (edit.), *La gestación por subrogación en América Latina*, México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2022.
- FACIO, Alda, *Los derechos reproductivos son derechos humanos*, Costa Rica, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p. 24, versión electrónica consultable en:  
<https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Libro%201.%20Los%20derechos%20reproductivos-DH.pdf>

- FERRAJOLI, Luigi, *Derechos y garantías-la ley del más débil*, Trotta, Madrid 1999.
- FERRAJOLI, Luigi, *Los derechos y sus garantías: Conversación con Mauro Barberis*, edit. Trotta, Madrid, 2016.
- FREUD, Sigmund, *El yo y el ello*, Amorrortu, España, 2016.
- GONZÁLEZ MARTÍN, Nuria, “Estados cuya legislación prohíbe la gestación por sustitución”, en Albornoz, María Mercedes (edit.), *La gestación por sustitución en el derecho internacional privado y comparado*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, julio, 2020.
- HURTADO OLIVER, Xavier, *El derecho a la vida ¿y a la muerte? Procreación humana, fecundación in vitro, eutanasia y suicidio asistido: problemas éticos, legales y religiosos*, México, Porrúa, 1999.
- KEIBEL, Franz, P.Mall, Franklin, *Manual of human embryology Volume I*, J.P. Lippincott Company, Philadelphia, U.S.A., 1910.
- KNIBIEHLER, Yvonne, *Maternité: affaire privée, affaire publique*, Bayard, Universidad de Michigan, 2001.
- LAMM, Eleonora, *Gestación por sustitución: ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*, Barcelona, Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, 2013.
- LAPLANCHE, Jean, Pontalis, Jean-Bertrand, *Diccionario de Psicoanálisis*, Dirección de Lagache, Daniel, 1ª. ed., 6ª reimp., Buenos Aires, 2004.
- LÓPEZ HERNÁNDEZ, Hernán, Pérez Ceballos, Alejandra, *Derechos sexuales y reproductivos*, Chile, Academia Judicial de Chile, 2020.
- MORO ALMARAZ, María J., *Aspectos civiles de la inseminación artificial y la fecundación in vitro*, Barcelona, España, J.M Bosch editor, 1988.
- RIBEIRO, Gustavo, Bezerra de Menezes, Joyceane, “La gestación por subrogación en Brasil”, en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022.
- ROUSSEAU, Jean Jacques, *Emilio o de la educación*, 2da. ed., Ediciones de la JUNJI, Santiago de Chile, 2016.
- SAU, Victoria, “*El vacío de la maternidad. Madre no hay más que ninguna*”, 2ª. ed., ICARIA editorial S.A., Barcelona, España, 2004.

TURBERT, Silvia, *Figuras de la madre*, Ediciones Cátedra, Universidad de Valencia, Madrid, 1996.

VIVAS, Esther, *Mamá desobediente*, 2ª. ed., Madrid, Capitan Swing, 2019.

### **Hemerográficas y documentos**

ALKOLOMBRE, Patricia, “Deseo de hijo, parentalidades y filiación”, *Controversias en psicoanálisis de niños y adolescentes*, 2019, núm.14, pp. 100-109.

ÁLVAREZ, Jorge, “Historia contemporánea: las técnicas complejas de reproducción asistida”, *Ginecol Obstet Mex*, mayo, 2007, vol. 75, núm. 5, p. 295.

ÁVALOS CAPÍN, Jimena, “Derechos reproductivos y sexuales”, *Instituto de Investigaciones Jurídicas*, México, UNAM, diciembre, 2013, p. 2269.

AYTOS, Ayse, “Outcome of pregnancies after intracytoplasmic sperm injection and the effect of sperm origin and quality on this outcome”, *Fertility and sterility*, septiembre, 1998, vol. 70, num. 3, pp.500-505.

AZAGRA, Beatriz, “Pero ¿qué le pasa a mi madre? Implicaciones de la maternidad en la clínica infantil”, *AECPNA*, Madrid, 2018, núm. 14, pp. 32-42.

BAFFONE, Cristiana, “La maternidad subrogada: una confrontación entre Italia y México”, *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, núm. 137, mayo-agosto 2013, pp. 441-470.

BARRANQUERO GÓMEZ, Marta, *et. al.*, “La fertilidad en la mujer: desarrollo del aparato reproductor femenino”, *Reproducción Asistida ORG*, España, 2022, consultable en: <https://www.reproduccionasistida.org/fertilidad-en-la-mujer/#bibliografia>.

BERNAL BALLESTEROS, María José, Bernal Suárez, José Benjamín. “Una proyección del derecho humano a la familia”, *DIGNITAS*, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, vol. 9, núm. 2007, septiembre-diciembre 2015, p. 46.

BRISEÑO MONTES, Centella, Jurado Parres, Hans, “Gestación sustituta y subrogada en México, derecho humano no reconocido constitucionalmente”, *Comisión Estatal de Derechos Humanos*, Jalisco, 2018, p. 42.

CALLEJAS-ARREGUIN, Norma Angélica, “Maternidad subrogada en el mundo globalizado. Lo que toda gestante sustituta en México debe saber”, *Revista Legislativa de Estudios Sociales y de Opinión Pública*, Cámara de Diputados, Ciudad de México, vol. 14, núm. 30, enero-junio 2021, p. 175.

- Canadian Fertility Consulting, “Surrogacy and egg donation in Canada”, webinar, abril 2023, consultable en: <https://fertilityconsultants.ca/surrogacy-webinars/>.
- CÁRDENAS KRENZ, Ronald, “Autonomía de la voluntad y reproducción asistida”, *Consensus*, Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Perú, vol. 19, núm. 2, 2014, p. 73.
- CASTELLÁN, Yvonne, *La familia*, en Gutiérrez Capulín Reynaldo, *et. al.*, “El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica”, *Ciencia Ergo Sum*, vol. 23, núm. 3, México, 2016, p. 222.
- Centro de Derechos Reproductivos, “Derechos reproductivos: una herramienta para monitorear las obligaciones de los estados”, *Fondo de Población de las Naciones Unidas*, p. 3, consultable en: [https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Derechos-reproductivos\\_una-herramienta-para-monitorear-las-obligaciones-de-los-Estados.pdf](https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/Derechos-reproductivos_una-herramienta-para-monitorear-las-obligaciones-de-los-Estados.pdf).
- COHEN, J, Malter, H.E., “Partial zona dissection of the human oocyte: an atraumatic method using micromanipulation to assist zona pellucida penetration”, *Fertility and sterility*, enero, 1989, vol. 51, p. 139.
- COLEMAN, Phyllis, “Surrogate motherhood: analysis of the problems and suggestions for solutions”, en Notrica, Federico, *et. al.*, “La figura de la gestación por sustitución”, *Revista IUS*, Puebla, México, vol. 11, núm. 39, enero-junio, 2017, pp. 9-11.
- Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado, “El proyecto de paternidad/subrogación”, consultable en: <https://www.hcch.net/en/projects/legislative-projects/parentage-surrogacy>.
- CR, Austin, “Observations on the penetration of the sperm into the mammalian egg”, *Australia Journal of Biological Sciences*, noviembre, 1951, vol. 4, núm. 4, pp. 581-596, traducción propia, consultable en: <https://www.publish.csiro.au/bi/BI9510581>.
- CRUZ COKE, Ricardo, “Fundamentos genéticos del comienzo de la vida humana”, *Revista Chilena de Pediatría*, Santiago, 1980, vol. 51, núm. 2, pp. 121-124.
- DÍAZ ROSSELLO, José Luis, *et. al.*, “La violencia invisible. El recién nacido en espera de una familia que lo crie”, *Archivos de pediatría*, Uruguay, 2018, núm. 3, pp. 206-209, consultable en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v89n3/1688-1249-adp-89-03-206.pdf>.

- Diccionario Médico Electrónico, *Universidad de Navarra*, consultable en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/fecundacion>.
- DUBY, Georges, Perrot, Michelle, *Historia de las mujeres: del Renacimiento a la Edad Moderna*, en Molina, María Elisa, "Transformaciones histórico-culturales del concepto de maternidad y sus repercusiones en la identidad de la mujer", *PSYKHE*, Santiago, Chile, vol. 15, núm. 2, 2006, pp. 95-96.
- FERNÁNDEZ SUÁREZ, Jesús Aquilino, "El derecho de libertad en Eduardo García Máynez", *Revista del posgrado en derecho de la UNAM*, nueva época, núm. 8, enero-junio, 2018, p. 272, consultable en: <https://revistaderecho.posgrado.unam.mx/index.php/rpd/article/view/74/66>.
- FIGUEROA TORRES, Marta, "Crónica de una ruta adelantada: los borradores del Código Civil de Puerto Rico", *Revista Jurídica Universidad Interamericana de Puerto Rico*, vol. XL, núm. 3, junio-julio, 2006, p.420.
- GARCÍA MÁYNEZ, Eduardo; "La libertad como derecho"; *Revista de la Facultad de Derecho de México*, UNAM, tomo LXVII, núm. 268, mayo-agosto, 2017, p. 103, consultable en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/view/30129/27203>.
- GARCÍA RUBIO, María Paz, Herrero Oviedo, Margarita, "Maternidad subrogada: dilemas éticos y aproximación a sus respuestas jurídicas", *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, Universidad de Granada, núm. 52, 2018, p. 83.
- GERMÁN ZURRIARÁIN, Roberto, "La maternidad subrogada: ¿solidaridad o explotación?", *Medicina y Ética*, México, vol. 30, no. 4, octubre-diciembre, 2019, pág. 1236.
- GIL DOMÍNGUEZ, Andrés, "La gestante no es madre. Reflexiones sobre la gestación por sustitución y el discurso jurídico", *Diario DPI Suplemento Civil, Bioética y Derechos Humanos*, Buenos Aires, no.30, noviembre 2017, pp.1-5.
- GONZÁLEZ PARADA, Ameyalli, "Derechos fundamentales y subrogación materna en México: la regulación en Tabasco, Sinaloa y Ciudad de México", *Revista Especializada en Investigación Jurídica*, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, año 4, núm.7, julio-diciembre 2020, p. 172.
- GONZÁLEZ RAMOS, Rafael, "P.del. S.1568, ¿qué vino primero, la solución o el problema?: análisis y propuestas para la no criminalización de la reproducción asistida y la subrogación de vientres dentro de la jurisdicción

del Estado Libre Asociado de Puerto Rico”, *Revista Jurídica UPR*, Puerto Rico, vol. 80, núm. 2, 2011, p.322.

Grupo de Información en Reproducción Elegida, “Corte despenaliza el aborto a nivel federal”, Ciudad de México, septiembre, 2023, consultable en: [https://gire.org.mx/blog/corte-despenaliza-el-aborto-a-nivel-federal/?fbclid=IwAR1yR9i9UbF6PI8\\_aZ9ji5Ru66PKQxzPDExDy7VVmTWHvT5xkPc0e84WBhA](https://gire.org.mx/blog/corte-despenaliza-el-aborto-a-nivel-federal/?fbclid=IwAR1yR9i9UbF6PI8_aZ9ji5Ru66PKQxzPDExDy7VVmTWHvT5xkPc0e84WBhA).

Grupo de Información en Reproducción Elegida, “El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes”, GIRE, México, 2021, p. 291, consultable en: [https://unadecadajusticiareproductiva.gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://unadecadajusticiareproductiva.gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).

International Psychoanalytical Association, “The Freud Folder. Escuela freudiana. Descubrimiento del psicoanálisis - Una teoría científica, un método de investigación y un proceso de curación”, Sigmund Freud (1856-1939), consultable en: <https://www.thefreudfolder.com/es/Pages/Page-Schools-Big-03.html>.

Hague Conference on Private International Law, “Parentage/Surrogacy Experts’ Group: Final Report: The feasibility of one or more private international law instruments on legal parentage”, noviembre, 2022, p. 26, consultable en: <https://assets.hcch.net/docs/6d8eeb81-ef67-4b21-be42-f7261d0cfa52.pdf>.

HEAPE, Walter, “Preliminary note on the transplantation and growth of mammalian ova within a uterine foster mother”, *The Royal Society*, enero, 1997, vol. 48, pp. 457-458, traducción propia.

HERNÁNDEZ Fonseca, Hugo, “Biotecnología”, *Revista científica Maracaibo*, junio 2010, vol. 20, no. 3, pp. 225-226, consultado en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-22592010000300001&script=sci\\_arttext](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0798-22592010000300001&script=sci_arttext).

HIGUITA JARAMILLO, Simón, Gómez Rúa, Natalia E., “Gestación subrogada: un análisis de la regulación en algunos países de América Latina”, *Estudios Socio-Jurídicos*, Bogotá-Colombia, vol. 25, núm. 2, julio-diciembre, 2023, p. 8.

JONES H.W., Schrader, Charlotte, “*In-Vitro Fertilization and Other Assisted Reproduction*”, *Annals of The New York Academy of Sciences*, Nueva York, 1988, vol. 541, pp. 430-435.

KNIBIEHLER, Yvonne, “Madres y nodrizas”, en Turbert, Silvia, *Figuras de la madre*, Ediciones Cátedra, Universidad de Valencia, Madrid 1996, pp. 102-106.

- LAMM, Eleonora, "La importancia de la voluntad procreacional en la nueva categoría de filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida", *Revista de Bioética y Derecho*, Barcelona, España, 2015, p. 68.
- LAMM, Eleonora, "Una vez más sobre gestación por sustitución, porque sin marco legal se siguen sumando violaciones a sus derechos humanos", *Ars Iuris Salmanticensis*, Universidad de Salamanca, vol. 4, junio 2016, pp. 61-70.
- LASARTE ÁLVAREZ, Carlos, *Principios de derecho civil. Tomo V: Derecho de familia*, en Oliva Gómez, Eduardo, "Nuevas tipologías familiares: su urgente reconocimiento en los sistemas jurídicos", *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, México, núm. 17bis, diciembre, 2022, p. 2357.
- LEDERMANN RODRÍGUEZ, Ricardo, "Generalidades sobre el pago con subrogación", *Revista de derecho y jurisprudencia y gaceta de los tribunales*, Chile, tomo 26, núm. 1, p.139.
- LITYNSKI, Grzegorz, "Patrick C. Steptoe: laparoscopia, esterilización, el bebé probeta y los medios de comunicación", *JSLS*, enero-marzo, 1998, vol. 2, núm. 1, pp.99-101, consultable en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3015256/#B1>.
- MARTÍNEZ MARTÍNEZ, Verónica, "Maternidad subrogada- una mirada a su regulación en México", *DIKAION*, vol. 24 núm. 2, Julio 2015, p. 373.
- MARTÍNEZ MUÑOZ, Karol, Rodríguez Yong, Camilo, "La maternidad subrogada: tendencias de regulación en Latinoamérica", *Revista Jurídicas*, Bogotá-Colombia, vol. 18, núm. 1, enero-junio, 2021, p.79.
- MARTÍNEZ RIVERA, Carlos, "Grupos de presión religiosos y su influencia sobre la reforma del Código Civil de Puerto Rico", *Revista Jurídica Universidad de Puerto Rico*, Puerto Rico, vol. 81, núm. 1, 2012, p. 270.
- MÉNDEZ GUERRERO, Gilberto E., *et. al.*, "El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente", *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, Ciudad de la Habana, 2012, vol. 38, núm. 3, julio-septiembre, pp. 333-342.
- MOLINA, María Elisa, "Transformaciones histórico-culturales del concepto de maternidad y sus repercusiones en la identidad de la mujer", *PSYKHE*, Santiago, Chile, vol. 15, núm. 2, 2006, pp. 95-96.
- MORATA MARCO, Eva María, "La imagen de la maternidad en la España de finales del siglo XIX y principios del XX", *Arenal-revista de historia de las mujeres*, Universidad de Granada, vol. 10, núm. 2, 2004, pp. 163-170.



- MORENO BELTRÁN, Anna María, “Características de las familias creadas por gestación subrogada en el estado español”, *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research*, España, núm. 2, septiembre 2018, p.199.
- MOSQUERA, Clara, “Mujeres solteras y técnicas de reproducción asistida”, en Pérez Fuentes, Gisela, *et. al.*, *La maternidad subrogada*, Ciudad de México, Tirant lo blanch, 2017, p. 85.
- MOTA RODRÍGUEZ, Alicia, Ruiz Canizales, Raúl, “Gestación por sustitución: libertad y autonomía de la mujer para decidir sobre su propio cuerpo. Un acercamiento desde la ética y el derecho”, *DIXI*, Bogotá-Colombia, vol. 22, núm. 2, 2020, p. 23.
- Naciones Unidas, “Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer”, Beijing, septiembre, 1995, p. 38., consultable en: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n96/273/04/pdf/n9627304.pdf?token=YQkMlBmRTQLghGXAm2&fe=true>.
- OLIVA GÓMEZ, Eduardo, “Nuevas tipologías familiares: su urgente reconocimiento en los sistemas jurídicos”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, México, núm. 17bis, diciembre, 2022, p. 2358.
- Organización de las Naciones Unidas, “Gestación subrogada y venta de niños”, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, consultable en: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-sale-of-children/surrogacy-and-sale-children>.
- Organización de las Naciones Unidas, “Informe de la Relatora Especial sobre la venta y explotación sexual de los niños, incluidos la prostitución infantil, la de niños en la pornografía y demás material que demuestre abusos sexuales de niños”, Consejo de Derechos Humanos, enero, 2018, p. 5, consultable en: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g18/007/74/pdf/g1800774.pdf?token=s8OabaFU9n7nhXTA24&fe=true>.
- Organización de las Naciones Unidas, “Subrogación: Relatora Especial sobre la venta y explotación sexual de los niños”, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, consultable en: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-sale-of-children/surrogacy>.
- Organización Mundial de la Salud, sobre “Infertilidad”, consultable en: [https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=tab_2).

- PALOMAR VEREA, Cristina, "Maternidad: Historia y Cultura", *Revista de estudios de género: La Ventana*, Universidad de Guadalajara, México, núm. 22, 2005, pp. 35-40.
- PÉREZ LUÑO, Enrique, "Teoría del derecho-Una concepción de la experiencia jurídica", *Técnos*, Madrid 2007, p. 17.
- Real Academia Española, "Diccionario de la lengua española", 23ª ed., consultable en: <https://dle.rae.es/contenido/cita>.
- Real Academia Española, "Diccionario de la lengua española", 23ª ed., versión en línea, consultable en: <https://dle.rae.es/familia>.
- Real Academia Española, "Diccionario panhispánico del español jurídico", consultable en: <https://dpej.rae.es/lema/subrogaci%C3%B3n>.
- RECKZIEGEL, Janaína *et al.*, "La gestación sustituta ante las prestaciones por maternidad. Un estudio comparado entre Brasil, Chile y México", *Revista del Colegio de San Luis*, año XIII, no. 24, enero-diciembre 2023, p. 9.
- ROJAS PAZ SOLDAN, Ximena, Lora, María E., "El niño como sujeto desde el psicoanálisis", *Ajayu*, La Paz, 2008, vol. 6, núm. 2, pp. 108-112.
- SALETTI CUESTA, Lorena, "Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad", *Clepsydra*, Universidad de Granada, enero, 2008, pp. 170-171.
- SALLES VANIA, Rodolfo Tuirán, "Vida familiar y democratización de los espacios privados", *FERMENTUM*, Venezuela, núm. 19, año 7, mayo-agosto, 1997, p. 51.
- SÁNCHEZ CORDERO, Olga María, "Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de reproducción asistida", *Cámara de Senadores*, noviembre, 2018, consultable en: [https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2018-11-20-1/assets/documentos/Inic\\_MORENA\\_Salud\\_Rep\\_HA\\_201118.pdf](https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/1/2018-11-20-1/assets/documentos/Inic_MORENA_Salud_Rep_HA_201118.pdf).
- SÁNCHEZ, Delia M., "La gestación por subrogación en Uruguay", en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 375.
- SANTAMARÍA, Luis, "Técnicas de reproducción asistida-aspectos bioéticos", Universidad Autónoma de Madrid, Cuadernos de Bioética, 2000, vol.1, consultado en: <http://aebioetica.org/revistas/2000/1/41/37.pdf>.

SOLANO BARONA, Alicia C. *et al.*, “Desarrollo embriológico humano”, *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias*, Ecuador, 2019, vol. 3, núm. 1, pp. 22-23.

Solmeglaslab, “Aplicaciones de la biotecnología a la industria de la reproducción asistida”, Blog, consultado en: <https://solmeglas.com/biotecnologia-reproductiva/>.

SOSA PASTRANA, Fernando, “La gestación por subrogación en México”, en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 257.

The Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine, “Access to fertility treatment by gays, lesbians, and unmarried persons: a committee opinion”, *American Society for Reproductive Medicine*, Birmingham, Alabama, diciembre, 2013, vol. 100, num. 6, p. 1524.

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, “Condiciones Biológicas para un embarazo exitoso”; consultable en: <https://uaeh.edu.mx/onutmi/condiciones-biologicas.html#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,diversos%20cambios%20fisiol%C3%B3gicos%20y%20psicol%C3%B3gicos>.

VÁZQUEZ BARAJAS, Juan Manuel, “Maternidad subrogada en México: regulación, problemática y reconocimiento como un derecho humano”, *Revista de Derecho Privado*, cuarta época, año VI, núm. 16, julio-diciembre, 2019, pág. 21.

VICENTE, Esther, “La gestación por subrogación en Puerto Rico”, en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 325.

VIDAL MARTÍNEZ, Juan, “Acerca de la regulación jurídica de las técnicas de reproducción asistida”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, España, núm. 10 bis, junio, 2019, p. 483, consultable en: <https://idibe.org/wp-content/uploads/2019/08/478-513.pdf>.

## **Legisgráficas**

2013 Louisiana Laws Revised Statutes, Title 9 Civil Code, RS 9:2713- Contract for Surrogate motherhood; nullity, consultable en: <https://law.justia.com/codes/louisiana/2013/code-revisedstatutes/title-9/rs-9-2713/>.

Arizona Revised Statutes Title 25: Marital and Domestic Relations 25-218, Surrogate parentage contracts; prohibition; custody; definition, consultable en: <https://codes.findlaw.com/az/title-25-marital-and-domestic-relations/az-rev-st-sect-25-218/>.

Asamblea General de las Naciones Unidas, "Programa de acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo", Naciones Unidas, El Cairo, septiembre 1994, consultable en: [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD\\_programme\\_of\\_action\\_es.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf).

Cámara de Representantes de Puerto Rico, Proyecto 1654, 3ª Sesión extraordinaria, junio, 2018, consultable en: <https://sutra.oslpr.org/osl/esutra/medidareg.aspx?rid=124126>.

Código Civil del Estado de Querétaro, última reforma 11 de agosto de 2017, consultable en: [https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/LGBTTTI/CodCivilFam/22Codigo\\_CE\\_Qro.pdf](https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/LGBTTTI/CodCivilFam/22Codigo_CE_Qro.pdf).

Código Civil de Puerto Rico de 2020, con enmiendas incorporadas por la Ley núm. 19 de 02 de agosto de 2021 consultable en: <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/55-2020.pdf>.

Código Civil para el Estado de Tabasco, capítulo VI Bis de la gestación asistida y subrogada, artículos 380 Bis a 380 Bis 7, adicionados en su totalidad el 13 de enero de 2016 consultable en: <https://congresotabasco.gob.mx/wp/wp-content/uploads/2019/11/Codigo-Civil-para-el-Estado-de-Tabasco-1.pdf>.

Código Familiar del Estado de Sinaloa, Título Octavo de la filiación, Capítulo V de la reproducción humana asistida y la gestación subrogada artículos del 282 a 297, última reforma publicada en el Periódico Oficial No. 97, 11 de agosto de 2023 consultable en: [https://gaceta.congresosinaloa.gob.mx:3001/pdfs/leyes/Ley\\_4.pdf](https://gaceta.congresosinaloa.gob.mx:3001/pdfs/leyes/Ley_4.pdf).

Código Familiar para el Estado de San Luis Potosí, última reforma 08 de septiembre de 2023, consultable en: [https://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/codigos/2023/09/Codigo\\_Familiar\\_para\\_el\\_Estado\\_de\\_San\\_Luis\\_Potosi\\_08\\_Septiembre\\_2023.pdf](https://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/codigos/2023/09/Codigo_Familiar_para_el_Estado_de_San_Luis_Potosi_08_Septiembre_2023.pdf).

Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla, consultable en: [https://ieepuebla.org.mx/2017/Normatividad/Codigo\\_Civil\\_del\\_edo\\_libre\\_y\\_soberano\\_de\\_puebla\\_29032016.pdf](https://ieepuebla.org.mx/2017/Normatividad/Codigo_Civil_del_edo_libre_y_soberano_de_puebla_29032016.pdf).

Consejo Federal de Medicina, Resolución no. 2320/2022, Brasil, consultable en: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2320>.

Constitución de la República Federativa de Brasil, Supremo Tribunal Federal, Brasília 2024, trad. de Laura Vázquez Pino, consultable en: [https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF\\_espanhol\\_web.pdf](https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF_espanhol_web.pdf).

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08 de mayo de 2023.

Corte Interamericana de Derechos Humanos, “Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación *in vitro*”) vs Costa Rica”-resumen oficial emitido por la Corte Interamericana, de la sentencia de 28 de noviembre de 2012, consultable en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen\\_257\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/resumen_257_esp.pdf).

Decreto No. 84/2015, Reglamentación de la Ley 19.167 relativa a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, publicado en el Diario Oficial el 09 de marzo de 2015, consultable en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/84-2015#:~:text=Se%20proh%C3%ADbe%20la%20investigaci%C3%B3n%20de%20la%20ley%20que%20se%20reglamenta>.

García Olmedo, María del Rocío, “Iniciativa de Decreto por el que se expide la Ley de Maternidad Subrogada para el Estado de Puebla”, Congreso del Estado de Puebla, 29 julio 2010, consultable en [https://micrositios.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=5&Itemid=7&limitstart=100](https://micrositios.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=5&Itemid=7&limitstart=100).

Indiana Code Title 31: Family Law and Juvenile Law 31-20-1-1, consultable en: <https://codes.findlaw.com/in/title-31-family-law-and-juvenile-law/in-code-sect-31-20-1-1/>.

Ley General de Salud, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 03 de enero de 2024, consultable en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>.

Ley No. 19.167 Técnicas de Reproducción Humana Asistida, publicada en el Diario Oficial el 29 de noviembre de 2013, República Oriental del Uruguay, consultable en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013\\_ley19.167\\_ury.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013_ley19.167_ury.pdf).

Observación General no. 19, comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, artículo 23-la familia, 39° periodo de sesiones, U.N. Doc. HRI/GEN/Rev. 7 at 171, 1990, consultable en: <http://hrlibrary.umn.edu/hrcommittee/Sgencom19.html#:~:text=El%20derech>

o%20a%20fundar%20una,ser%20ni%20discriminatorias%20ni%20obligatorias.

Organización de las Naciones Unidas, *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, consultable en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.

Tesis 1a. XXI/2022, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Undécima Época, t. V, junio de 2022, p. 4658.

Tesis 1a./J. 86/2022, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Undécima Época, t. V, junio de 2022, p. 4459.

Tesis 1a.LXXXVIII/2019, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. II, octubre de 2019, p. 1159.

Tesis I.2o. C.3C, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Undécima Época, t. V, agosto de 2023, p. 4393.

Tesis: 1a. XX/2022, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Undécima Época, t. V, junio de 2022, página 4661.

Trujillo de Ita, José Miguel, “Iniciativa de Decreto por virtud del cual se adiciona el Capítulo IX Bis denominado “de la Gestación Asistida y Subrogada” a la Sección Quinta, del Libro Segundo del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla”, Congreso del Estado de Puebla, consultable en: [https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?NaN=1&option=com\\_k2&view=item&task=download&id=40532\\_661704d5b60c977041e1634bcc341fb6&Itemid=614](https://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?NaN=1&option=com_k2&view=item&task=download&id=40532_661704d5b60c977041e1634bcc341fb6&Itemid=614).

## FRAPARTADO DE ANEXOS

A continuación, se desarrolla un breve concentrado del tratamiento legislativo en América respecto de la gestación subrogada, de la que posteriormente se tomarán únicamente algunos referentes que sirvan como un potencial modelo para la propuesta de regulación de la gestación subrogada, dicha selección se realizará únicamente sobre algunos países o estados que cuentan con una legislación que permite la gestación subrogada.

### Anexo 1.

**Tabla relativa al tratamiento legislativo de la gestación subrogada en Canadá**

CANADÁ			
ESTADO	¿PERMITE LA GESTACIÓN SUBROGADA? SI/NO	ORDENAMIENTO QUE LA REGULA	OBSERVACIONES
CANADÁ	SI	ASSISTED HUMAN REPRODUCTION ACT <sup>233</sup>	La legislación es aplicable a todo el territorio de Canadá con excepción de Quebec. Reconoce la gestación subrogada altruista, aunque actualmente se han mantenido discusiones sobre comenzar a permitirla en su modalidad onerosa.
QUEBEC	SI	CIVIL CODE OF QUÉBEC <sup>234</sup>	El código civil en mención regula a la gestación subrogada como un "proyecto parental de gestación subrogada" y permite que la gestante reciba una compensación por la pérdida de ingresos laborales durante la gestación

Fuente: creación propia a través de las legislaciones del respectivo país o estado citadas en pies de página 233 y 234.

<sup>233</sup> Senate and House of Commons of Canada, *Assisted Human Reproduction Act*, consultable en: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/A-13.4/FullText.html>

<sup>234</sup> *Civil Code of Québec*, consultable en: <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/CCQ-1991/20230606#se:541>

**Anexo 2.**  
**Tabla relativa al tratamiento legislativo de la gestación subrogada en Estados Unidos de América**

ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA			
ESTADO	¿PERMITE LA GESTACIÓN SUBROGADA? SI/NO	ORDENAMIENTO QUE LA REGULA	OBSERVACIONES
LOUISIANA	NO	ACT NO. 494 <sup>235</sup>	Establece una excepción en cuanto a parejas heterosexuales casadas con un dictamen médico que demuestre a la subrogación como su única opción, no debe ser un contrato oneroso. <sup>236</sup>
MICHIGAN	NO	SURROGATE PARENTING ACT 199 OF 1988 <sup>237</sup>	Como excepción contempla la figura de la subrogación compasiva, un tribunal será el que emita una orden de parentalidad, no debe ser onerosa
ARIZONA	NO	MARITAL AND DOMESTIC RELATIONS ACT 25-802 <sup>238</sup>	Los contratos de gestación subrogada son inaplicables, sin embargo, los casos de gestación subrogada han sido resueltos con apoyo del caso: Soos vs Superior Court

<sup>235</sup> Louisiana State Legislature, *Act No. 494*, consultable en: <https://www.louisiana.gov/government/legislative-branch/>

<sup>236</sup> Louisiana Law, *Gestational Surrogacy Contracts*, consultable en: <https://stanley-wallacelaw.com/gestational-surrogacy-contracts-new-louisiana-law/>

<sup>237</sup> Michigan Legislature, *Surrogate Parenting Act*, consultable en: [https://www.legislature.mi.gov/\(S\(tgzj2oa3cihbbsnaagmj2nj3\)\)/mileg.aspx?page=getObject&objectName=mcl-722-859](https://www.legislature.mi.gov/(S(tgzj2oa3cihbbsnaagmj2nj3))/mileg.aspx?page=getObject&objectName=mcl-722-859)

<sup>238</sup> Arizona Revised Statutes, *Marital and Domestic Relations 25-802*, consultable en: <https://law.justia.com/codes/arizona/2018/title-25/section-25-802/>



INDIANA	NO	INDIANA CODE 31-20-1 <sup>239</sup>	Los contratos de gestación subrogada son nulos, para los casos de gestación subrogada que se han suscitado algunos tribunales otorgan órdenes parentales.
NEBRASKA	SI	NEBRASKA REVISED STATUTES 71-604.02 <sup>240</sup>	Los contratos de gestación subrogada compensada con nulos e inaplicables. Los tribunales otorgan órdenes de adopción posnatal para quienes recurren a la gestación subrogada como padres de intención
TENNESSEE	n/a	NINGUNO	En los casos de gestación subrogada la filiación con los padres de intención se define por un proceso de adopción, a excepción de que ambos gametos pertenezcan a éstos. <sup>241</sup>
VIRGINIA	SI	CODE OF VIRGINIA-CHAPTER 9 <sup>242</sup>	Existen algunas restricciones entre ellas la prohibición de una compensación a la gestante y los padres de intención deben acreditar su imposibilidad de concebir un hijo mediante un dictamen médico.

<sup>239</sup> Indiana General Assembly, *Indiana Code 31-20-1*, consultable en: <https://iga.in.gov/legislative/2024/bills>.

<sup>240</sup> Nebraska Statutes, *Public Health and Welfare-Acknowledgment of maternity*, consultable en: <https://law.justia.com/codes/nebraska/2022/chapter-71/statute-71-604-02/>

<sup>241</sup> Creative Family Connections, "Gestational Surrogacy in Tennessee", consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/tennessee/>

<sup>242</sup> Virginia General Assembly, *Code of Virginia-Domestic Relations*, consultable en: <https://law.lis.virginia.gov/vacode/title20/chapter9/section20-160/>

ALABAMA	n/a	NINGUNO	No existe un estatuto o jurisprudencia que la prohíba o regule, en los casos de gestación subrogada se pueden obtener órdenes de adopción postnatalidad <sup>243</sup>
ALASKA	n/a	NINGUNO	No existe un estatuto o jurisprudencia que la prohíba o regule, en los casos de gestación subrogada se puede obtener una orden de parentalidad emitida por un tribunal <sup>244</sup>
ARKANSAS	SI	JURISPRUDENCIA	Por interpretación jurisprudencial del Código de Arkansas que se refiere a la inseminación artificial <sup>245</sup>

FLORIDA	SI	FLORIDA STATUTE-DOMESTIC RELATIONS <sup>246</sup>	Existen restricciones a parejas no casadas, quienes deben realizar este procedimiento a través de la adopción
GEORGIA	n/a	NINGUNO	No existe un estatuto o jurisprudencia que la prohíba o regule, en los casos de gestación subrogada se puede obtener una orden de parentalidad previa al parto <sup>247</sup>

<sup>243</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Alabama”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/alabama/>.

<sup>244</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Alaska”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/alaska/>.

<sup>245</sup> Justia US Law, *Arkansas Code*, consultable en: <https://law.justia.com/codes/arkansas/2010/title-9/subtitle-2/chapter-10/subchapter-2/9-10-201#:~:text=%2D10%2D201.-,Child%20born%20to%20married%20or%20unmarried%20woman%20%2D%2D%20Presumptions%20%2D%2D,writing%20to%20the%20artificial%20insemination.>

<sup>246</sup> The Florida Senate, *Florida Statutes- Gestational Surrogacy Contracts*, consultable en: <https://www.flsenate.gov/Laws/Statutes/2014/742.15>

<sup>247</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Georgia”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/georgia/>

HAWAII	n/a	NINGUNO	No existe un estatuto o jurisprudencia que la prohíba o regule, en los casos de gestación subrogada se pueden obtener órdenes de filiación posteriores al nacimiento o recurrir a la adopción <sup>248</sup>
ILLINOIS	SI	GESTATIONAL SURROGACY ACT <sup>249</sup>	Se nombra padres legales a los padres de intención inmediatamente después del nacimiento del menor
IOWA	SI	IOWA ADMINISTRATIVE CODE SEC.641-99.15, IOWA CODE, IOWA SUPREME COURT P.M C.M v T.B y D.B <sup>250</sup>	Se presume a la gestante como madre legal del menor, el padre de intención genéticamente relacionado con el menor puede obtener una orden parental previa al nacimiento.
KANSAS	n/a	NINGUNO	El padre de intención relacionado biológicamente con el menor puede obtener una orden parental previa al nacimiento. El padre de intención no biológico debe llevar a cabo un proceso de adopción <sup>251</sup>

<sup>248</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Hawaii”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/hawaii/>

<sup>249</sup> Illinois General Assembly, *Gestational Surrogacy Act*, consultable en: <https://www.ilga.gov/legislation/ilcs/ilcs3.asp?ActID=2613&ChapterID=59>

<sup>250</sup> The Iowa Legislature, *Iowa Administrative Code Sec.641-99.15*, consultable en: <https://www.legis.iowa.gov/publications/search/document?fq=id:505056&pdid=702085&q=Vital+Records#641.99.15>

<sup>251</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Kansas”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/kansas/>

KENTUCKY	n/a	NINGUNO	Pueden obtenerse órdenes parentales por parte de los tribunales para parejas casadas que utilizaron sus propios gametos. Existe incertidumbre respecto a parejas no casadas y que no comparten material genético con el menor, usualmente no se les concede la orden parental <sup>252</sup>
MASSACHUSETTS	SI	JURISPRUDENCIA	Los casos de gestación subrogada se resuelven en referencia a las resoluciones del alto tribunal: Hodas v. Morin, Cullinton v. Beth Israel Deaconess Med. Ctr, y R.R v. M,H. <sup>253</sup>
MARYLAND	SI	JURISPRUDENCIA	Se encuentra prohibida la gestación subrogada por remuneración. <sup>254</sup>
MINNESOTA	n/a	NINGUNO	Las condiciones para emitir las órdenes de paternidad son variadas entre tribunales, algunos las emiten sin importar si los padres de intención guardan relación genética con el menor, otros requieren que se presenten alegatos para concederla <sup>255</sup>
MISSOURI	n/a	NINGUNO	En los casos de gestación subrogada se pueden realizar audiencias previas al nacimiento para definir las

<sup>252</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Kentucky”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/kentucky/>

<sup>253</sup> Supreme Judicial Court of Massachusetts, *R.R. v. M.H.*, January 22, 2018, consultable en: <https://caselaw.findlaw.com/court/ma-supreme-judicial-court/1370354.html>.

<sup>254</sup> Court of Appeals of Maryland, *In Re: Roberto d.b. 2017*, May 16, 2007, consultable en: <https://caselaw.findlaw.com/court/md-court-of-appeals/1287425.html>

<sup>255</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Minnesota”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/minnesota/>

			cuestiones relativas a la paternidad del menor. <sup>256</sup>
MISSISSIPPI	n/a	NINGUNO	El proceso de gestación subrogada debe llevar la supervisión de un juez, dependerá de cada juez el otorgar la orden de paternidad antes o después del nacimiento <sup>257</sup>

MONTANA	n/a	NINGUNO	La filiación con el menor producto de la gestación subrogada puede definirse en una audiencia posterior al nacimiento o mediante un proceso de adopción <sup>258</sup>
NUEVA YORK	SI	CHILD PARENT SECURITY ACT <sup>259</sup>	Como principal restricción establece que la gestante no podrá aportar el gameto para el procedimiento
CAROLINA DEL NORTE	n/a	NINGUNO	Depende de cada juez el otorgar una orden de paternidad antes o después del nacimiento del producto <sup>260</sup>

<sup>256</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Missouri”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/missouri/>

<sup>257</sup> Surrogate First, “Gestational Surrogacy Law Mississippi”, consultable en: <https://surrogatefirst.com/pages/gestational-surrogacy-law-mississippi>

<sup>258</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Montana”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/montana/>

<sup>259</sup> New York State Senate, *Child Parent Security Act*, consultable en: <https://www.nysenate.gov/legislation/laws/FCT/A5-CP4>

<sup>260</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in North Carolina”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/north-carolina/>

DAKOTA DEL NORTE	SI	STATUTE N.D. CENT. CODE 14-18 <sup>261</sup>	Reconoce como padres legales del menor a los padres de intención al momento del nacimiento. Dicha legislación prohíbe el aborto por defectos genéticos
NUEVO MÉXICO	SI	STATUTE N.M. STAT. ANN 40-11A <sup>262</sup>	El estatuto en mención establece que los contratos de gestación subrogada no están expresamente prohibidos ni permitidos. Se puede recurrir a la adopción previa al nacimiento con renuncia de la gestante a la patria potestad del menor.
OHIO	SI	JURISPRUDENCIA J.F. v. D.B. 116 OHIO <sup>263</sup>	La aplicación de los contratos de gestación subrogada varía de acuerdo con el juez y condado donde se suscriba.
OKLAHOMA	SI	OKLAHOMA GESTATIONAL AGREEMENT ACT CODIFICATION <sup>264</sup>	Los contratos de subrogación no deben incluir una compensación para la gestante.
OREGÓN	n/a	NINGUNO	No existe un estatuto o jurisprudencia que la prohíba o regule, en los casos de gestación subrogada se pueden obtener órdenes de filiación posteriores al nacimiento o recurrir a la adopción <sup>265</sup>

<sup>261</sup> *North Dakota Century Code*, consultable en: <https://ndlegis.gov/cencode/t14c18.html>

<sup>262</sup> *New Mexico Statute, New Mexico Parentage Act*, consultable en: <https://law.justia.com/codes/new-mexico/2018/chapter-40/article-11a/>

<sup>263</sup> *Supreme Court of Ohio, J.F. v. D.B. 2007*, consultable en: <https://cases.justia.com/ohio/supreme-court-of-ohio/2007-ohio-6750.pdf?ts=1370457124>

<sup>264</sup> *Oklahoma House Bill, Oklahoma Gestational Agreement Act Codification*, consultable en: <https://legiscan.com/OK/text/HB2468/id/1989544>

<sup>265</sup> *Creative Family Connections, "Gestational Surrogacy in Oregon"*, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/oregon/>

RHODE ISLAND	SI	UNIFORM PARENTAGE ACT <sup>266</sup>	Se reconoce como padres legales del menor producto del procedimiento a los padres de intención una vez celebrado el contrato
CAROLINA DEL SUR	n/a	NINGUNO	Los casos de gestación subrogada se resuelven en referencia a La resolución: Mid. South. Ins. v. Doe. Que reconoce la validez del contrato de gestación subrogada a través de la voluntad de los padres de intención. <sup>267</sup>
DAKOTA DEL SUR	n/a	NINGUNO	Al no existir un ordenamiento que la regule o prohíba, se practica la gestación subrogada con carácter oneroso. La filiación del menor se determina a criterio del juez que conozca del asunto. <sup>268</sup>
TEXAS	SI	TEX. FAM. CODE. 160-751 <sup>269</sup>	Restringe el acceso a esta práctica y la limita únicamente a parejas casadas además de que los padres de intención deben cubrir los requisitos de idoneidad contemplados para la adopción.

<sup>266</sup> Court Rhode Island, *Domestic Relations Act*, consultable en: <https://casetext.com/statute/general-laws-of-rhode-island/title-15-domestic-relations/chapter-15-81-uniform-parentage-act/article-8-parentage-by-gestational-carrier-agreement/section-15-81-802-gestational-carrier-agreement>

<sup>267</sup> United States District Court South Carolina, *MID-SOUTH INS CO. v. DOE*, consultable en: <https://www.leagle.com/decision/20031031274fsupp2d7571971>

<sup>268</sup> Creative Family Connections, "Gestational Surrogacy in South Dakota", consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/south-dakota/>

<sup>269</sup> Capitol Texas, *Family Code*, consultable en: <https://statutes.capitol.texas.gov/Docs/FA/htm/FA.160.htm#160.751>

UTAH	SI	UTAH CODE- UNIFORM PARENTAGE ACT <sup>270</sup>	La gestación subrogada se encuentra permitida para parejas casadas, los padres de intención deben presentar una solicitud ante un tribunal para validar el acuerdo de subrogación previo al nacimiento.
WISCONSIN	SI	JURISPRUDENCIA	La Corte Suprema de Wisconsin determinó que los contratos de gestación subrogada son ejecutables. <sup>271</sup>
VIRGINIA OCCIDENTAL	SI	WEST VIRGINIA CODE <sup>272</sup>	Únicamente se regula en lo relacionado a que la gestante puede recibir un pago de honorarios en un contrato de gestación subrogada
WYOMING	SI	WYO. STAT. 35- 1-401 <sup>273</sup>	La gestación subrogada únicamente se limita a residentes del estado.
CALIFORNIA	SI	CALIFORNIA FAMILY LAW SEC.7960- 7962 <sup>274</sup>	Se emite la orden de filiación antes del nacimiento, pero surtirá efectos hasta después del parto.
COLORADO	SI	COLORADO SURROGACY	Los padres de intención son reconocidos como padres legales al momento del nacimiento del menor. Se permite la subrogación onerosa.

<sup>270</sup> Utah State Legislature, *Utah Code*, consultable en: <https://le.utah.gov/xcode/Title78B/Chapter15/78B-15-S801.html>

<sup>271</sup> Supreme Court of Wisconsin, *David J. v. Monica M.*, consultable en: <https://www.wicourts.gov/sc/opinion/DisplayDocument.pdf?content=pdf&seqNo=99308>

<sup>272</sup> West Virginia Legislature Page, *West Virginia Code*, consultable en: <https://code.wvlegislature.gov/61-2-14H/>

<sup>273</sup> Wyoming Legislature, *Public Health and Safety*, consultable en: <https://casetext.com/statute/wyoming-statutes/title-35-public-health-and-safety/chapter-1-administration/article-4-vital-records/section-35-1-401-definitions>

<sup>274</sup> Legislative Counsel's Digest, *California Family Code*, consultable en: [https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill\\_id=201120120AB1217](https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill_id=201120120AB1217)



		AGREEMENT ACT <sup>275</sup>	
CONNECTICUT	SI	CONNECTICUT PARENTAGE ACT <sup>276</sup>	El Departamento de Salud de Connecticut de acuerdo con la ley está obligado a asentar en el registro de nacimiento, el nombre de los padres de intención.

DISTRITO DE COLUMBIA	SI	D.C. LAW 21-255 COLLABORATIVE REPRODUCTION AMEDMENT ACT OF 2016 <sup>277</sup>	Para los casos donde la gestante aportó su gameto, la orden de filiación se emitirá 48hrs después del parto.
DELAWARE	SI	DELAWARE CODE <sup>278</sup>	La orden de paternidad es ejecutable hasta el momento del nacimiento.
IDAHO	SI	HOUSE BILL 264-GESTATIONAL AGREEMENTS ACT <sup>279</sup>	La mencionada ley reconoce a los padres de intención como los padres legítimos del menor producto de la gestación por sustitución.
MAINE	SI	MAINE PARENTAGE ACT <sup>280</sup>	La gestante puede compartir material genético con el producto únicamente si es familiar de los padres de intención.

<sup>275</sup> General Assembly of the State of Colorado, *Colorado Surrogacy Agreement Act*, consultable en: [https://leg.colorado.gov/sites/default/files/2021a\\_1022\\_signed.pdf](https://leg.colorado.gov/sites/default/files/2021a_1022_signed.pdf)

<sup>276</sup> Connecticut Legislature, *Connecticut Parentage Act*, consultable en: [https://www.cga.ct.gov/2022/sup/chap\\_818.htm#sec\\_46b-521](https://www.cga.ct.gov/2022/sup/chap_818.htm#sec_46b-521)

<sup>277</sup> Council of the District of Columbia, *District of Columbia Official Code*, consultable en: <https://code.dccouncil.gov/us/dc/council/laws/21-255>

<sup>278</sup> Delaware House of Representatives and Senate, *Domestic Relations*, consultable en: <https://delcode.delaware.gov/title13/c008/sc08/index.html>

<sup>279</sup> Secretary of the Senate, *Gestational Agreements Act*, Idaho Legislature, consultable en: <https://legislature.idaho.gov/sessioninfo/2023/legislation/H0264/>

<sup>280</sup> Maine Legislature, *Maine Parentage Act*, consultable en: <https://legislature.maine.gov/statutes/19-A/title19-Asec1931.html>

NEW HAMPSHIRE	SI	N.H. REV.STAT. ANN.168-B <sup>281</sup>	La orden de paternidad puede ser solicitada por las partes ante los tribunales antes del embarazo o después del nacimiento.
NUEVA JERSEY	SI	THE NEW JERSEY GESTATIONAL CARRIER AGREEMENT ACT <sup>282</sup>	La legislación prohíbe que la gestante aporte sus gametos.
NEVADA	SI	NEV. REV. STAT. 126.500 <sup>283</sup>	Se considera como padres legales del menor a los padres de intención al momento del nacimiento de éste.
PENSILVANIA	n/a	NINGUNO	Al no existir una ley que la prohíba, la gestación subrogada está permitida, los tribunales conceden las órdenes parentales 72 hrs después del nacimiento, mismas que se otorgan como periodo de reconsideración para la gestante. <sup>284</sup>

<sup>281</sup> Senate and House of Representatives in General Court New Hampshire, *Act RSAC 168-B relative to surrogacy*, consultable en: <https://gencourt.state.nh.us/legislation/2014/SB0353.html>

<sup>282</sup> Senate and General Assembly of the State of New Jersey, *New Jersey Gestational Carrier Agreement Act*, consultable en; [https://pub.njleg.gov/bills/2018/A2000/1704\\_11.HTM](https://pub.njleg.gov/bills/2018/A2000/1704_11.HTM)

<sup>283</sup> Justia US Law, *Nevada Rev. Statute 126.500*, consultable en: <https://law.justia.com/codes/nevada/2022/chapter-126/statute-126-500/>

<sup>284</sup> Creative Family Connections, “Gestational Surrogacy in Pennsylvania”, consultable en: <https://www.creativefamilyconnections.com/us-surrogacy-law-map/pennsylvania/>

VERMONT	SI	PARENTAGE PROCEEDINGS ACT <sup>285</sup>	Los casos de gestación subrogada siguen el procedimiento de la adopción.
WASHINGTON	SI	UNIFORM PARENTAGE ACT <sup>286</sup>	Se puede solicitar la orden de filiación antes del embarazo o posterior al nacimiento del menor.

Fuente: creación propia a través de las legislaciones del respectivo país o estado citadas en pie de página de la no. 235 a la no. 286.

---

<sup>285</sup> Vermont General Assembly, *Parentage Proceedings*, consultable en: <https://legislature.vermont.gov/statutes/chapter/15C/008>

<sup>286</sup> Washington State Legislature, *Uniform Parentage Act*, consultable en: <https://app.leg.wa.gov/RCW/default.aspx?cite=26.26A.750>

### Anexo 3.

**Tabla relativa al tratamiento legislativo de la gestación subrogada en América Latina**

AMÉRICA LATINA			
ESTADO	¿PERMITE LA GESTACIÓN SUBROGADA? SI/NO	ORDENAMIENTO QUE LA REGULA	OBSERVACIONES
ARGENTINA	n/a	NINGUNO	Quienes desean recurrir a la gestación subrogada buscan la autorización judicial de un juzgado previa al inicio del tratamiento o antes del nacimiento. Hasta 2021 se dictaron más de 60 sentencias que reconocen dicha práctica. <sup>287</sup>
BRASIL	n/a	NINGUNO	Los casos de gestación subrogada se rigen a partir de la Resolución 2320/2022 del Consejo Federal de Medicina, perteneciente a la administración pública. <sup>288</sup>
CHILE	n/a	NINGUNO	En los casos judicializados de gestación subrogada se ha recurrido a la jurisprudencia tomando en cuenta los aspectos de la voluntad

<sup>287</sup> Rodríguez Iturburu, Mariana, "Filiación derivada de las técnicas de reproducción humana en el CCyCN", *Ministerio de Salud Presidencia de la Nación, Argentina*, marzo 2016, consultable en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/filiacion-derivada-de-las-tecnicas-de-reproduccion-humana-en-el-ccycn>

<sup>288</sup> Consejo Federal de Medicina, *Resolución no. 2320/2022*, Brasil, consultable en: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2320>,

			procreacional y los derechos humanos. <sup>289</sup>
COLOMBIA	n/a	NINGUNO	Para determinar la filiación de los nacidos por gestación subrogada, respecto de la madre si los gametos son de la madre de intención se puede impugnar la maternidad de la gestante en un proceso judicial, respecto al padre de intención basta con el reconocimiento voluntario. <sup>290</sup>
COSTA RICA	n/a	NINGUNO	El Registro Civil rechaza toda solicitud inscripción de nacimientos derivados de la gestación subrogada, algunos de los casos que se han suscitado fueron resueltos bajo la figura de la adopción. <sup>291</sup>

<sup>289</sup> Herrera, Florencia, *et al.*, “Reproducción por terceras partes en Chile: comunicando orígenes y estableciendo parentesco”, *Ediciones Complutense*, vol. 56, núm. 3, 2019, p. 703.

<sup>290</sup> Rueda, Natalia, “La gestación por subrogación en Colombia” en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 123.

<sup>291</sup> Jiménez Mata, Alberto, “La gestación por subrogación en Costa Rica” en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 155.

ECUADOR	n/a	NINGUNO	Para determinar la filiación de los nacidos por gestación subrogada, el padre de intención deberá reclamar la patria potestad del menor mientras que la madre de intención deberá adoptarlo. La adopción no está permitida para parejas del mismo sexo. <sup>292</sup>
GUATEMALA	n/a	NINGUNO	La inscripción de un nacimiento por gestación subrogada implica cometer distintos delitos, pues si bien el padre de intención puede hacer un reconocimiento voluntario, la adopción directa respecto de la madre de intención está prohibida. <sup>293</sup>
MÉXICO	n/a	NINGUNA A NIVEL FEDERAL/ ALGUNOS ESTADOS SÍ LA RECONOCEN EN SUS CÓDIGOS CIVILES	Son dos estados en México que permiten la gestación subrogada

<sup>292</sup> Merlyn, Sonia, “La gestación por subrogación en Ecuador” en *La gestación por subrogación en América Latina*, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, julio 2022, p. 183.

<sup>293</sup> Corte de Constitucionalidad de Guatemala, *Apelación de Sentencia de Amparo Expediente 3590-2016*, consultable en: <https://www.studocu.com/gt/document/universidad-san-pablo-de-guatemala/analisis-cualitativo/sentencia-de-la-corte-de-constitucionalidad-3590-2016/60699599>

			Sinaloa <sup>294</sup> y Tabasco <sup>295</sup> ambos en sus respectivos Códigos Civiles, mientras que en los estados de Querétaro <sup>296</sup> y San Luis Potosí <sup>297</sup> dicha figura se encuentra expresamente prohibida.
PERÚ	n/a	NINGUNO	Debido a la ausencia de regulación existe registro de muy pocos casos que se han resuelto en los tribunales, dichos procedimientos se inician después del nacimiento del producto en dónde se evalúa que la gestante no haya sido víctima de abusos y en su mayoría se otorga la filiación a los padres de intención <sup>298</sup>

<sup>294</sup> Congreso del Estado de Sinaloa, *Código Familiar de Sinaloa*, consultable en: [https://www.congresosinaloa.gob.mx/images/congreso/leyes/zip/codigo\\_familiar\\_21-feb-2018.pdf](https://www.congresosinaloa.gob.mx/images/congreso/leyes/zip/codigo_familiar_21-feb-2018.pdf)

<sup>295</sup> Congreso del Estado de Tabasco, *Código Civil para el Estado de Tabasco*, consultable en: <https://congresotabasco.gob.mx/wp/wp-content/uploads/2023/05/Codigo-Civil-para-el-Estado-de-Tabasco-1.pdf>

<sup>296</sup> Poder Judicial del Estado de Querétaro, *Código Civil del Estado de Querétaro*, consultable en: [https://www.poderjudicialqro.gob.mx/biblio/leeDoc.php?cual=844&tabla=tbiblioteca\\_historial](https://www.poderjudicialqro.gob.mx/biblio/leeDoc.php?cual=844&tabla=tbiblioteca_historial)

<sup>297</sup> Congreso del Estado de San Luis Potosí, *Código Civil para el Estado de San Luis Potosí*, consultable en: <https://congresosanluis.gob.mx/legislacion/codigos>

<sup>298</sup> Siverino Bravio, Paula, “¿Quién llamó a la cigüeña? Maternidad impugnada e identidad genética, reflexiones a propósito de dos sentencias peruanas”, *UCES Revista Jurídica*, 2010, consultable en: [http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/bitstream/handle/123456789/906/Quien\\_llamo\\_cig\\_Silverino.pdf?sequence=1](http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/bitstream/handle/123456789/906/Quien_llamo_cig_Silverino.pdf?sequence=1)

URUGUAY	SI	LEY 19.167 DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA. DECRETO 84/2015 <sup>299</sup>	La legislación considera nulos los contratos de gestación subrogada onerosos y en los que la gestante aporta sus gametos. Únicamente se encuentran permitidos para la mujer que acredite la imposibilidad biológica de llevar un embarazo y la gestante debe tener parentesco con la madre de intención.
EL SALVADOR	n/a	NINGUNA	En dicho país existe una ausencia de legislación en torno a la gestación subrogada y las técnicas de reproducción asistida, por lo que incluso no se encontraron registros sobre el actuar ante posibles casos de gestación subrogada

<sup>299</sup> Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, *Ley 19.167 Técnicas de Reproducción Asistida*, consultable en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013\\_ley19.167\\_ury.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013_ley19.167_ury.pdf)



HONDURAS	n/a	NINGUNA	De acuerdo con un informe rendido ante la Oficina de Derechos Humanos de las Naciones Unidas por el Gobierno de la República de Honduras sobre protección a los derechos del niño nacido de gestación subrogada, no se cuenta con una regulación respecto a esta figura ni se tiene un registro de casos suscitados en el país. <sup>300</sup>
NICARAGUA	n/a	NINGUNA	No se cuenta con legislación al respecto ni con registro de casos de gestación subrogada en el país. <sup>301</sup>
PANAMÁ	n/a	NINGUNA	A pesar de no estar regulada la gestación subrogada esta práctica se lleva a cabo con la posibilidad de que se resuelva mediante un reconocimiento de paternidad del padre de intención y en

<sup>300</sup> Gobierno de la República de Honduras, “Respuesta al cuestionario sobre las salvaguardias para la protección de los derechos de los niños nacidos de acuerdos de maternidad subrogada”, *Oficina de Derechos Humanos de las Naciones Unidas*, 2019, consultable en: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Children/SR/Surrogacy/States/Honduras\\_Annex1.docx](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Children/SR/Surrogacy/States/Honduras_Annex1.docx)

<sup>301</sup> Carrillo Barrios, Janelys del Socorro, “Jueces de familia comentan sobre maternidad asistida”, *Poder Judicial de Nicaragua*, agosto 2017, consultable en: [https://www.poderjudicial.gob.ni/prensa/notas\\_prensa\\_detalle\\_acceso.asp?id\\_noticia=8206](https://www.poderjudicial.gob.ni/prensa/notas_prensa_detalle_acceso.asp?id_noticia=8206)

			cuanto a la madre de intención mediante procesos judiciales que ayuden a determinar su filiación con el menor. <sup>302</sup>
BOLIVIA	n/a	NINGUNA	De acuerdo con un informe rendido ante la Oficina de Derechos Humanos de las Naciones Unidas por el Gobierno de Bolivia sobre protección a los derechos del niño nacido de gestación subrogada, no se cuenta con una regulación respecto a esta figura ni se tiene un registro de casos suscitados en el país <sup>303</sup>
PARAGUAY	n/a	NINGUNA	No se cuenta con legislación al respecto ni con registro de casos de gestación subrogada en el país.
TRINIDAD Y TOBAGO	n/a	SIN INFORMACIÓN	Se realizó una búsqueda exhaustiva, sin embargo, no se localizó información de fuentes confiables al respecto.

<sup>302</sup> Guevara Centella, Ghislana Haychel, “Gestación por sustitución y la necesidad de su regulación en Panamá”, *Sapientia*, Panamá, vol. 11, núm. 4, diciembre 2020, p.11, consultable en:

<https://revistasapientia.organojudicial.gob.pa/index.php/sapientia/issue/view/8/7>

<sup>303</sup> Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, “Respuesta al cuestionario sobre las salvaguardias para la protección de los derechos de los niños nacidos de acuerdos de maternidad subrogada”, consultable en: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Children/SR/Surrogacy/States/Bolivia.pdf>

BELICE	n/a	SIN INFORMACIÓN	Se realizó una búsqueda exhaustiva, sin embargo, no se localizó información de fuentes confiables al respecto.
SURINAM	n/a	SIN INFORMACIÓN	Se realizó una búsqueda exhaustiva, sin embargo, no se localizó información de fuentes confiables al respecto.

Fuente: creación propia a través de las legislaciones del respectivo país o estado citadas en pies de página de no. 287 al no. 303.

**Anexo 4.**  
**Resumen del Capítulo VI Bis de la gestación asistida y subrogada del Código Civil para el Estado de Tabasco**

<b>ARTÍCULO 380 BIS</b>	<p>1. Se refiere al concepto de reproducción humana asistida como el conjunto de prácticas clínicas y biológicas para la creación de un nuevo ser.</p> <p>2. Permite la fecundación o inseminación heteróloga que está compuesta por un gameto de la pareja y de un donante y la fecundación homóloga compuesta por ambos gametos pertenecen a la pareja en cuestión</p>
<b>ARTÍCULO 380 BIS 1</b>	Define a la gestación por contrato como aquella donde una mujer gestará el producto fecundado por una pareja en la que la madre de intención cuenta con una imposibilidad para llevar a término un embarazo

<p><b>ARTÍCULO 380 BIS 2</b></p>	<p>Establece dos modalidades bajo las cuales podrá practicarse la gestación por contrato: 1. Subrogada dónde la gestante aporta su material genético 2. Sustituta dónde la gestante aporta únicamente su útero.</p>
<p><b>ARTÍCULO 380 BIS 3</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se determinan algunas condiciones para la mujer que participará como gestante entre las que se encuentran: contar con un perfil clínico óptimo que garantice la salud del producto del embarazo, tener entre 25 y 35 años, debe otorgar su consentimiento voluntaria y expresamente con previo conocimiento de los riesgos del procedimiento.</li> <li>2. El contrato de gestación subrogada deberá ser firmado por todas las partes involucradas expresando su consentimiento, deberá ser firmado ante notario público quién deberá solicitar a las partes el dictamen médico que acredite su buena salud física y psicológica.</li> <li>3. La gestante y su cónyuge podrán demandar la maternidad o paternidad del producto si se acredita la incapacidad o muerte de los padres de intención.</li> </ol>

	<p>4. Tanto instituciones y clínicas de reproducción humana como aquellas que den atención obstétrica deberán rendir un informe a la Secretaría de Salud del Estado con copia del expediente y certificado de nacimiento.</p> <p>5. Los notarios públicos que celebren estos contratos deberán informar en un lapso de 24 hrs, a la Secretaría de Salud con una copia certificada del instrumento.</p>
--	--

<b>ARTÍCULO 380 BIS 4</b>	<p>Habrá nulidad en los contratos de gestación cuando: 1. exista vicio en la voluntad en relación con la identidad de alguna de las partes, 2. no se cumplan las formalidades establecidas, 3. contenga cláusulas contrarias al interés superior del menor y la dignidad humana, 4. exista intervención de terceros y 5. Contenga cláusulas contrarias al orden público.</p>
<b>ARTÍCULO 380 BIS 5</b>	<p>El contrato de gestación deberá ser suscrito por las partes habiendo cumplido los siguientes requisitos: 1. Ser ciudadanos mexicanos, 2. Poseer capacidad de goce y ejercicio de sus derechos, 3. La madre de intención deberá acreditar su imposibilidad de llevar un embarazo y tener entre 25 y 40 años, 4. La gestante debe otorgar su aceptación de la implantación del embrión en su vientre, reconocer su obligación de cuidar el embarazo y concluir su relación respecto del nacido y los padres de intención después del parto.</p>

	<p>El médico tratante habrá de solicitar a la gestante los estudios médicos pertinentes para determinar que cuenta con una salud física y psicológica óptima para garantizar el buen desarrollo del feto. A los padres de intención se les requerirá estudios médicos que prueben su bienestar físico y mental.</p> <p>Una vez suscrito el contrato ante notario, éste deberá ser aprobado por un juez competente en un procedimiento no contencioso en el que se reconozca el vínculo entre los padres de intención y el feto, y la renuncia de la gestante y su cónyuge a cualquier parentesco con el producto del embarazo.</p>
--	--

<b>ARTÍCULO 380 BIS 6</b>	<p>El médico que asista a la gestante deberá llenar el certificado del nacimiento, así como un formato proporcionado por la Secretaría de Salud del Estado donde se refiera que la gestación fue realizada a través de la subrogación.</p> <p>El asentamiento del recién nacido deberá ser a través de la figura de la adopción.</p>
<b>ARTÍCULO 380 BIS 7</b>	<p>Respecto a las responsabilidades de las partes, 1. la gestante podrá demandar a los contratantes los gastos médicos</p>

	<p>derivados de patologías o complicaciones del embarazo, 2. Es obligación de los padres contratantes el pago de una póliza de seguro de gastos mayores en beneficio de la gestante, 3. Son acreedores a responsabilidad civil los médicos que realicen una implantación o fecundación de embriones sin el consentimiento o conocimiento de las partes, 4. Los notarios públicos que den fe o certifiquen un contrato de gestación sin las formalidades requeridas serán removidos de su cargo</p>
--	--

Fuente: Creación propia con información del Código Civil para el Estado de Tabasco.<sup>304</sup>

---

<sup>304</sup> Código Civil para el Estado de Tabasco, capítulo VI Bis de la gestación asistida y subrogada, artículos 380 Bis a 380 Bis 7, adicionados en su totalidad el 13 de enero de 2016, consultable en: <https://congresotabasco.gob.mx/wp/wp-content/uploads/2019/11/Codigo-Civil-para-el-Estado-de-Tabasco-1.pdf>

**Anexo 5.**

**Resumen del Capítulo V de la reproducción humana asistida y la gestación subrogada en el Título Octavo de la filiación, del Código Familiar del Estado de Sinaloa**

<p><b>ARTÍCULO 282</b></p>	<p>Se define a la reproducción humana asistida como aquellas prácticas clínicas y biológicas para la creación de un nuevo ser. Se permite a toda persona sin distinción de sexo, estado civil u orientación sexual la inseminación o fecundación heteróloga y homóloga. Para los casos de matrimonios del mismo sexo, cualquiera podrá aportar su gameto y el segundo será adquirido por institución especializada en donación de células reproductivas.</p>
<p><b>ARTÍCULO 283</b></p>	<p>Se define a la maternidad subrogada como aquella práctica donde una mujer gesta en su vientre un producto fecundado por una mujer y un hombre cuando la mujer está imposibilitada físicamente para llevar un embarazo, la relación entre gestante con el producto y padres de intención termina con el nacimiento. La gestante deberá tener entre 25 a 35 años, contar con un hijo propio sano, tener salud psicosomática y otorgar su consentimiento voluntario para prestar su vientre.</p>



<p><b>ARTÍCULO 284</b></p>	<p>Se admite la maternidad por sustitución en cuatro modalidades: subrogación total, subrogación parcial, subrogación onerosa y subrogación altruista.</p>
<p><b>ARTÍCULO 285</b></p>	<p>Se realizará una visita domiciliaria a la gestante por parte del personal de la unidad de trabajo social para verificar que ésta vive en un ambiente libre de violencia y cuenta con condiciones económica y social estable para su desarrollo.</p> <p>La gestante habrá de comprobar no haber estado embarazada en 365 días previos a la implantación del embrión y no haber participado más de 2 veces en un procedimiento de subrogación.</p>
<p><b>ARTÍCULO 286</b></p>	<p>Las personas casadas no podrán donar gametos a la gestante, ni podrán demandar la paternidad del producto del embarazo salvo la muerte o incapacidad de la madre de intención y con ausencia del cónyuge de ésta.</p> <p>Las partes deberán manifestar su voluntad para la realización del instrumento de maternidad subrogada.</p>
<p><b>ARTÍCULO 287</b></p>	<p>El instrumento de gestación subrogada deberá ser firmado por las partes, el intérprete de ser necesario, el notario público, el director de la clínica u hospital, asentando la fecha precisa de su celebración.</p>

<p><b>ARTÍCULO 288</b></p>	<p>Habrá nulidad en el contrato de gestación subrogada cuando: 1. exista un vicio en la voluntad de las partes relativo a su identidad, 2. no cumpla con las formalidades señaladas, 3. contenga cláusulas que atenten contra el interés superior del menor y la dignidad humana, 4. contenga cláusulas que contravengan el orden público.</p>
<p><b>ARTÍCULO 289</b></p>	<p>El profesional de la salud que realice esta práctica deberá informar de los riesgos y consecuencias médicas y legales de la implantación del embrión a la gestante, igualmente deberá solicitar sus estudios médicos a las partes que acrediten su buena salud.</p>
<p><b>ARTÍCULO 290</b></p>	<p>Los requisitos para suscribir el instrumento de maternidad subrogada para las partes son: 1. ser ciudadanos mexicanos, 2. Tener capacidad de goce y ejercicio, 3. la madre de intención deberá acreditar su imposibilidad física de llevar a término un embarazo, 4. La gestante debe otorgar su aceptación para la implantación de la mórula, cuidar el desarrollo del feto y concluir su relación con el menor y los padres de intención después del nacimiento.</p>
<p><b>ARTÍCULO 291</b></p>	<p>El médico tratante deberá corroborar previo a la implantación que la gestante no posee algún padecimiento que ponga en riesgo el desarrollo del feto.</p>

<b>ARTÍCULO 292</b>	La gestante y los padres de intención deberán realizar los estudios indicados por la Secretaría de Salud.
<b>ARTÍCULO 293</b>	Una vez suscrito el instrumento deberá ser notificado a la Secretaría de Salud y al oficial del registro civil para establecer la filiación del feto en favor de los padres de intención desde la fecundación.
<b>ARTÍCULO 294</b>	El certificado de nacimiento será llenado por el médico que asista a la gestante, además deberá llenar el formato especial de la Secretaría de Salud dónde se especificará el nacimiento por gestación subrogada. Las alusiones relativas a la madre o identidad de la madre, se entenderán las relativas a la madre subrogada gestante del niño.
<b>ARTÍCULO 295</b>	El instrumento de gestación subrogada carecerá de validez ate la existencia de dolo en cuanto a la identidad de la gestante, por lo que se podrán demandar civil y penalmente los daños ocasionados.
<b>ARTÍCULO 296</b>	La gestante puede demandar a los padres de intención los gatos originados por patologías derivadas de una inadecuada atención médica y control prenatal o postnatal
<b>ARTÍCULO 297</b>	Serán acreedores a responsabilidad civil y penal los médicos que realicen una implantación o fecundación de embriones humanos sin el consentimiento o conocimiento de las partes.

**Anexo 6.**

**Regulación de la Gestación subrogada en el Código Civil de Puerto Rico.**

<p><b>ARTÍCULO 76</b></p>	<p><i>Inviolabilidad del cuerpo humano:</i> el cuerpo humano es inviolable y no puede ser objeto de contratación privada, salvo las disposiciones contenidas en los artículos siguientes sobre donación de órganos, células, tejidos, sangre, plasma, gametos, embriones y maternidad subrogada, o cuando la ley disponga algo distinto.</p>
<p><b>ARTÍCULO 556</b></p>	<p><i>Tipos de filiación:</i> la filiación tiene lugar por vínculo genético, por métodos de procreación asistida o por adopción.</p>
<p><b>ARTÍCULO 567</b></p>	<p><i>Presunción de maternidad:</i> el parto determina la maternidad, excepto en casos de maternidad subrogada en los cuales la mujer gestante no tiene vínculo genético alguno con el hijo que se desprende de su vientre y desde un principio su intención original fue llevar el embarazo a término para otra persona.</p>
<p><b>ARTÍCULO 570</b></p>	<p><i>Impugnación de la maternidad:</i> la maternidad de un hijo puede</p>

<sup>305</sup> Código Familiar del Estado de Sinaloa, Título Octavo de la filiación, Capítulo V de la reproducción humana asistida y la gestación subrogada artículos del 282 a 297, última reforma publicada en el Periódico Oficial No. 97, 11 de agosto de 2023, consultable en: [https://gaceta.congresosinaloa.gob.mx:3001/pdfs/leyes/Ley\\_4.pdf](https://gaceta.congresosinaloa.gob.mx:3001/pdfs/leyes/Ley_4.pdf)

	<p>impugnarse únicamente si se prueba que hubo simulación del parto, sustitución del hijo durante el alumbramiento o después de él, o por acuerdo de maternidad subrogada. Sólo tienen acción legítima para impugnarla: a) la presunta progenitora, b) la madre biológica, c) el hijo, por sí mismo, si es mayor de edad, o por su representante legal o defensor judicial, si no ha alcanzado su mayoría de edad o si es incapaz, d) la madre intencional subrogada, e) el presunto padre. Si la mujer a quien se imputa el hijo inicia la acción de impugnación, debe nombrarse un defensor judicial al hijo para que lo represente en el proceso</p>
--	---

Fuente: Creación propia con información del Código Civil de Puerto Rico.<sup>306</sup>

---

<sup>306</sup> Código Civil de Puerto Rico de 2020, con enmiendas incorporadas por la Ley núm. 19 de 02 de agosto de 2021 consultable en: <https://bvirtualogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/55-2020.pdf>