

Mujeres, tecnologías reproductivas y autonomía

Reflexiones feministas en el marco de la gestación por sustitución



Estefanía Victoria Ayala

Instituto de Ciencias Antropológicas (FFyL-UBA), Argentina
ORCID: 0000-0001-8500-5852 | estefaniaayala85@gmail.com



Palabras clave

feminismo | mujeres | gestación por sustitución | autonomía

Recibido: 20 de agosto de 2023. Aceptado: 13 de noviembre de 2023.

RESUMEN

El presente artículo es el resultado de un trabajo de campo en proceso en función de una investigación de maestría en la que se analiza la gestación por sustitución (GS) en Argentina. En este escrito en particular nuestro objetivo es recuperar los debates respecto a las tecnologías reproductivas, a la GS y al rol de agencia de la mujer gestante. Para tal fin, partimos de reconstruir debates del feminismo en torno a las TRHA y, específicamente a la GS para contrastar argumentos sobre la autonomía reproductiva de las mujeres. Sumado a dicha revisión, abordamos un análisis que parte de una perspectiva relacional de la autonomía y que recupera como fuente principal las voces de mujeres que han gestado para otras familias.

ABSTRACT

This article is the result of field work in progress based on a master's degree research that analyzes Surrogacy (GS) in Argentina. In this particular writing our objective is to recover the debates regarding reproductive technologies, GS and the agency role of the pregnant woman. To this end, we begin by reconstructing feminist debates around HRT and, specifically, GS to contrast arguments about women's reproductive autonomy. In

addition to this review, we address an analysis that starts from a relational perspective of autonomy and that recovers as the main source the voices of women who have gestated for other families.

KEYWORDS

feminism | women | surrogacy | autonomy

INTRODUCCIÓN

A partir de la segunda mitad del siglo XX, las tecnologías de reproducción humana asistida (TRHA) han abierto el camino a nuevas formas de filiación que, cuanto menos, resignifican la familia.

En Argentina, la Ley Nacional N° 26862/2013 de Reproducción Médicamente Asistida regula las TRHA y garantiza el acceso a través del sistema de salud público. Pese a que en esta normativa la práctica denominada *gestación por sustitución* (GS) no está incluida, existen casos de personas que han recurrido a esta opción bajo la figura de la “voluntad procreacional”, la cual se establece en la reforma del Código Civil y Comercial como una fuente legítima de filiación. Mediante esta práctica, la gestación se desarrolla en el cuerpo de una mujer que acepta brindar su cuerpo –se produce un embarazo no coital, empleando técnicas de reproducción asistida, fecundación in vitro o inseminación artificial–, para luego entregar el/la recién nacido/a a la pareja o persona que lo haya solicitado/contratado, permitiéndonos pensar en la existencia de una separación entre el cuerpo embarazado de la mujer y la maternidad. En todos los casos, la mujer gestante explicita mediante contrato “no reconocer al bebé como propio”.

Debemos destacar que las relaciones que se establecen en la práctica son en su mayoría económicas, y si bien el pago a modo de “sueldo” o “remuneración” por el “uso del vientre” se encuentra legalmente prohibido, existe una “compensación monetaria” hacia la mujer gestante por razones ligadas a los procedimientos médicos y posibles consecuencias psicológicas. Así, podría pensarse, debido a su dimensión económica/monetaria, como “mercantilización de la vida” y de *biocommodities* al establecer un contrato de “alquiler” entre partes que intercambian dinero, información genética y cuerpos.

Las variadas y multiformes dimensiones que tiene esta práctica permiten que el suceso pueda ser analizado desde diferentes perspectivas teóricas feministas. La diversidad de opiniones, posturas y reflexiones sobre el procedimiento nos llaman a realizar un abordaje integral e interseccional, enmarcado en un análisis procesual, contextualizado y relacional que dé cuenta de la ilimitada interconexión de las diferentes identidades y estructuras de poder con relación al género, la etnicidad, la clase y otras clasificaciones específicas locales, nacionales, transnacionales y globales (Magliaro, 2015).

El objetivo de este trabajo se centra en indagar las prácticas y procedimientos que integran la gestación por sustitución partiendo de los debates en torno a la posibilidad de elección/decisión autónoma de la mujer gestante. Para tal fin, proponemos reconstruir debates feministas en torno a las TRHA –y, específicamente, la GS– para contrastar argumentos sobre la libertad/autonomía reproductiva, sumando las voces de mujeres que han gestado para otras familias, con el fin de arrojar luz a esta problemática.

Este artículo surge de la indagación bibliográfica y un trabajo etnográfico en función de la elaboración de una tesis de maestría en la cual se procura analizar las formas en que los usuarios/as de TRHA, específicamente de la GS, experimentan y significan los sentidos de las diversas parentalidades, particularmente en el contexto de familias no heteronormativas. La investigación se lleva a cabo mediante técnicas de investigación cualitativa, observación participante y entrevistas abiertas en profundidad. Hasta el momento las entrevistas abarcan parejas de varones cis homosexuales, abogadas, médicos, activistas LGBT, reclutadoras de cuerpos gestantes y mujeres gestantes cis heterosexuales.

En consecuencia, el corpus empírico sobre el que trabajamos en este artículo es el resultado del trabajo de campo, en proceso, con actores que intervienen en la práctica de GS. El abordaje seleccionado que recupera las voces de algunos actores –abogada y mujeres gestantes– abre la reconstrucción de prácticas y sentidos en disputa a partir del análisis de experiencias. Esto, sumado a un análisis bibliográfico de autoras feministas respecto a las TRHA, nos permitirá dar cuenta de la heterogeneidad de interpretaciones, perspectivas y vivencias vinculadas a la noción de autonomía, a partir de la introducción de innovaciones tecnológicas, explorando los sentidos que delimitan para quienes deciden ser gestantes.

En la primera sección, damos cuenta de los debates históricos del movimiento feminista acerca de las TRHA y presentamos las discusiones respecto a la GS enfatizando en la noción de autonomía y explotación del cuerpo de las mujeres. En la sección dos presentamos el contexto normativo en el que se dan estas prácticas en nuestro país, destacando los debates feministas en torno a la regulación de la GS. Seguido a ello nos centramos en la noción de autonomía desde una perspectiva relacional para analizar las experiencias que nos relatan mujeres gestantes.

Por último, se esbozan algunas reflexiones sobre la revisión de autoras presentadas y del análisis que incluye las voces de los actores, lo que nos permite proyectar una ampliación de la problemática en pos de la investigación en curso que estamos realizando.

TECNOLOGÍAS, MUJERES GESTANTES Y FEMINISMOS

Los debates actuales en torno a la GS condensan discusiones que desde fines de los años 70 el feminismo ha venido desarrollando respecto de la maternidad y de las TRHA. Por un lado, estaban quienes proclamaban que la maternidad constituía una forma de opresión patriarcal, ya que la experiencia de las mujeres indicaba que la decisión de materner era restringida en algunos contextos, y para quienes la sexualidad estaba confinada a la heterosexualidad, al matrimonio y la procreación era solo legítima en ese marco. Es por ello que muchas de las feministas de la segunda ola orientaban sus luchas a la ruptura de la naturalización de la maternidad como destino para las mujeres en la sociedad (Ross y Rapp, 1997; Stolcke, 2004; Piscitelli, 1995). Dentro de este colectivo, Nancy Chodorow (1978) se preguntó por qué las mujeres maternan, y analizó un conjunto de argumentos por los que históricamente se ha sustentado y naturalizado la división sexual del trabajo y la “maternidad” como nociones que normalizan el lugar de las mujeres como cuidadoras.

Por otro lado, se presentaban posiciones como la de Shulamith Firestone quien, si bien planteaba que la maternidad era una experiencia victimizante, consideraba que la introducción de las tecnologías de reproducción podría contribuir a eliminar las diferencias sexuales como origen de la opresión, mediante la reproducción artificial que podría resolver la división sexual del trabajo y la “tiranía” de la familia biológica.

Firestone consideró que era posible una alianza entre la innovación tecnológica y la emancipación de las mujeres de la maternidad y que, a través de las TRHA, la reproducción sería un servicio o bien público (Firestone, 1971).

Una década más tarde, con un planteo similar, Donna Haraway (1991,1995) contempló la creación de un mundo posgénero, argumentando que los seres humanos seremos híbridos, sin dualismos cartesianos entre lo natural-artificial, masculino-femenino. En cuanto a las TRHA, señaló que existían potenciales obstáculos para la sustitución de la reproducción a través de la tecnología y llamaba a las mujeres a abarcar la reconstrucción del progreso tecnológico.

Contemporáneas a Haraway, las feministas radicales criticaron las consecuencias de las tecnologías reproductivas para las mujeres. Crowe (1985) señaló que el uso de las TRHA apuntaba hacia la maternidad como destino deseable, reforzando estereotipos femeninos como valores implícitos en su mismo diseño. Asimismo, cuestionó si las decisiones tomadas por las mujeres eran autónomas, dadas las circunstancias sociales, la presión y la estigmatización por no ser madres ante situaciones de infertilidad. Para Crowe las TRHA no deberían ser tratadas como la “cura para la infertilidad”, sino como alternativas para cierto grupo de mujeres –denotando el poder adquisitivo que se necesita para su acceso– de lograr la maternidad biológica a través de la intervención tecnológica.

Otra exponente del feminismo radical, Janice Raymond (1994), señaló que estas tecnologías degradan los cuerpos de las mujeres y agregó a su análisis la dimensión geopolítica, al analizar la práctica de mujeres gestando para otras en países del sur global. Raymond planteó que la idea de elección de las mujeres –usuarias o gestantes– es la misma idea engañosa que ha servido para legitimar otras “opciones opresivas”, tales como la prostitución y la pornografía. De esta forma, tanto Crowe (1985) como Raymond, se posicionan y denuncian que no se puede hablar de elección si no hay autonomía, salud y justicia social.

En sintonía con algunas críticas del feminismo radical, Sarah Franklin (1997, 2006) denunció formas de trabajo reproductivo desigual y señaló que una de las principales problemáticas que plantean las TRHA es la desregularización, lo que para la autora permite la proliferación de un mercado reproductivo que perpetúa las desigualdades de género y raciales. Tanto Franklin y radicales como Gena Corea y Christine Crowe formaron parte de la red FINRRAGE, el primer movimiento feminista que planteó una postura crítica a las nuevas tecnologías reproductivas (Strathern, 2009). Cabe destacar que, en dicha red, se presentaron diferentes posiciones donde un sector disidente –que incluía a Franklin– cuestionaba la mirada de un sector del feminismo radical, que entendía a las mujeres como víctimas, cómplices del sistema patriarcal o inocentes frente a estas nuevas tecnologías (Franklin, 2009).

Es así como un primer punto en tensión que se puede señalar en el debate del feminismo sobre las TRHA, y que se mantiene hasta hoy con la GS, tuvo que ver con la posibilidad de agencia de las mujeres. Sarah Franklin describe la existencia de una “incómoda ambivalencia del feminismo” frente a las TRHA, y propone no rechazarlas sino identificar las particulares maneras en que se desarrolla la opresión en el campo biomédico, a partir de las visiones de las usuarias, a fin de poder elaborar estrategias que fortalezcan la autonomía reproductiva (Franklin, 2009). Además de Franklin, se destacan autoras como Charis Thompson y Rayna Rapp en el desarrollo de estudios particulares sobre las TRHA en el campo biomédico. Estas propuestas se alejan de miradas negativas de la tecnología, destacando que las TRHA han abierto

nuevas opciones y formas de elección, lo que implica reformular la pregunta por el poder y la agencia de las mujeres en relación con estas técnicas.

Como hemos anticipado, la GS ha sido discutida por múltiples autoras feministas y es uno de los puntos de división del feminismo –tal como sucede con el trabajo sexual/prostitución– en todo el mundo. Siguiendo la discusión de los primeros debates acerca de las TRHA, diversas autoras plantean que estas prácticas son instrumentos para degradar los cuerpos de las mujeres considerándolas como “úteros” o “incubadoras”, fundamentado en la lógica del liberalismo que supone a los derechos reproductivos desde una visión individual, mercantilizando los cuerpos de las mujeres y de los/as bebés que nacen de las TRHA. Estas autoras cuestionan las prácticas a partir de reconocer las intersecciones sociales, económicas, geopolíticas y raciales del acceso a las TRHA (Johnson, 2020).

Se destacan los enfoques de Elizabeth Anderson (1990) y de Carole Pateman (1995) respecto al concepto de “trabajo reproductivo”, quienes establecen una marcada separación entre el trabajo humano en general y el trabajo reproductivo específico. Para Anderson, la gestación comercial del embarazo representa la intromisión del mercado en una nueva esfera de la vida en donde las mujeres y los/las bebés son degradados/as a mercancías, sosteniendo que se desarrolla una relación afectiva durante la gestación, no reductible a lo bioquímico o físico, lo que constituye una diferencia importante con el trabajo en general. Así, el embarazo deviene una forma de trabajo alienada que también aliena a la persona gestante de sus emociones “normales” y “justificadas” (Anderson, 1990). Por su parte, Carole Pateman (1995) problematiza la noción de contrato social de las teorías liberales modernas, y focaliza su análisis en los contratos de prostitución y de subrogación. Comprende a los segundos como una resignificación o “reaparición” del patriarcado moderno, una manera de acceder al uso de los cuerpos de las mujeres por parte de los hombres. El contrato, lejos de ser una vía para el ejercicio de la autonomía de las gestantes, refuerza una relación completamente asimétrica que se sustenta, por su propia naturaleza, en la desigualdad entre las partes firmantes.

Si bien Anderson y Pateman coinciden en sus críticas al trabajo reproductivo y al rol adjudicado a la mujer, se observa una diferencia significativa. Mientras Pateman entiende que se contrata un servicio para disponer de la capacidad reproductiva, Anderson denuncia que implica, además, la venta de bebés porque exigen que la mujer desista de sus derechos de maternidad pudiendo ejecutarse en contra de su voluntad (Anderson, 1990).

La postura contraria a estas autoras propone regular la GS para, de esta forma, evitar mediaciones desiguales, estableciéndose una retribución y protección jurídica que resguarde a las mujeres involucradas (Thompson 2007). En este sentido, Rhonda Copelon (1990) señala necesaria la lucha por el derecho a la autodeterminación reproductiva, para lo cual se requiere no solo de la protección de la decisión libre de las mujeres, sino también de la provisión de material y condiciones sociales para las decisiones tomadas. En esta línea, France Winddance Twine (2015), realiza un análisis comparativo de las diversas políticas y regulaciones que rigen la técnica en distintos países, mostrando el complejo rol que cumplen sobre esta la raza, la religión, la desigualdad de clase, las leyes e incluso el capitalismo y la globalización. Tomando el concepto de “reproducción estratificada”, critica el modo en el que las relaciones de poder y las diferencias sociales restringen el acceso de algunos y privilegian el de otros. En ese sentido, gestar, criar y encargarse de la socialización de niños y niñas es una experiencia completamente distinta, valorada y premiada de formas muy diferentes, dependiendo de la inequidad al acceso a materiales y recursos sociales, particularmente en ciertos contextos históricos y culturales (Twine, 2015).

Sumado a este análisis, es pertinente destacar la expresión del *liberalismo reproductivo* que hace referencia al programa ético y moral que privilegia la elección individual en el ámbito de la reproducción humana (Robertson, 1994). Un objetivo del liberalismo reproductivo es eliminar las interferencias que impiden a los/as usuario/as el encuentro próspero con las tecnologías reproductivas y las personas colaboradoras –donantes de óvulo, madres gestantes– que prestarán sus capacidades y partes corporales para que los primeros/as consigan sus fines (Robertson, 1994).

La ciencia y las tecnologías posibilitan pasar del azar a la planificación y encontrar una persona fértil con voluntad y deseo de procrear se convierte en materia de deliberación. No todo el mundo procreará hijos/as biológicos en los cánones tradicionales; los avances científicos y los valores progresistas existen para ensanchar la *autonomía reproductiva* como derecho social y legal, una posibilidad para decidir y tener opciones que permitan conformar una familia (Alghrani y Harris, 2006). Dentro de esta perspectiva, las actividades que involucran posibles desventajas para los/las agentes son, sin embargo, permisibles por la autonomía, salvaguardando así la parcela de soberanía inalienable para dirigir el timón de su existencia (Dworkin, 1972).

Janice Raymond (1994) caracteriza al *liberalismo reproductivo* como la corriente que, para pensar el acceso a las tecnologías de reproducción asistida, pone en primer lugar la elección y agencia de los/las actores. Según Raymond es un sentido negativo de libertad, dado que una decisión debe ser pensada en forma más amplia, dando cuenta de la realidad de muchas mujeres las cuales se encuentran arrinconadas en roles de escaso poder para efectuar cambios significativos en su situación social. Que las mujeres padezcan esta desigualdad social se encuentra, en su opinión, en el centro de la reflexión ética sobre la utilización de las TRHA y, muy especialmente, de la GS. Como hemos mencionado, la propuesta general de la perspectiva radical, como la de Raymond, es la prohibición, la abolición, la cual parte de denunciar a la GS como un mecanismo de explotación de las capacidades reproductivas de las mujeres. Para esta autora los acuerdos de gestación no parten de la libertad de elección/decisión de las mujeres gestantes, sino más bien de la presión de sus situaciones socioeconómicas.

En las últimas dos décadas, el debate feminista internacional ha colocado a la ciencia y a la tecnología en su centro como construcciones sociales –patriarcal, capitalista, colonial, eurocéntrica, anticológica–, identificando los aspectos dicotómicos, jerárquicos, contraintuitivos y destructivos. Para Corradi (2019), el debate sobre las TRHA presenta dos aristas: por un lado, el derecho a la reproducción y, por otro, la perpetuación de los privilegios de las mujeres occidentales. En esta línea, entiende que la libertad de elección en la GS existe siempre y cuando se trate de mujeres blancas y acomodadas, pero si se trata de mujeres de color y/o en posiciones económicas desfavorables, la tendencia a la mercantilización del cuerpo es mayor. Se trata de una división del trabajo en el campo de la reproducción que destaca las diferencias económicas entre las mujeres de diversas razas y etnias, en consecuencia, las mujeres deciden sobre la base de un estrecho espectro de posibilidades de intereses económicos y políticos (Corradi, 2019).

En contraposición, Lamm (2012, 2013, 2020) pone en juego el derecho de cada una de poder decidir sobre su propio cuerpo de manera libre, y plantea que seguir pensando a la GS como una explotación de la mujer es un reduccionismo paternalista, en tanto subestima a la mujer en general y su capacidad de consentir en particular. La GS es para esta pensadora, una de las muchas opciones reproductivas de las mujeres y argumenta que, así como cada una debe tener el derecho al aborto y a controlar cuántos y cada cuánto tiene hijos, puede decidir llevar en su útero el hijo/a de otra persona.

Lamm apela a la “desbiologización de los vínculos” bajo el argumento de que las construcciones sociales respecto del embarazo se basan en lo “natural” lo cual, a su vez, en muchas concepciones, se funda en lo sagrado. Ni natural ni sagrado, no porque no sea un proceso biológico, sino porque no lo es completamente, dado que tiene intervención médica. El argumento de “lo natural” es infinitamente utilizado en muchos ámbitos para impedir cambios interpelándose a los vínculos biológicos y genéticos en el ejercicio de derechos reproductivos de las personas que quieren concretar el deseo de procrear a través de los avances de la ciencia, y que ponen en jaque la tradicional estructura familiar heterosexual. En ese sentido, corresponde relativizar la trascendencia de la gestación y primar el deseo de los individuos (Lamm, 2018). No obstante, podemos pensar que las personas con capacidad de gestar son las mujeres, las cuales quedan ancladas en un rol reproductor, para que otras puedan cumplir su deseo de maternidad o paternidad genética.

Corradi (2019), por su parte sostiene que estos avances en materia de tecnologías de reproducción han convertido al cuerpo de la mujer en un sistema de inversión, al cual los científicos, médicos y empresarios tienen total acceso para investigar. Bajo las lógicas patriarcales en las cuales se inscriben los avances tecnológicos, el cuerpo de la mujer pasa a ser una serie de objetos aislables, examinables, los cuales pueden ser alquilados, vendidos, investigados o simplemente eliminados. Lo que buscan estas técnicas es apropiarse de la capacidad de reproducción transformando a la mujer –y al bebé– en mercancía (Corradi, 2019). A dicho planteo se le puede objetar que adjudicar la decisión a la sociedad heteropatriarcal y neoliberal en la que vivimos impide el empoderamiento y la autonomía de las mujeres (Lamm, 2018).

En este punto resulta interesante la propuesta de Charis Thompson (2007), quien denomina *modo de reproducción biomédico* al proceso caracterizado por la explotación y alienación de los fragmentos corporales y por el que se hallan atravesados, de diferentes maneras, todos los usuarios/as de técnicas de reproducción asistida. En este modo de reproducción, las donantes y gestantes se verían atravesadas por una manera particular de “explotación y alienación” de sus fragmentos corporales y sus cuerpos. La autora sugiere el concepto de *trabajo reproductivo* para referirse a este trabajo altamente medicalizado y tecnologizado que atraviesan.

Al respecto, Waldby y Cooper (2010) siguen esta línea y plantean repensar las definiciones de trabajo tomando como punto de partida el histórico desarrollo teórico de las académicas feministas del trabajo feminizado no reconocido. Si bien se refieren a las donantes, podemos considerarlo importante para pensar el “trabajo” de las gestantes. Las autoras concluyen que el trabajo de las donantes –mujeres gestantes, en este caso– no se encuentra reconocido porque no implica tareas específicas, sino el acceso a la productividad de su cuerpo por parte de las clínicas. Pensar las diferentes instancias por las que atraviesan como parte del trabajo reproductivo es importante para poder profundizar no solo el entendimiento del trabajo feminizado no reconocido sino también, la idea de altruismo como “dar desinteresado”, el cual es difundido desde las publicidades de los bancos de gametos a la hora de hablar de la donación de ovocitos. En esta discusión, Olavarría (2017) señala que, en contextos de desigualdad social, cuando la regulación de la práctica obliga a las personas gestantes a actuar de manera altruista y no formalmente regulada, quedan aún más desprotegidas, y se imponen condiciones de asimetría que hacen más evidente el sistema de la reproducción estratificada.

En los párrafos precedentes expusimos debates históricos dentro del feminismo sobre las TRHA y la GS. Este recorrido nos ha permitido recuperar miradas que ven en las tecnologías una fuente más de opresión sobre el cuerpo de las mujeres y su reproducción, y en ese sentido plantean la abolición de la GS.

Por otro lado, se han presentado perspectivas que ven en las tecnologías una fuente de liberación y apuntan a la regulación de la GS. Otras pensadoras, que no forman parte de la polarización, consideran que lo fundamental es recuperar las experiencias de las usuarias para así identificar las singularidades que dan cuenta de un abanico de maneras de sentir y ver las relaciones mujeres-tecnologías. Este tipo de planteos remarcan la importancia de recuperar las voces de los diferentes actores que acuden a estas tecnologías y que argumentan sus decisiones y elecciones en función de la autonomía o del amor y el “deseo”, la igualdad de derechos y oportunidades.

En el siguiente apartado complejizamos estas posturas presentando algunos testimonios de actores –una abogada y mujeres gestantes– con los que hemos trabajado en nuestro trabajo de campo.

LA GS EN ARGENTINA

La existencia de mujeres que gestan para otras personas cuenta con una larga trayectoria histórica. Sin embargo, el primer caso reportado globalmente bajo la figura de la GS fue en 1984, luego de que una mujer diera a luz a un niño con quien no compartía ningún vínculo genético, dado que había recibido los óvulos de una amiga que no tenía útero. Este procedimiento tomó especial visibilidad en 1987 gracias al caso de Baby M., el cual implicó la intervención de un tribunal estadounidense debido a que la mujer contratada para gestar a la hija de una pareja intentó, fallidamente, quedarse con la niña. Pasados los años, estas modalidades de reproducción han ido adquiriendo una mayor difusión en cuanto a su uso y análisis, lo cual ha devenido en el desarrollo de normativas específicas.

En nuestro país, la práctica no está regulada y la ausencia de prohibición impide que la misma pueda ser considerada ilegal. En consecuencia, el vacío legal permitió que se sentara jurisprudencia respecto al registro de bebés como hijos o hijas de madres y/o padres en función de un acuerdo con una tercera persona bajo la figura jurídica de la voluntad procreacional. Es en este sentido que una multiplicidad de doctrinarias promueve su regulación formal a fin de evitar la discrecionalidad de las decisiones jurídicas de turno (Herrera, 2008; Lamm, 2011).

Lucia Ariza (2017) ha examinado las discusiones mantenidas en el Congreso Nacional a propósito de la Ley de Reproducción Médicamente Asistida, sancionada en 2013. En ese análisis visibiliza la complejidad argumental dada por la convivencia de elementos que, si bien promovieron una concepción amplia del derecho a la procreación a través de TRHA, utilizaron también retóricas conservadoras: la idea de familia heterosexual; una concepción limitada de la identidad de género como identidad cissexual; la centralidad de la maternidad para la vida de las mujeres; y “valores familiares” de corte tradicional.

Pese a esto, desde 2013 Argentina cuenta con una Ley nNacional de *Acceso integral a los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida* –Ley 26862/2013–, la cual regula, entre otros, la cobertura de los tratamientos con donación de embriones, y su criopreservación. Sumado a ello, la reforma del Código Civil y Comercial del año 2015 incluyó a la “voluntad procreacional” como una tercera fuente de filiación, diferenciada de las ya existentes “por naturaleza” y “por adopción” y que contempla el uso de la tecnología, y, particularmente, a las TRHA como medio para procrear. Sin embargo, dejó por fuera a la GS en función de su asociación con “contratos inmorales” que mercantilizan a las mujeres bajo la complicidad de la ciencia (Rivera, 2007; Sambrizzi, 2010, 2011).

Con la GS, en particular, es posible pensar en la existencia de una separación entre el cuerpo embarazado de la mujer y la maternidad: una división del trabajo reproductivo que suele producirse en vinculación a un mercado internacional. Este procedimiento se arraiga, en términos cartográficos, en circuitos internacionales que incluyen, estratégicamente, aquellos sitios en donde la GS se encuentra permitida, dando lugar a lo que algunas autoras denominan como “turismo reproductivo” (Tober y Pavone, 2018). Siguiendo dicha línea de análisis, esta podría quedar ligada –en términos económicos– a la llamada “mercantilización de la vida”, al establecer el precio de un servicio que atañe a la capacidad de gestar, el cual estará reglamentado por un contrato entre partes.

Desde el feminismo, quienes suscriben a la prohibición de la práctica plantean dos fundamentos principales. En primer lugar, en cuanto a la particularidad del llamado “turismo reproductivo”, alegan la ilegitimidad de adosar la maternidad a una “experiencia turística”. En segundo lugar, arguyen que esta práctica responde a una lógica de esclavitud para las mujeres en el marco del sistema patriarcal capitalista, de la misma forma que sucede con la prostitución, sumándole el factor de la “venta” de los y las bebés que nacen a través de este procedimiento. En este sentido, enfatizan la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las gestantes, como destaca Kajsa Ekis Ekman en su libro *El ser y la mercancía. Prostitución, vientres de alquiler y disociación* (2017) y el proyecto *Stop Vientres de Alquiler*.

Por otra parte, otras posiciones defienden una “regulación restrictiva” ya que, si bien considera que esta práctica se opone a los derechos humanos mismos, alude a la imposibilidad actual de materializar su prohibición en función del lobby internacional esgrimido por la industria de la fertilidad y reconoce que no todas las gestantes se encuentran en la misma situación (Itziar Alkorta Idiakez, 2021).

En nuestro país, los debates no transcurren específicamente sobre la agencia y autonomía de las gestantes y los efectos sobre sus cuerpos como principales ejes, sino sobre cómo estas prácticas funcionan y cómo deben ser reguladas. Es por lo que la mayoría de las producciones locales provienen de disciplinas jurídicas que retoman discusiones del feminismo, pero se centran en los derechos reproductivos y en las discusiones por las nuevas formas de filiación. En este contexto, se presenta la discusión regulación o abolición.

Particularmente, el sector regulacionista está conformado por juristas especialistas en el tema, colectivos biomédicos y organizaciones de usuarios/as y de diversidad sexual. Marisa Herrera (2018) reconoce que existe una polémica alrededor de las acciones judiciales que apelan al reconocimiento de este vínculo filial, dado que ponen en jaque el principio regido por la máxima del derecho romano *mater semper certa est* –madre siempre cierta es–, que vincula a la maternidad con el parto. Sin embargo, la investigadora argumenta que la proliferación de fallos a favor de la GS da cuenta de un proceso de “humanización de la justicia”, lo cual implica la transición entre un “derecho de familia” esbozado en términos tradicionales y otro flexible que contempla la idea de “familias” en plural.

Por otro lado, desde la academia se presentan algunas posturas denunciadoras de este trabajo reproductivo como opresivo. Dora Barrancos (2015) cuestiona el carácter eugenésico y racista de la práctica, argumentando que los medios técnicos que intervienen en los procesos poseen capacidades selectivas y a menudo inducen a las/los asistidas/os a que manifiesten sus preferencias en materia de descendencia. La pensadora alerta sobre la impronta racializada derivada de las técnicas de selección y coordinación fenotípica entre aportantes y receptores de gametos donados, el matching fenotípico, práctica que se comprueba en investigaciones etnográficas en Argentina (Ariza, 2014). Se afirma que la misma también se observa en

la selección de las gestantes, en especial en su modalidad comercial, ya que la promesa de mayores garantías de salubridad y condiciones genético-raciales hacen variar los precios de mercado desde la India hasta EEUU, Bélgica, Ucrania o Rusia. En cuanto a la regulación, sostiene que no es argumento suficiente que una práctica exista para que deba ser regulada e interpela al feminismo a pensar en los efectos deshumanizantes que este “clímax de la explotación capitalista” acecha sobre las mujeres (Barrancos, 2013, 2015). Así como Stolcke (2010) alertaba sobre el fenómeno de “los huevos de oro” –el mercado de óvulos–, cabría preguntarse si esta práctica no incitará la formación de “los úteros de oro”, dado que no hay dudas de que las TRHA conllevan un gran negocio sobre la reproducción y el cuerpo.

Por su parte, Tarducci (2016) considera que esta práctica plantea una separación entre el cuerpo embarazado y la maternidad en una división del trabajo reproductivo que siempre es llevada a cabo entre mujeres pobres y parejas que no lo son, donde mayoritariamente mujeres humildes de países pobres se embarazan para que hombres y mujeres de los países centrales realicen su deseo de ser padres y madres. Al igual que las adopciones internacionales, estos intercambios son favorecidos por un mundo globalizado que hace posible una actualización permanente de la oferta y la demanda de todo tipo de productos, entre ellos la posibilidad de un hijo/a, para quien pueda pagarlo.

La GS se transforma en un nuevo extractivismo reproductivo sobre países pobres el cual refleja relaciones coloniales, aprovechándose de una situación de extrema necesidad de amplias capas de la población escudados en una supuesta voluntad libre de la mujer contratada, utilizando los limbos jurídicos o una legislación que le son abiertamente favorables. Es así como las mujeres son utilizadas por su capacidad reproductiva en función de su situación de vulnerabilidad económica y social, es decir que sufren una doble opresión (Barrancos, 2013, 2015; Tarducci, 2016).

En esta línea, resaltamos que, si bien en nuestro país no está regulada, la GS se lleva adelante mediante un tipo de acuerdo considerado “solidario” –no “comercial”–, donde la práctica sigue la vía contractualista. Cabe aclarar que la predisposición “solidaria y altruista” no invalida la existencia de una compensación, dado que el dinero –al igual que en la donación de ovocitos– funciona como un ordenador simbólico del intercambio, al tiempo que separa el deseo de la motivación. Pero la modalidad altruista o solidaria tampoco sería suficiente, según Barrancos, para eludir el problema de la autonomía del cuerpo de la mujer y de su integridad biopsicosocial, ya que, si se tratara de acuerdos con madres, hermanas o cuñadas de una pareja, se abriría un espectro simbólico cuasi incestuoso que comprometería aspectos sociales y psicológicos de las personas implicadas. Y cuando se trata de mujeres que están fuera de los bordes familiares o de la amistad se elegiría a las más débiles, a las menos subjetivadas con relación a los derechos de su cuerpo (Barrancos, 2015).

En consonancia, si bien hay casos en los que la práctica puede considerarse bajo una modalidad “altruista” entre mujeres amigas y parientes, estos casos no son la mayoría. Por el contrario, la noción de altruismo y las imágenes de familias felices mediante esta práctica encubren las desigualdades de género, clase, raza y nacionalidad (Tarducci, 2016). En ese sentido, la práctica implica mecanismos nacionales y transnacionales que contactan actores humanos y no humanos mediante mecanismos de control sobre las mujeres más desposeídas.

Habiendo recuperado los debates feministas y el contexto regulatorio en nuestro país, en el siguiente apartado nos centraremos en analizar la práctica de GS focalizando en la noción de autonomía de las mujeres.

MUJERES GESTANTES ¿SU CUERPO, SU DECISIÓN?

Las discusiones relevadas precedentemente dan cuenta que las decisiones individuales de las mujeres se dan en un sistema que limita las elecciones. La noción de *autonomía* ha sido bastante teorizada desde los inicios del movimiento feminista alegando que el concepto clásico de elección libre y sujeto autónomo del pensamiento moderno se centra en un sujeto individual, racional y que se autodetermina, implica una visión del ser humano desligada de sus relaciones sociales y contexto histórico.

El “sujeto autónomo”, fundamental en las revoluciones burguesas, no había sido pensado para todo ser humano sino para varones propietarios, blancos y heterosexuales (Fontenla, 2007). Desde esta perspectiva, la noción encierra ideales masculinos del individuo, una concepción atomista y abstracta de la persona, basada en la autosuficiencia y escindida de todo factor contextual. De este modo, el concepto de autonomía podría pensarse como inherentemente masculino, ligado a los ideales individualistas y racionalistas.

El feminismo ha posibilitado una reconceptualización del término que viró de un individuo aislado y abstracto a lo colectivo y concreto, dando lugar a la noción de *autonomía relacional*. El término “relacional” niega la autosuficiencia ligada al término de autonomía, valorando las relaciones familiares y sociales de los agentes y remarcando que las personas se encuentran social e históricamente situadas y determinadas por factores de raza, etnia, clase, edad, género y sexualidad (Belli y Suarez Tomé, 2021).

Desde la década de 1990 el feminismo y la bioética comparten temáticas vinculadas a la salud en general, y a la sexual y reproductiva en particular. En bioética, el principio de respeto por la autonomía reconoce que cada persona es dueña de sus acciones y elecciones y, por ende, sus actos son intencionales, basados en el conocimiento y sin influencias externas. La autonomía es generalmente traducida en estos ámbitos en el consentimiento informado, mediante el cual, excepto en los casos en que se trata de menores o de personas con alguna patología que pueda interferir en su decisión, todos los usuarios o pacientes son agentes racionales autónomos.

La bioética feminista ha formulado fuertes críticas al abordaje tradicional, inadecuado al desatender las particularidades contextuales de la experiencia personal de los/as pacientes, asumiendo que quien firma el consentimiento es “un individuo moral abstracto pensado desde la individualidad, la racionalidad, que es absolutamente independiente a la hora de tomar decisiones y que se encuentra separado del entorno y de las emociones” (Belli y Suarez Tomé, 2021, p. 456).

Estos enfoques han arrojado luz sobre el campo de la GS. En este sentido y tal como se ha mencionado, quienes la defienden lo hacen desde una expresión liberal del feminismo, la cual considera que todas las personas y mujeres tienen derecho a servirse libremente de su cuerpo y a tomar decisiones al respecto. Sin embargo, desde otras vertientes han surgido comprensiones de la autonomía en términos relacionales o contextuales.

Natalie Stoljar (2018) expresa que las teorías feministas o “relacionales” de la autonomía echan luz sobre la opresión internalizada y las condiciones sociales opresivas que socavan o erosionan la autonomía de las agentes. Para la autora, es imposible asumir que una persona actúa de modo autónomo si sus opciones son acotadas y/o se encuentra en circunstancias de opresión. Este enfoque invita a revisar las estructuras políticas

y sociales opresivas que impactan en las oportunidades de vida, ya que no se trata solo de poseer opciones, sino de contemplar de qué clase son y de dónde han surgido.

Desde una perspectiva local, estudios sobre el discurso de la autonomía en la GS, que toman como referente empírico clínicas privadas argentinas de reproducción asistida, muestran que la autonomía que realza el libre albedrío autodirigido es la que da legitimidad a la GS, porque quien dispone de su propio cuerpo es la mujer y es ella la que elige que la fecunden o quien paga para que otra mujer se fecunde. En otras palabras, la autonomía es la justificación discursiva que permite que la práctica se desarrolle, la cual se materializa en un consentimiento informado firmado por las partes como condición para su realización. Esta forma enunciativa permite dirimir las posibles críticas arraigadas a la gestación mercantilizada o a la “explotación bioeconómica”, en un marco geopolítico desequilibrado (Heredia, 2018).

En este punto, me parece importante introducir las palabras de una abogada que ha intervenido y llevado adelante varias de las prácticas de GS realizadas en nuestro país. Si bien el párrafo que sigue es extenso, da cuenta que junto con la dimensión científico-técnica, la dimensión legal-contractual resulta en el carácter de “procedimiento” y en el espacio donde se vislumbra la fragmentación de cuerpos y de las relaciones justificados bajo ciertos criterios de la autonomía. Así también pone de manifiesto la noción de altruismo que justifica la relación entre las partes:

La gestación en Argentina tendría que ser solidaria, no debería haber un tercero que lucre con el útero de una mujer [...] no puede disponerse de la parte del cuerpo, cuando genera un daño integral al ser humano, uno no puede decir, me corto una pierna para dártela, sería algo irremplazable, pero hay excepciones y la única persona que puede decidir sobre su integridad corporal, es el mismo sujeto, o sea, el único que puede disponer una parte de su cuerpo es la misma persona y de manera altruista, solamente a través de una donación, porque la constitución dice que las partes del cuerpo no pueden estar en el comercio [...] si bien el útero, no entraría dentro de esas partes indisponibles, que no se pueda regenerar, sí, entra dentro de una parte del cuerpo que implique un posible daño, un cierto riesgo a la mujer gestante, el riesgo que conlleva cualquier embarazo, el propio o el que uno gesta para el otro. Es un riesgo para la mujer, de acuerdo a la interpretación jurisprudencial ¿no? puede asumir el riesgo de gestar para otro, puede disponer de su propio cuerpo de acuerdo a este plexo normativo, pero tiene que ser ella misma de manera autodeterminada quien lo decide, como no es ley, a la justicia también acceden los casos donde realmente la gestación es altruista y la lleva a cabo una pariente, una prima, una sobrina, una hermana, una amiga muy íntima de una pareja, o de una pareja sola de una persona que no puede gestar.

La mujer gestante es considerada como un medio para un fin, maquinaria necesaria para obtener un producto final; por lo tanto, sostener esta práctica implica dar un paso atrás con las reivindicaciones del feminismo. El discurso de la libre elección ha calado profundamente en la sociedad, impulsado por el patriarcado y las políticas neoliberales, afianzando el papel de las mujeres como cuidadoras. Se trata, entonces, de un discurso antifeminista envuelto en una especie de disfraz de “ideología de la libre elección”, sostenido en el patriarcado, que busca lograr que la sociedad tome conciencia de la necesidad de un nuevo modelo de feminismo en el que las mujeres tienen el deseo de desempeñar su papel de cuidadoras de manera voluntaria (Abásolo Barandika, 2019).

Tal como venimos desarrollando, desde enfoques feministas el estudio de la autonomía recae en los contextos sociales y su influencia en la estructuración de las decisiones reproductivas. En lo que respecta a la GS, en función de los actores con quienes estamos llevando adelante nuestro campo, nos encontramos con familias/parejas que poseen un capital económico pero que carecen de capital en términos reproductivos. Estas, se ponen en contacto con mujeres que, inversamente, no cuentan con el mismo caudal económico, pero sí con otro capital en términos de fecundidad, el cual representa para ellas un elemento que pueden intercambiar en el mercado a cambio de un salario significativo y en dólares. Asimismo, las formas en que dichas mujeres ofrecen sus servicios a cambio de dinero pueden ser interpretadas desde la perspectiva más “liberal” del concepto de autonomía como un posicionamiento activo en el que remarcan y visibilizan sus cualidades en términos de su salud reproductiva.

A continuación, presentamos algunas de las “postulaciones” de posibles gestantes en grupos privados de WhatsApp en los que participan abogados/as, usuarios que buscan contactar mujeres gestantes y posibles gestantes y en el que se dan intercambios a modo de oferta y demanda de un mercado específico.

Hola, buenas tardes. Quería presentarme, mi nombre es XXXX. Soy gestante en Mendoza, no tengo problema para viajar. Tengo buenas referencias de salud y como gestante. Ya he sido gestante acá en Mendoza y tenido una beba. Salimos en el diario. (Adjunta fotos del proceso de embarazo, incluso con la pareja solicitante)

Hola, yo soy XXXX, ya fui gestante y quiero volver a serlo. Me hablan los interesados, estoy para escuchar y poder llegar a un acuerdo. Soy una mujer sana, ya tengo dos hijos propios. Soy de Mar del Plata.

Buenos días, me presento, soy XXXX, fui gestante, hace 6 meses nació una hermosa nena. Si hay verdaderos interesados y quieren charlar, me estoy preparando para poder ayudar otra vez. Solo contacten verdaderos interesados y gente seria. Soy de Misiones para que tengan en cuenta, pero no tengo problema en viajar.

Al buscar trascender los límites de un análisis que pondere, de manera exclusiva, a la dimensión económica en términos de un intercambio comercial, debemos considerar que la aceptación de dicho acuerdo es leída, desde ciertas líneas del feminismo, como un acto voluntario realizado por la mujer gestante en pleno y libre uso de su cuerpo bajo el lema de lo que Pla (2013) denomina como “igualdad de oportunidades”. Así, podríamos plantear que se trata de una estrategia laboral en donde aquella reivindica su rol como agente social autónoma. Cabe destacar que en términos normativos o “esperados” en lo que respecta a la práctica, la razón primordial para acceder a gestar el bebé de otra persona no debería ser explícitamente económica, sino “altruista”. Sin embargo, nuestro conocimiento del campo y los diálogos que hemos mantenido con las gestantes dejó entrever que esa es siempre la motivación principal, ya que se trata de una compensación económica que difícilmente podrían alcanzar, quienes ofrecen su cuerpo.

María de 28 años, gestante en proceso, conoció la GS al momento en que empezó a investigar para donar óvulos. Ella reconoce que llamó su atención el importe monetario ofrecido para quien pudiera llevar adelante esa labor:

Primero pensé en ser donante de óvulos y buscando en internet llegué a la gestación, y pensé que es una linda forma de ayudar a alguien y obtener un muy buen dinero todos los meses, estando en casa con mi hija y después uno en dólares.

Otra mujer gestante, Yani de 30 años, quien ha realizado dos GS, sostiene que:

las ganas de ayudar a familias que no pueden tener hijos de forma natural estuvieron siempre pero también...obvio que la plata, es bastante y a mi familia la ayudo un montón. Con ese dinero pude comprar un terreno, llegar a tener algo para mis propios hijos.

Melina de 29 años confiesa que el dinero fue un gran atractivo para la decisión:

a la pareja la conozco hace tiempo, son amigos de amigos míos, sabía que estaban buscando y en una charla se dio el tema, y me gustó la idea de ayudarlos porque debe ser difícil querer tener un hijo y no poder... y en eso escuché lo que se les pagaba a las mujeres entonces lo pensé... porque estaba sin trabajo y esa plata... en dólares, era mucho para mí y obvio para mis hijos... así que la verdad fue lo que más me llamó de hacerlo.

Las experiencias de mujeres gestantes muestran los matices en cuanto a sus motivaciones. Si bien en la mayoría lo monetario y las condiciones materiales son el principal motivo, también hay casos en los que quien gesta es una mujer familiar o amiga, y no hay allí ningún tipo de compensación monetaria. Esto coincide con el planteo de Hanafin (1987), quien clasifica las motivaciones para convertirse en gestante entre el disfrute del estado de embarazo, el deseo de estar embarazada, la importancia de los niños en la propia vida y la empatía por las parejas sin hijos, que se incrementa cuando media contacto previo con la pareja –en caso de familiares y amigos/as–.

Otra motivación es el deseo de hacer algo extraordinario con su vida y hacer una contribución única para otras parejas o seres queridos. Al respecto, Jadvá (2003) –quien entrevistó a 34 gestantes en el Reino Unido– encontró que la motivación más común, reportada por 31 gestantes (91%), fue *querer ayudar a una pareja que no puede tener hijos*. Para cinco gestantes (15%), la razón fue que *disfrutaban el embarazo*, y para dos gestantes (6%), la *satisfacción personal*. Solo una gestante (3%) dijo que el pago fue el motivo determinante. Otros estudios llevados a cabo en India confirman que, si bien las gestantes no se oponen a la idea de recibir dinero, al mismo tiempo rechazan considerar la gestación para otros como un simple intercambio de bienes (Rudrappa, 2016).

Pese a esto, las experiencias recuperadas dan muestra de que la GS está ligada al anhelo o necesidad económica enmascarada en ayuda o solidaridad. En realidad, la decisión de realizar un proceso de gestación para otros no se funda en una causa única, sino en un conjunto de circunstancias que deriva en una

encrucijada de tipo económico: la falta de empleo o la necesidad de pagar deudas, comprar un terreno, mejorar la vivienda o el negocio.

El dilema altruismo-comercio, en los casos donde la gestación se da entre parientes o amigos/as, se presenta como un escenario fértil para pensar algunas cuestiones. Bárbara, mamá de dos niños, prestó el vientre a su hermano Matías para que junto a su pareja Leo sean padres. La pareja había intentado ser padres con una amiga quien se había ofrecido a ser gestante, pero después de los estudios de control le recomendaron que no convenía avanzar. Matías le había contado del proyecto a su hermana Bárbara, quien recuerda que su primera impresión fue pensar que el gesto de prestar el vientre era hermoso pero que “no podría”. Pese a esa primera impresión, un año más tarde Bárbara decidió ayudarlos:

Hoy, pasado todo el proceso, pienso que fue hermoso ser parte del deseo tan maravilloso de mi hermano y Leo. Los veo tan lindos, una familia tan hermosa y yo soy parte, cuidé de lo más preciado de sus vidas y eso me hace feliz, no hay un precio para eso y más en nuestra experiencia.

La opción de gestación altruista se respalda en valores como la generosidad, la solidaridad y la empatía. La manera de garantizar que no se está incurriendo en una explotación parecería ser el vínculo afectivo previo, que, como tal, se configuraría “sin fines de lucro”. De hecho, en nuestro país, padres/madres de intención y mujeres gestantes deben “mostrar/acreditar” cierta relación de amistad previa que acredite que la relación no es estrictamente económica. Sin embargo, en los casos de amigas y familiares “reales”, la romantización de los vínculos puede llevarnos a desconocer o dejar de percibir que existen otras deudas que pueden abrirse en el entramado familiar. Mientras que lo afectivo aparece como el componente que atenúa la existencia de la coerción, el dinero por otra parte cancela una posible deuda simbólica.

En ese sentido, Gunnarson Payne, Elzbieta Korolczuk y Signe Mezinska (2020) proponen para el análisis de la GS la noción de “justicia reproductiva” en tanto paradigma teórico que apela a la complejización de las posiciones antagónicas asociadas a la elección liberal y la explotación estructural. Así, buscan contemplar la capacidad de actuación de las mujeres gestantes, la vulnerabilidad reproductiva de madres y padres de intención y las implicancias morales de involucrar a países con situaciones económicas disímiles.

La noción de “justicia reproductiva” había sido sistematizada por Loretta Ross y la coalición nacional de mujeres de color Sister Song, una colectiva fundada en Chicago en 1997. Sus integrantes enfrentaban un conjunto de opresiones y se dieron cuenta de que su capacidad para determinar su propio destino reproductivo no era solo una cuestión de elección y acceso individual, sino que estaba directamente relacionada con las condiciones de su comunidad. La justicia reproductiva abarca el derecho a no tener hijos, a tenerlos en un ambiente seguro y sano y a conservar la autonomía corporal personal. Es decir, la justicia reproductiva refiere a una noción normativa de que todas las mujeres, independientemente de su etnia, antecedentes raciales, nacionales, sociales o económicos deben ser capaces de tomar decisiones saludables sobre sus cuerpos y sus familias (Ross y Solinger, 2017).

Como hemos mencionado, este concepto es retomado por otros autores para quienes la GS debe evaluarse contextualmente, aludiendo a que en determinados contextos es posible negociar intereses conflictivos, pero también asegurar derechos y necesidades de las partes involucradas a partir de construir relaciones sostenibles entre gestantes, futuras madres y padres e hijos/as durante el proceso de concepción

y embarazo, y después del nacimiento. Eso sería posible si se parte de una perspectiva más estructural de la justicia reproductiva con un enfoque que contemple a las personas no solo como agentes autónomos, sino también como seres involucrados en diferentes relaciones –familia, grupos sociales, sociedad, etc.– que influyen en las decisiones (Gunnarsson Payne, Korolczuk y Mezinska, 2020).

En ese sentido, el marco de la autonomía relacional nos invita a pensar que las soluciones a la vulnerabilidad de las mujeres gestantes deben abordarse tomándolas en su conjunto y en contexto. No debe presuponer la autonomía plena y la independencia descontextualizada, sino incluir en el análisis el entramado relacional en el que se gesta la vida, pública y privada. Este análisis tiene efectos en la consideración de la agencia de estas mujeres al momento de “elegir” ser gestantes.

Para estas mujeres, en su mayoría madres, de edades entre los 21 y 33 años, amas de casa y desempleadas, la decisión de convertirse en gestantes es consultada con su familia de origen: padres, madres y maridos o novios cuando están en pareja. A partir de lo charlado con parejas solicitantes es posible entrever que el estado civil de las mujeres gestantes puede a veces constituir un posible obstáculo al momento de ser seleccionadas, ya que muchas veces las prefieren solteras o divorciadas.

El hecho de que una mujer adulta consulte con parientes y esposos/novios sobre la decisión de emplear su cuerpo como medio de trabajo puede interpretarse como la constatación de la heteronomía del cuerpo femenino; tanto como el hecho de que llevar a cabo una gestación subrogada es, para estas personas, un proyecto que las involucra en tanto miembros de una familia. Lorena, 27 años, soltera, gestante comenta:

mi familia y amigos me dijeron lo mismo...de que lo piense bien, que, si me arrepiento y eso, pero les dije que sí estoy segura y consciente que no es mío, bueno, es difícil que la gente lo entienda, pero no es un crimen y no es algo malo.

Sumado a ello, Yani confirma:

le conté a mi marido y a mis hijos primero lo que quería hacer... fue difícil al principio, a todos les costó entender que ese bebé no era nuestro, y después al resto de la familia y amigos que entienda que no era mi hijo, me decían que estaba loca o pensaban que iba a cobrar muchísimo para estar haciendo eso... yo qué sé, sí y no.

Estos testimonios dejan ver que la atmósfera polarizada en el entorno familiar es un modelo reducido del contexto en el que las opiniones y juicios hacia la GS, igualmente, fluctúan entre la aceptación y la reprobación y en donde la agencia de la mujer debe ser pensada desde una noción de autonomía que contemple la situación de ella y de las relaciones sociales en las que emerge.

Para finalizar, esta perspectiva es importante ya que, aun cuando las urgencias materiales no sean tan acuciantes, consideramos, en línea con planteos ya trabajados, que la asimetría es un factor presente en toda relación de GS. Cuando las opciones son insuficientes o inadecuadas no se dan las condiciones para que las preferencias puedan expresarse. No se trata de invalidar la palabra de la persona que se dispone a gestar para otras, sino de pensar en perspectiva las condiciones que la llevan a tomar la decisión, cuáles han

sido sus oportunidades y las condiciones de su inmersión, o no, en el mercado laboral. Se trata, en todo caso, de evidenciar que la capacidad de tomar decisiones autónomas se vincula estrechamente con los lugares –más privilegiados o desventajosos– que las personas ocupan en las relaciones sociales, de modo que el género, la raza, la clase, edad, etnia y la sexualidad constituyen dimensiones imprescindibles al analizar la agencia (Belli y Suarez Tomé, 2021).

REFLEXIONES FINALES

A lo largo del artículo abordamos la práctica de GS a partir de analizar la decisión/elección de la mujer gestante en base a la noción de autonomía. Lejos de ensayar una respuesta, hemos expuesto algunos de los debates al interior del movimiento feminista en tanto a la GS e introdujimos las voces de mujeres gestantes a quienes hemos entrevistado.

Tal como desarrollamos en los planteos históricos en torno a las TRHA y en los debates respecto a la GS, para un sector del movimiento feminista la GS transparenta cuestiones monetarias y relaciones de poder asimétricas que la subyacen con la consecuente cosificación y manipulación que reduce la mujer a un mero útero. En esta línea, las mujeres y sus fragmentos se vuelven parte de los medios de producción, y en ocasiones pierden el derecho a decidir sobre sus propios cuerpos que pasan a ser máquinas para la reproducción. Para otras posturas, las mujeres reclaman y hacen uso estratégico de estas tecnologías. Así, las prácticas biotecnológicas crean nuevas formas de subjetividad de las mujeres, nuevas relaciones entre sujetos –gestantes, donantes, usuarios–, nuevas formas de definir la maternidad y paternidad, resignificando las relaciones de parentesco, la filiación y las identidades. Específicamente, como hemos visto, el eje central de los cuestionamientos refiere a la *autonomía* sexual y reproductiva de las mujeres, ya que se considera que las tecnologías pueden ser parte de un mecanismo más de opresión, o bien, posibilitar una mayor autonomía reproductiva.

Posteriormente, expusimos el contexto normativo en el que se dan estas prácticas en nuestro país y destacamos los debates regulación/abolición, lo que nos permite afirmar que la relación entre la reproducción y la tecnología contiene la pregunta por el poder como trasfondo y que las relaciones de opresión y de mercantilización de los cuerpos no son iguales para todas las mujeres. Ahora bien, el interrogante que surge de los debates presentados y del contraste con nuestro campo es si la discusión del feminismo acerca de la regulación o prohibición de la GS atiende las voces de las mujeres que participan de las prácticas en las fronteras de la legalidad, o si, por el contrario, corren el riesgo de representarlas a partir de proyecciones esencialistas. Al respecto hemos visibilizado que, frente al avance de las TRHA, desde el feminismo siempre ha sido imperativo proteger a las mujeres de la explotación económica de sus cuerpos y de sus vidas. Y si bien los debates respecto a la agencia de la mujer gestante y la discusión acerca de la noción de autonomía tienen un largo recorrido, consideramos que las polarizaciones del feminismo entorpecen la urgente regulación que garantice una protección tanto hacia estas mujeres gestantes como a los bebés ya que, aunque existan contratos y supuestas protecciones, las mujeres son siempre doblemente oprimidas por el sistema capitalista y patriarcal. En ese sentido, si bien se argumenta que estas tienen un margen de acción y elección, un análisis desde la perspectiva de la autonomía relacional y que recupera sus voces nos muestra que las opciones son el resultado de un sistema orientado por las reglas del mercado y de un sistema que coacciona y fomenta el control sobre sus cuerpos.

Otro aspecto para analizar, en el avance de nuestra investigación más amplia, es cómo se busca derivar del reconocimiento de la diversidad de géneros y de su distinción del sexo biológico el derecho a recurrir a otra persona para gestar. Y en este mismo sentido, fundir la diversidad familiar con el derecho a la obtención de un/a hijo/a biológico/a. El punto de fricción se evidencia, aunque no se limita, con las parejas de varones cis homosexuales que no tienen posibilidad de tener un/a bebé emparentado/a genéticamente por otra vía. Y quienes enfrentan las críticas apelando a que se continúa defendiendo la institucionalidad conservadora de la familia tradicional. Sin embargo, eso no es objetable, sino la enajenación de la capacidad reproductiva de las mujeres, o de algunas, y de “su producto” como objetos comerciales. En esta línea, vemos que esta problemática enfrenta colectivos y movimientos –feministas y LGBTIQ+– que han compartido y comparten luchas, pero que muestran sus quiebres y disensos ante esta realidad.

Frente a ello cabe interrogar si el deseo reproductivo es suficiente justificación para la mercantilización de los cuerpos de las mujeres en la GS soslayado en un argumento central del feminismo: la autonomía de las mujeres sobre el propio cuerpo y reproducción. En esta línea, una mirada acerca de las decisiones/elecciones de las mujeres gestantes por fuera del foco de la autonomía relacional tiende a invisibilizar las relaciones asimétricas que se dan entre las partes intervinientes en la GS, en un mercado reproductivo que recrea una cultura industrial que fragmenta el cuerpo de las mujeres con discursos y slogans estratégicos –como las nociones de altruismo, donación y autonomía– y que sirven a la concreción de la fragmentación y mercantilización del cuerpo de las gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abasolo Barandika, I. (2019). La gestación por sustitución y las mujeres gestantes: aspectos jurídicos y éticos. *Lan Harremanak. Revista de Relaciones Laborales*, 41. <https://doi.org/10.1387/lan-harremanak.20825>
- Alghrani, A. y Harris, J. (2006). Reproductive liberty: should the foundation of families be regulated? *Child and Family Law Quarterly*, 18(2), 191-210.
- Alkorta Idiakez, I. (20 de enero de 2021). Producir bebés en cadena y de forma transfronteriza no es sostenible. Entrevistada por June Fernández. *Pikara Magazine*, 547-552. Recuperado de <https://www.pikaramagazine.com/2021/01/producir-bebes-en-cadena-y-de-forma-transfronteriza-no-es-sostenible/>
- Anderson, E. S. (1990). Is women's labor a commodity? *Philosophy & Public Affairs*, 19(1), 71-92.
- Ariza, L. (2017). La regulación de las tecnologías reproductivas y genéticas en Argentina: análisis del debate parlamentario”. *Cadernos Pagu*, 50. <https://doi.org/10.1590/18094449201700500005>
- Ariza, L. (2014). Fotografías, registros médicos y la producción material del parentesco: acerca de la coordinación fenotípica en la reproducción asistida. En A. Cepeda y C. Rustoyburu (eds.), *De las hormonas sexuadas al Viagra: ciencia, medicina y sexualidad en Argentina y Brasil*. Mar del Plata: Eudem.
- Barrancos, D. (2015). Dilemas éticos de la reproducción tecnomediada: una reflexión más allá de la cosmovisión religiosa. *Sociedad y Religión*, 25(44), 155-179.

- Barrancos, D. (5 de diciembre de 2013). Entrevista para Agencia Universitaria de Noticias y Opinión (AUNO) – UNLZ. Recuperado de www.auno.org.ar/article/nuevo-codigo-civil-desde-el-conicet-cuestionan-que/
- Belli, L. y Suárez Tomé, D. (2021). La autonomía revisitada desde la perspectiva de una bioética feminista. En M. Herrera, S. E. Fernández y N. de la Torre (Dirs.); C. A. Videtta (Coord.), *Tratado de géneros, derechos y justicia. Políticas públicas y multidisciplinaria* (pp. 437-462). Buenos Aires: Rubinzal Culzoni.
- Chodorow, N. (1978). *The Reproduction of Mothering. Psychoanalysis and the Sociology of Gender*. Berkeley, California: University of California Press.
- Copelon, R. (1990). Losing the negative right of privacy: building sexual and reproductive freedom. *Rev Law Soc Change*. 1990-1991,18(1):15-50. PubMed ID: 11656169.
- Corradi, L. (2019). *En el vientre de otra. Una crítica feminista de las tecnologías reproductivas*. Buenos Aires: Gorla.
- Crowe, C. (1985). "Women want it": In-vitro fertilization and women's motivations for participation. *Women's Studies International Forum*, 8(6), 547-552.
- Dworkin, G. (1972). Paternalism. *The Monist*, 56(1): 64-84. <https://doi.org/10.5840/monist197256119>
- Ekman, K. E. (2017). *El ser y la mercancía. Prostitución, vientres de alquiler y disociación*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Firestone, S. (1971). *The dialectic of sex: The case for feminist revolution*. Nueva York: Farrar, Straus and Giroux.
- Fontela, M. (2007). Autonomía. En S. Gamba (comp.), *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Buenos Aires: Biblos.
- Franklin, S. (2009). Transbiology: A Feminist Cultural Account of Being After IVF. *Critical Conceptions: Technology, Justice, and the Global Reproductive Market*. Nueva York: Bernard Center for Research on Women.
- Franklin, S. (2009). *The Politics of Reproduction: New Technologies of Life*. Conferencia brindada en Barnard College en ocasión de The Scholar & Feminist Conference, 2009. 25 marzo 2020. <https://vimeo.com/4635010>.
- Franklin, S. (2006). The Cyborg Embryo: Our Path to Transbiology. *Theory, Culture & Society*, 23(7-8), 167-187. <https://doi.org/10.1177/0263276406069230>
- Franklin, S. (1997). *Embodied Progress*. Londres: Routledge.

- Gunnarsson Payne, J.; Korolczuk, E. y Mezinska, S. (2020). Surrogacy relationships: a critical interpretative review. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 125(2), 183-191.
- Hanafin, H. (28 de agosto de 1987). *Surrogate Parenting: Reassessing Human Bonding*. Annual Meeting of the American Psychological Association, NYC, NY.
- Haraway, D. (1991). Manifiesto Cyborg. En *Ciencia, cyborg y mujeres*, Madrid: Cátedra.
- Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- Haraway, D. (2018). *Modest_Witness@Second_Millennium. FemaleMan_Meets_OncoMouse: Feminism and Technoscience*. Nueva York-Londres: Routledge.
- Heredia, C. R. (2018). Maternidad subrogada, autonomía y tecnología. Pensando la economía de las propiedades vitales. *Question/Cuestión*, 1(59), e082. <https://doi.org/10.24215/16696581e082>
- Herrera, M. (2018). Conflictos contemporáneos en técnicas de reproducción asistida: la experiencia en el derecho argentino. *Revista de Antropología Social*. Editorial de la Universidad Complutense de Madrid, Madrid.
- Jadva, V.; Murray, C.; Lycett, E.; MacCallum, F. y Golombok, S. (2003). Surrogacy: the experiences of surrogate mothers. *Human Reproduction*, 18(10), 2196-2204.
- Johnson, M. C. (2020). Las familias como copias. Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) y desigualdades reproductivas. *Con X*, 6. Universidad Nacional de La Plata, Argentina. DOI: <https://doi.org/10.24215/24690333e034>
- Lamm, E. (20 de mayo de 2015). El status del embrión in vitro y su impacto en las técnicas de reproducción humana asistida. Aclarando conceptos para garantizar derechos humanos. *La Ley 43 (2015): AR/DOC/1297/2015*.
- Lamm, E. (2018). Gestación por sustitución y género: Repensando el feminismo. En R. García Manrique y M. E. Beltrán Pedreira (eds.), *El cuerpo diseminado: Estatuto, uso y disposición de los biomateriales humanos* (pp. 191-220). Madrid: Thomson Reuters Aranzadi.
- Lamm, E. (2013). *Gestación por sustitución: ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Lamm, E. (2012). Gestación por sustitución. Realidad y Derecho. *Revista para el Análisis del Derecho*, 3. Recuperado de http://www.indret.com/pdf/909_es.pdf. Última visita: 7 de marzo de 2020.
- Lamm, E. (2011). La autonomía de la voluntad en las nuevas formas de reproducción. La maternidad subrogada. La importancia de la voluntad como criterio decisivo de la filiación y la necesidad de su regulación legal. *Revista de Derecho de Familia*, 50, 107-132.

- Magliano, M. J. (2015). Interseccionalidad y migraciones: potencialidades y desafíos. *Estudios Feministas*, 23(3).
- Olavarría, M. J. (2017). La gestante sustituta en México y la noción de trabajo reproductivos. *Estudios de Género del Colegio de México*, 4, 1-31.
- Pateman, C. (1995). *El contrato sexual*. Barcelona: Anthropos; México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Piscitelli, A. (1995). Ambigüedades y desacuerdos: los conceptos de sexo y género en la antropología feminista. *Cuadernos del Instituto Nacional de Antropología y Pensamiento Latinoamericano*, 16.
- Pla, J. (2013). *Reflexiones sobre el uso del concepto de clase para el estudio de la movilidad social. Desigualdad y movilidad social en el mundo contemporáneo*. Buenos Aires: Imago Mundi.
- Rapp, R. (2001). Gender, Body, Biomedicine: How Some Feminist Concerns Dragged Reproduction to the Center of Social Theory. *Medical Anthropology Quarterly* 15(4), 466-477.
- Raymond, J. (1994). *Women as Wombs. Reproductive Technologies and the Battle Over Women's Freedom*. Melbourne: Spinifex Press.
- Rivera, J. C. (2007). *Instituciones de derecho civil*. Buenos Aires: Abeledo Perrot.
- Rudrappa, S. (17-18 de noviembre de 2016). *Quelle différence l'argent fait-il? Mères porteuses à Bangalore en Indedu Sud*. 1er Coloquio Científico Internacional en Francia sobre la GPA. La gestation pourautrui : resituer la France dans le monde. Paris.
- Robertson, J. (1994). *Children of choice: Freedom and the new reproductive technologies*. Princeton: Princeton University Press.
- Robertson, J. (2016). Other women's wombs: Uterus transplants and gestational surrogacy. *Journal of Law and the Biosciences*, 3(1), 68-86. <https://doi.org/10.1093/jlb/lsw011>
- Ross, E. y Rapp, R. (1997). Sex and Society. A Reserch Note from Social History and Anthropology. En R. Lancaster y M. di Leonardo (comps.), *The Gender Sexuality Reader*. Nueva York-Londres: Routledge.
- Ross, L. J. y Solinger, R. (2017). Front Matter. In *Reproductive Justice: An Introduction* (1sted., pp. i-vi). Berkeley: University of California Press. <http://www.jstor.org/stable/10.1525/j.ctv1wxsth.1>
- Sambrizzi, E. (3 de agosto de 2010). El pretendido derecho a tener un hijo y la maternidad subrogada, *La Ley*, 1.
- Sambrizzi, E. (2011). Maternidad subrogada. Reforma proyectada, *La Ley*.
- Stolcke, V. (2010). Homo clonicus: ¿entre la naturaleza y la cultura? *Campos*, 11(2), 9-34.
- Stolcke, V. (2004). La mujer es puro cuento. La cultura del género. *Revista Estudios Feministas*, 12(2).

- Strathern, M. (2009). A Antropologia e o advento da Fertilização In Vitro no Reino Unido: uma história curta. *Cadernos Pagu*, 33, 9-55. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332009000200002>
- Stoljar, N. (2018). Feminist perspectives on autonomy. En E. N. Zalta (ed.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Winter 2018 Ed.). <https://plato.stanford.edu/archives/win2018/entries/feminism-autonomy/>
- Tarducci, M. (2016). *Las políticas de la reproducción asistida*. Filo Debate. Facultad de Filosofía. UBA
- Thompson, C. (2007). *Making Parents: The Ontological Choreography of Reproductive Technologies*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.
- Tober, D. y Pavone, V. (2018). Las bioeconomías de la provisión de óvulos en Estados Unidos y en España: una comparación de los mercados médicos y las implicaciones en la atención a las donantes. *Revista de Antropología Social*, 27(1), 261-286.
- Twine, F. W. (2015). *Outsourcing the womb. Race, class and gestational surrogacy in a global market*. Nueva York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315720128>
- Waldby, C. y Cooper, M. (2010). From reproductive work to regenerative labour. *Feminist Theory*, 11(1), 3-22. <https://doi.org/10.1177/1464700109355210>
-