Durante la última década, **Early Institute** -*think tank* mexicano dedicado a incidir en políticas públicas para proteger los derechos de la primera infancia- ha estudiado el fenómeno de la maternidad subrogada (MS), considerando que esta práctica conlleva problemáticas y violaciones a los derechos elementales de las mujeres y de los niños que son concebidos por esta vía.

El presente documento, tiene como propósito brindar al lector un breve panorama general sobre el estado y situación que guarda la industria de la MS en México, principalmente a partir de su evolución normativa y judicial, así como la información pública disponible a la fecha.

1. **Regulación en México**

Actualmente no existe una ley que prohíba la MS a nivel nacional[[1]](#footnote-1), lo que ha propiciado que algunas entidades federativas lo regulen. Los estados de San Luis Potosí[[2]](#footnote-2) y Querétaro[[3]](#footnote-3) prohíben expresamente la MS, estipulando que de realizarse, ésta será inexistente y que el niño que nazca será considerado hijo de la madre que lo gestó; en el mismo sentido optó Coahuila, sin embargo, en diciembre de 2015 derogó la prohibición y no ha emitido nueva legislación al respecto.

En 2010, la Ciudad de México aprobó la Ley de Maternidad Subrogada del Distrito Federal; no obstante, desde entonces no ha sido publicada y su contenido formalmente nunca entró en vigor.

Los estados de Sinaloa[[4]](#footnote-4) y Tabasco[[5]](#footnote-5) son los únicos que permiten y regulan esta práctica de forma expresa. El resto de las entidades simplemente carecen de una regulación en la materia, lo cual no significa que la MS no se lleve a cabo de manera clandestina.

1. **Falta de regulación federal**

En los últimos años, se han presentado diversas iniciativas de ley a nivel federal que buscan reformar la Ley General de Salud, la Ley de Trata[[6]](#footnote-6), la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, e incluso crear una nueva Ley General de Técnicas de Reproducción Asistida.

Algunas de las propuestas se enfocan en prohibir o limitar la MS, como la presentada por la Senadora Mely Romero (2016) que propone se permita únicamente si se realiza entre nacionales, sin fines de lucro y bajo estricta supervisión médica. O por el contrario, iniciativas como la de la Senadora Olga Sánchez Cordero (2018), que al regular las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA), propone que no exista la limitante de que los solicitantes tengan un impedimento médico o biológico para procrear.

Entre los proyectos legislativos más destacados está el impulsado por la Diputada Patricia Sánchez y otros (2017), que propuso sancionar penalmente a quien explote a una mujer con el fin de gestar a un bebé para después entregarlo a un tercero, bajo supuestos en los que la voluntad de la gestante esté coaccionada, como amenaza, engaño o situación de vulnerabilidad. Asimismo, la iniciativa de la Senadora Angélica de la Peña y otras (2017), que exponía la necesidad de expedir una nueva Ley General en Materia de Trata de Personas, en la que se incluyera el embarazo forzado como un tipo penal específico dentro de las diversas formas de explotación de personas.

La discusión de estas iniciativas sigue pendiente y hasta el año en curso, el Congreso de la Unión no ha incluido este tema dentro de las agendas legislativas de los grupos parlamentarios.

1. **Maternidad subrogada regulada en la legislación local civil**

Como se ha mencionado, ante la omisión del legislador federal, el legislador local ha optado por regular la MS a través de reformas a los Códigos Civiles.

En los estados de Tabasco y Sinaloa, la MS ha sido regulada como un contrato y se ha omitido proteger y garantizar los derechos de integridad personal, salud, identidad e interés superior del menor concebido bajo esta práctica. Por ejemplo, no se le da seguimiento después de su nacimiento ni se verifica la idoneidad de los contratantes, al tiempo que no se prevén los mecanismos que aseguren que esta práctica no pueda ser utilizada como un medio para cometer delitos relacionados con la trata de personas, explotación y tráfico de menores.

En el mismo sentido, dichas legislaciones locales no prevén ningún supuesto de protección para la mujer gestante, que les garantice no ser objeto de abusos ni representar un instrumento para el beneficio económico de terceros, a partir del estado de vulnerabilidad que generalmente enfrentan.

Asimismo, el legislador -tanto federal como local- ha dejado de lado que la MS es un fenómeno cuyo abordaje normativo también debe realizarse en el ámbito de la salud; en ese sentido y como se verá más adelante, existe una falta de coordinación entre las instituciones que deben conocer del tema y lagunas importantes en materia de información que permitirían dimensionar los riesgos y alcances reales de esta industria en nuestro país.

1. **Caso Tabasco**

Tabasco se encuentra en una situación particular, por su regulación permisiva y el gran número de mujeres que viven en situación de vulnerabilidad socioeconómica[[7]](#footnote-7) se convirtió en un lugar ideal para la industria de la MS.

Esta práctica fue incorporada con muy pocos controles en el artículo 92 del Código Civil de Tabasco en 1997[[8]](#footnote-8) y desde entonces, México se convirtió en uno de los destinos favoritos de las clínicas y agencias de subrogación, pues en comparación con otros países era mucho más barata.

El negocio se volvió exitoso en muy poco tiempo debido a que, por un lado, se podía atraer a personas que deseaban ser padres y en cuyos países de origen la MS estaba prohibida, mientras que por otro lado, era posible reclutar a mujeres en situación de vulnerabilidad y gran necesidad, dispuestas a rentar su cuerpo para gestar bebés a cambio de dinero.

Sin embargo, en enero de 2016 fue publicada una reforma al Código Civil de Tabasco que limitó considerablemente la industria de la MS, debido a que se incluyeron algunas restricciones que vale la pena mencionar. Entre las más significativas destacan: a) exclusión de los extranjeros; b) la imposibilidad física o contraindicación médica de la madre solicitante, que se debe acreditar mediante certificado médico; c) que al menos uno de los solicitantes aporte su material biológico; d) que cuando la mujer gestante aporte adicionalmente su material genético, la entrega de la hija o hijo deba ser mediante la adopción plena; e) que el contrato será nulo cuando intervengan agencias, despachos o terceras personas; entre otras.

A pesar de que estas modificaciones siguen vigentes, se desconoce la situación actual de esta industria en la región tabasqueña.

1. **El problema del vacío de información.**

A pesar de que se han logrado imponer algunas limitaciones a la industria de la MS, la falta de una legislación federal prohibitiva sigue incentivando esta práctica debido a que no existen parámetros específicos de control, ni tampoco coordinación entre instituciones administrativas y sanitarias para la delimitación de una política pública de Estado que en definitiva prohíba este fenómeno.

Esta situación, vuelve difícil dar seguimiento a los casos y sobre todo, conocer aspectos medulares para dimensionar el tamaño de esta industria como por ejemplo: el número de procedimientos y parejas que acuden a esta práctica; las acciones de supervisión y control por parte de las autoridades sanitarias, el modo de operación de las clínicas, etc.

Lo anterior pudo ser comprobado por Early Institute, debido a varias solicitudes de información hechas a los gobiernos de Tabasco y Sinaloa.

En Sinaloa, la Dirección del Registro Civil reportó haber generado sólo 6 actas de nacimiento con motivo de un instrumento de MS desde 2003 a la fecha. Sin embargo, la Secretaría de Salud del mismo estado, reportó que desde el 2017 a abril de 2018 le han notificado 18 casos de MS, todos altruistas.

Al final, esta última autoridad sostuvo que no tiene obligación de dar seguimiento a estos casos, y que sólo existe la obligación de informarle sobre “la formalización del contrato”. En ese mismo sentido, la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Sinaloa, reconoció no contar con estadística de las instituciones de salud públicas, privadas o sociales que llevan a cabo la MS y por tanto, no contestó la información sobre el número de procedimientos y número de embriones congelados para tal efecto.

Como se puede observar, este panorama revela la falta de congruencia entre las cifras que reporta la autoridad civil -que registra los nacimientos- y la autoridad sanitaria -que debería controlar estos procedimientos-.

En el caso de Tabasco sucede algo similar, la Secretaría de Salud del estado reportó que sólo existe una clínica que presta servicio de reproducción humana asistida con licencia, y reconoció que desde enero de 2016 a mayo de 2018 no expidió ninguna licencia para prestar servicios de reproducción humana asistida. Sin embargo, a pesar de estos datos, se informó que de enero de 2016 a mayo de 2018 tenía conocimiento de 16 contratos en materia de reproducción humana asistida, celebrados ante notario público. Por su parte, la Unidad de Transparencia de Tabasco, reconoció en 2018 que no cuenta con la versión pública de los contratos de MS celebrados, ni con una base de datos de cuántos contratos han dado fe los notarios.

El tamaño de la industria de la MS en México y el impacto que genera aún permanece incierto ante una falta de control por parte de las propias autoridades encargadas de su regulación.

Esta escasez de información y la opacidad con la que se conducen las clínicas privadas que realizan los procedimientos, justifican la necesidad de concretar las reformas legales necesarias para prohibir y controlar de manera tajante la MS en todo el país, evitando violaciones a los derechos de los niños que nacen de esta práctica y de las mujeres gestantes.

1. **Casos ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación**

Como consecuencia de una falta de prohibición a nivel nacional han surgido diversos litigios entre particulares y las autoridades locales[[9]](#footnote-9) cuya resolución final corresponde a la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), instancia que ha comenzado a esbozar algunos criterios de interpretación en relación a la legalidad de la MS en nuestro país.

Del análisis de las sentencias de tres casos resueltos por la SCJN, se advirtió que el abordaje realizado por el máximo tribunal de México, no incluye hasta ahora un análisis exhaustivo sobre las afectaciones a los derechos de las mujeres y de la infancia, pues se deja al margen de la interpretación jurisdiccional que la MS plantea en estricto sentido una forma clara de mercantilización de mujeres y niños.

Además, en dichas resoluciones la SCJN pasa por alto que el derecho a la identidad no se protege con la mera filiación de los solicitantes, sino que la niña o niño nacido por esa técnica tiene derecho a conocer su identidad genética y sus orígenes.

De este modo, la Corte mexicana omite que la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes[[10]](#footnote-10), establece que el niño o la niña desde su nacimiento tiene las garantías de contar con nombre y apellidos que le corresponden así como a ser inscrito en el Registro civil de manera inmediata y gratuita; de contar con nacionalidad de conformidad con la Constitución; conocer su filiación y su origen, en la medida de lo posible y siempre que ello sea acorde a su interés superior; de preservar su identidad, incluidos el nombre, nacionalidad y su pertenencia cultural, así como sus relaciones familiares. Regulación que tampoco es acatada por los Congresos locales pues los certificados y las actas de nacimiento carecen de la información necesaria.

Actualmente se encuentran pendientes de resolución 6 asuntos[[11]](#footnote-11), así como la Acción de Inconstitucionalidad 16/2016 en contra de la última reforma al Código Civil de Tabasco; en esta última, la SCJNresolverá, entre otras cosas, si legislar sobre gametos es o no, una materia de salubridad general y por tanto de competencia federal, así como si existe o no, una omisión legislativa por parte del legislador local al no regular el carácter económico de la MS.

1. **Enfoques ausentes**

Early Institute ve con mucha preocupación la ausencia de dos enfoques fundamentales en el abordaje de la MS en México, toda vez que como ha quedado explícito en líneas anteriores, más allá de planteamientos de carácter ideológicos o activistas, esta práctica revela con absoluta nitidez un problema social de fondo en donde existen mujeres cuyos cuerpos y funciones reproductivas están siendo alquiladas y niños que nacen como meros objetos de comercio.

1. **Enfoque de niñas y niños como objeto de comercio**

La MS representa una especie de fábrica de bebés, en la que se utiliza el cuerpo de una mujer para gestar a una persona, y en ocasiones, una “persona a modo”. Desgraciadamente, como ya se mencionó, las niñas y niños son ignorados, pues el debate público se centra en satisfacer el deseo legítimo de las personas que quieren tener hijos y se olvida de la importancia fundamental de tratarlos dignamente.

El Estado no exige que aquellos que desean tener hijos cumplan con los requisitos esenciales de idoneidad, pues no existen procedimientos como el de adopción para comprobarlo; la procreación, identidad, integridad personal, salud y desarrollo de la niñez están al arbitrio de un acuerdo de voluntades de personas que sólo requieren tener dinero por un lado, y por el otro, personas que tienen necesidad económica, con una industria de fondo que busca un fin lucrativo.

Se ha invisibilizado la expectativa de consumo que esta práctica genera; sin embargo, se ha documentado -como en el caso del niño Rodolfo[[12]](#footnote-12)- que, ante la falta de cumplimiento de esas expectativas, los solicitantes desisten, abandonando a los niños.

Adicionalmente, se han ignorado totalmente los riesgos que conllevan las TRHA; en el informe “Riesgos para la salud en los niños concebidos mediante Técnicas de Reproducción Asistida”[[13]](#footnote-13) elaborado por el Dr. Juan Luis Alcázar en colaboración con Early Institute, se dan a conocer los principales estudios científicos publicados respecto a problemas que pueden afectar directa o indirectamente la salud de los niños concebidos mediante TRHA, entre los que se incluyen defectos congénitos anatómicos, alteraciones cromosómicas, problemas relacionados con el parto y resultados perinatales, síndromes genéticos, problemas cardiovasculares, problemas metabólicos, problemas de crecimiento y desarrollo, problemas psicológicos y/o psiquiátricos, problemas oncológicos, entre otros.

A pesar de lo anterior y debido a los vacíos legislativos anteriormente descritos, en México no se cuenta con un registro riguroso, completo y fiable de los procedimientos realizados por parte de las clínicas de TRHA, ni con un control y supervisión por parte de las autoridades sanitarias

1. **Enfoque de mujeres como objeto de comercio**

En México, organizaciones feministas han empezado a hablar sobre las problemáticas que genera la industria de la MS en México. En opinión de la “Agrupación de Feministas Mexicanas Contra Vientres de Alquiler”[[14]](#footnote-14), la MS es un negocio consistente en la renta de mujeres empobrecidas para gestar bebés que serán criados como hijos de otras personas, situación que perpetúa la idea de las mujeres como “fábricas” de bebés y genera grandes ganancias para las agencias intermediarias que lucran a costa de la explotación reproductiva.

Para organizaciones como ésta, la práctica no es un derecho ni un ejercicio de la libertad de elección de las mujeres, pues cuando la alternativa es la pobreza extrema o la carencia constante de recursos, la elección no es libre.

1. **Conclusión.**

La MS es un fenómeno complejo, que se enfoca en satisfacer el deseo legítimo de tener hijos y formar una familia; sin embargo, se ha perdido de vista el gran impacto negativo que esta práctica puede generar en la integridad personal, salud, desarrollo, identidad e interés superior del menor concebido bajo esta práctica.

En México, el bienestar de las niñas y niños no ocupa un lugar principal en el debate público de la MS, se trata de un enfoque que no ha sido explorado lo necesario al momento de legislar y diseñar políticas publicas en nuestro país. Por lo anterior, Early Institute continuará promoviendo las iniciativas de política pública encaminadas a la prohibición de esta práctica.

1. México es una Federación compuesta por 32 entidades federativas. [↑](#footnote-ref-1)
2. Artículo 243 del Código Familiar [↑](#footnote-ref-2)
3. Artículo 400 del Código Civil [↑](#footnote-ref-3)
4. Artículos del 283 al 297 del Código Familiar [↑](#footnote-ref-4)
5. Artículos 92 y del 380 BIS al 380 BIS del Código Civil [↑](#footnote-ref-5)
6. Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos [↑](#footnote-ref-6)
7. De información aportada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), se desprende que Tabasco ocupa el quinto lugar en pobreza extrema entre las entidades federativas de la República Federal. Véase en la “Gráfica 4” del Anexo Estadístico 2010-2016 del CONEVAL: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE\_pobreza\_2016.aspx [↑](#footnote-ref-7)
8. Reforma publicada en el Diario Oficial del estado el 9 de abril de 1997. [↑](#footnote-ref-8)
9. ADR 2766/2015, resuelto el 12 de julio de 2017; AR 852/2017, resuelto el 08 de mayo de 2019; y AR 553/2018, resuelto el 21 de noviembre de 2018. [↑](#footnote-ref-9)
10. Artículo 19. [↑](#footnote-ref-10)
11. AR 780/2017, 516/2018, 602/2018, 820/2018, 129/2019, la RC 70/2018. [↑](#footnote-ref-11)
12. Niño de año y medio que fue robado por su padre biológico el 10 de julio del 2017 en Tabasco. Después de un proceso de MS, Rodolfo nació con serias complicaciones de salud que requerían de cuidados especiales y una cirugía de urgencia. Ante esta situación, los solicitantes lo abandonaron. La madre que rentó su vientre por una situación económica complicada y su esposo se hicieron cargo del niño. Tiempo después, el solicitante regresó a Tabasco para llevarse al menor a California, con engaños y amenazas hizo que Lisa se lo entregara. Caso que fue hecho del conocimiento público, véase en: <http://informandomexico.com.mx/wp/el-caso-de-rodolfo-un-ejemplo-de-la-violacion-a-los-derechos-de-los-ninos-por-maternidad-subrogada/> [↑](#footnote-ref-12)
13. Véase en: <https://earlyinstitute.org/wp-content/uploads/2019/02/riesgos_salud_ninos_concebidos_tra.pdf> [↑](#footnote-ref-13)
14. Rueda de prensa del 4 de abril de 2018 en la que se exhorta al Congreso de la Unión a prohibir la maternidad subrogada. Véase en: https://www.facebook.com/notes/feministas-mexicanas-contra-vientres-de-alquiler-femmva/rueda-de-prensa-femmva/217652778814424/ [↑](#footnote-ref-14)