

# «PARIR ME HIZO SENTIR PODEROSA». GESTACIONES SUBROGADAS EN PLURAL

«GIVING BIRTH MADE ME FEEL EMPOWERED». SURROGACY IN THE PLURAL

«PARIR ME FEZ SENTIR EMPODERADA». GESTAÇÕES POR SUBSTITUIÇÃO NO PLURAL

Mariana Viera Cherro

Departamento de Antropología Social; Centro de Estudios Interdisciplinarios Latinoamericanos,  
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República,  
marianavieracherro@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0003-3514-9916>

Recibido: 19/06/2025 | Aceptado: 23/09/2025

**Resumen:** Para los feminismos, la gestación por sustitución (GS) ha sido y sigue siendo un tema de disenso. En algunos contextos incluso quienes investigan sobre GS han sufrido agravios y cancelaciones.

Como investigadora y feminista, mi acercamiento a la GS como tema de investigación ha sido, por lo menos, interpelante. Conversar con gestantes por sustitución me obligó a tomar distancia y complejizar algunas de mis prenociones con respecto a esta práctica. En particular, aquellas referidas a la vulnerabilidad, por condición de género y clase, de las mujeres gestantes para otras personas. En este artículo parto del relato de las experiencias de mujeres gestantes de diversos países, así como de personas/parejas comitentes, que pude conocer en el marco de un trabajo de campo en España. Analizo las condiciones jurídicas, así como las prácticas y las significaciones que enmarcan la GS, remarcando su carácter situacional y complejo. El acercamiento a estas experiencias de GS nos permite complejizar la tesis de que todas las mujeres que gestan para otros lo hacen porque están en condiciones de vulnerabilidad, coerción o desconocimiento.

**Palabras clave:** gestación por sustitución, feminismos, reproducción.

**Abstract:** For feminisms, surrogacy (hereafter referred to as GS) has been—and continues to be—a topic of disagreement. In some contexts, even researchers who study GS have faced backlash and cancellation. As a researcher and feminist, my approach to GS as a research topic has been, at the very least, challenging. Talking with surrogate mothers compelled me to take a step back and complicate some of my preconceptions regarding this practice—particularly those concerning the vulnerability, due to gender and class, of women who carry pregnancies for others.

In this article, I draw on the narratives of gestational experiences from women in various countries, as well as those of commissioning individuals/couples, whom I met during fieldwork conducted in Spain. I analyze the legal conditions, as well as the practices and meanings that frame GS, emphasizing its situational and complex nature. Approaching these GS experiences allows us to complicate the thesis that all women who engage in surrogacy do so because they are in situations of vulnerability, coercion, or ignorance.

**Keywords:** surrogacy, feminism, reproduction.

**Resumo:** Para os feminismos, a gestação por substituição (doravante GS) tem sido — e continua sendo — um tema de dissenso. Em alguns contextos, até mesmo pesquisadoras e pesquisadores que investigam a GS sofreram ataques e cancelamentos. Como pesquisadora e feminista, minha aproximação à GS como tema de pesquisa foi, no mínimo, desafiadora. Conversar com gestantes por substituição me obrigou a tomar distância e a complexificar algumas das minhas pré-noções sobre essa prática — especialmente aquelas relacionadas à vulnerabilidade, por condição de gênero e classe, das mulheres que gestam para outras pessoas.

Neste artigo, parto dos relatos de experiências de mulheres gestantes de diversos países, bem como de pessoas/casais contratantes, que conheci no âmbito de um trabalho de campo realizado na Espanha. Analiso as condições jurídicas, assim como as práticas e significados que moldam a GS, destacando seu caráter situacional e complexo.

A aproximação a essas experiências de GS nos permite questionar a tese de que todas as mulheres que realizam gestações para outras pessoas o fazem por estarem em situação de vulnerabilidade, coerção ou desconhecimento.

**Palavras-chave:** gestação por substituição, feminismos, reprodução.

## La gestación por sustitución: construyendo un problema

Gestación por sustitución, gestación subrogada, alquiler de vientres, gestación para otros, son algunas de las denominaciones que recibe una práctica generalmente<sup>1</sup> realizada por mujeres. Las diferentes denominaciones suponen posicionamientos diversos con relación a una práctica que cobra cada vez mayor visibilidad y dimensiones en el contexto de desarrollo de las tecnologías de reproducción humana asistida. Sin embargo, como advierte Heritier (2007), gestar un hijo/a para otra persona es una práctica documentada en varios contextos etnográficos. Así, considerar la GS como una práctica ontológicamente independiente de las tecnologías reproductivas (Heritier, 2007), aunque hoy esté social y culturalmente vinculadas a estas, permite interrogarnos sobre las razones y consecuencias de asociarlas a procedimientos técnicos y médicos tendentes a resolver un problema de infertilidad involuntaria (Diniz y Gómez Costa, 2006). En definitiva, sobre el proyecto político en el que se articula, implícita o explícitamente, la GS como práctica reproductiva (Ginsburg y Rapp, 1991, 1995).

Fue a partir de los feminismos que la reproducción pasó a cobrar dimensión política. Los feminismos, como teoría y como praxis política, advirtieron acerca los procesos de control social y político de las capacidades procreativas de los cuerpos femeninos (Rubin, 1998; Tabet, 2018), así como del mandato de maternidad vinculado a la identidad femenina (Rich, 2019).

La GS interpela la gestación y el parto como procesos fisiológicos en los cuales se inscribe, por una operación cultural de naturalización, la maternidad. La GS desafía, de cierto modo, el mandato de maternidad centrado en la gestación, lo que permitiría pensarla como una práctica de resistencia al orden de género. Al mismo tiempo, su realización en el marco de los denominados *mercados reproductivos* (Lafuente Funes, 2021) abre interrogantes acerca de ¿quién *gestiona*<sup>2</sup> las capacidades reproductivas de los cuerpos gestantes? ¿Quién se beneficia<sup>3</sup> de la puesta en práctica de estas capacidades? ¿Qué impactos sanitarios tiene en los cuerpos, en las subjetividades y en las relaciones sociales de quienes la ejercen?

Las perspectivas feministas materialistas han considerado muy especialmente la dimensión económica y el impacto social y sanitario de la gestión de la reproducción. A través del concepto de *trabajo reproductivo* (Federici, 2013, 2018) buscaron visibilizar el carácter económico de las labores de gestación, amamantamiento y crianza. Este concepto ha cobrado una resignificación en el marco del modelo biotecnológico de reproducción, pasando a definirse como *trabajo clínico* (Thompson citado en Waldby y Cooper, 2008) el trabajo reproductivo realizado en el contexto

<sup>1</sup> Hago esta advertencia para indicar que cualquier persona con capacidad de gestar (varones trans o personas no binarias) podría gestar para otros.

<sup>2</sup> Tomo el concepto de gestión en el sentido que lo plantea Paola Tablet (2018), como la capacidad de tomar decisiones y ejercer el control.

<sup>3</sup> Cuando hablo de beneficios, no los limito a los económicos.

de la clínica reproductiva. Con énfasis en la dimensión global que está teniendo este tipo de trabajo, Laurence Tain (2013) se refirió a su vez a la existencia de una *cadena global del trabajo reproductivo*.

Estas perspectivas advierten sobre cómo el sistema capitalista se apropiá de la capacidad procreativa de los cuerpos para la producción de plusvalía, y cómo las condiciones de género y clase —desigualdades económicas a la interna de los países y a nivel internacional—, se articulan para que esto sea posible (Federici, 2013, 2018). Silvia Federici refiere justamente a la GS como la última frontera de la expansión capitalista (Federici, 2022). De estas corrientes abrevan los feminismos que impulsan la abolición de esta práctica.<sup>4</sup> Otras perspectivas dentro de los feminismos sostienen que no se puede impedir que las mujeres decidan subrogar; en definitiva, la consigna «es mi cuerpo, yo decido», estandarte en la lucha para la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo, parece encontrar un límite en este tipo de discurso (Trujillo, 2021). Otras posiciones apuntan fundamentalmente a la regulación jurídica de la práctica sobre todo para que las mujeres gestantes tengan las garantías necesarias (Grupo de Información en Reproducción Elegida, 2017).

La oportunidad de conversar con gestantes por sustitución<sup>5</sup> me obligó a interrogar y complejizar algunas de las convicciones de las que partía para abordar esta práctica. No tengo un posicionamiento político, como exige el feminismo (Rostagnol, 2016) con respecto a la GS. Podría decirse que estoy en «ese lugar incómodo» en el que no me identifico con el enfoque conservador sobre la maternidad, y tampoco abrazo los mercados reproductivos (Fernández, 2025, p. 85). Cuando una gestante me dijo «parir me hizo sentir poderosa», tuve que interrogar esa perplejidad (Peirano, 1992).

Acuerdo con Eugenia Olavarria (2023, p. 49) que ponerse a favor o en contra de la GS, supone simplificar «la diversidad de contextos y la complejidad intrínseca del objeto». Siguiendo esta premisa, abordo, desde un encuadre analítico que considere el contexto de organización de la práctica (Rozée y Unisa, 2014), diversos procesos de GS, a partir de las experiencias de mujeres gestantes por sustitución de diferentes países y de parejas o personas comitentes que residen en España, haciendo énfasis en los contextos en los que tuvieron lugar estas prácticas.

Me detengo especialmente en los marcos jurídicos que definen posibilidades y condiciones de acceso —o no— a la GS, así como modelos de retribución a la gestante. Al mismo tiempo, interpelo estos marcos jurídicos poniéndolos en relación con las prácticas y las significaciones de las personas intervenientes. Considero las condiciones jurídicas, las prácticas y las significaciones como constitutivas del contexto.

<sup>4</sup> Uno de los grupos más conocido y que ha tenido mayor impacto mediático ha sido «No somos vasijas» (<https://nosomosvasijas.eu/>). En Bilbao están Las Criadas, que también se moviliza en contra de la GS.

<sup>5</sup> Geneviève Delaisi de Parseval (2006, citado en Olavarria, 2023) fue la primera en proponer esta designación de personas gestantes, personas portadoras o que gestan para otros. He optado por esta última forma de nombrar, *personas que gestan para otros*, porque entiendo que describe, sin otro tipo de consideraciones, una práctica.

## El trabajo de campo en Bilbao. Anotaciones sobre metodología y ética

Las entrevistas a gestantes y comitentes fueron realizadas durante el I Congreso Internacional de Mujeres y Gestación por Sustitución (Bilbao, 2023),<sup>6</sup> y en los días anteriores y posteriores a partir de contactos facilitados por personas organizadoras, así como otros obtenidos por mí misma durante mi participación en el congreso. Fueron entrevistas etnográficas, en el sentido de que supusieron una indagatoria orientada por algunas preguntas, pero buscando mantener un carácter abierto para que las personas entrevistadas se sintieran habilitadas a introducir asuntos que les resultaran relevantes y que pudieran no estar considerados de forma previa. Esto implicó para la entrevistadora el mantenimiento de una *atención flotante* (Guber, 2004).

La mayoría de las entrevistas se hicieron de forma presencial; dos de ellas fueron hechas de forma virtual —a una gestante y a una pareja gay de padres comitentes—. Los ámbitos donde transcurrieron fueron muy diversos: el edificio donde se llevaba adelante el congreso, incluyendo el restaurante; la casa de algunas de las personas entrevistadas, espacios abiertos como parques o plazas. Algunas entrevistas fueron en la ciudad de Bilbao y para otras tuve que viajar a localidades cercanas. En algunas de las entrevistas a padres/madres comitentes estuvieron presentes los y las hijos/as bebés o en edad preescolar.

El análisis de las entrevistas se articuló con la observación participante durante el congreso. Esta observación participante supuso escuchar las diferentes exposiciones: de comitentes, gestantes, integrantes de las organizaciones, personas que investigan en el tema, abogados/as, médicos/as, políticos/as, periodistas. En estas exposiciones hubo también relatos de situaciones de gs que no tuvieron un buen suceso: gestantes que tuvieron un aborto involuntario y no fueron respaldadas por la clínica ni los comitentes, gestantes que tuvieron que tomar una decisión en contra de la voluntad de los comitentes, entre otras.

El *estar ahí*, precepto de la investigación etnográfica, supuso también ser partícipe de los intercambios entre las personas presentes en el congreso, así como de situaciones que se dieron en paralelo al este; en particular, las movilizaciones feministas en contra de la gs. Hubo pancartas, cánticos y también situaciones de hostigamiento, en la entrada del edificio del congreso, a las personas organizadoras y participantes del congreso.

<sup>6</sup> El Congreso fue organizado por la Asociación Gure Umeen Ametsak (Asociación de Familias de Bizkaia por Gestación Subrogada), la Asociación Son Nuestros Hijos, la Asociación Gestación Subrogada en España y la Red Latina de Investigadores en Biotecnologías Reproductivas (RedLibre). Se celebró entre el 20 y el 22 de julio de 2023. Agradezco a la Comisión Sectorial de Investigación Científica (csic) de la Universidad de la República (Udelar) que me financió pasaje y estadía para participar del congreso, así como para realizar el trabajo de campo en Bilbao y en Madrid. Agradezco también a quienes organizaron el congreso, en particular a Consuelo Álvarez Plaza, Eva Luna Díaz García y Ariadna Ayala Rubio de la RedLibre, y a integrantes de las asociaciones organizadoras por su hospitalidad y la facilitación de los contactos.

Si bien me informé sobre el congreso y me acerqué a participar incentivada por una de las organizadoras, colega e integrante de la RedLibre,<sup>7</sup> de la que formo parte activa, me presenté y actué en todo momento como una investigadora independiente. Tuvimos una instancia de reunión de la Red, en el marco del congreso, pero en un espacio ajeno al evento y compartí momentos de comensalidad con integrantes de la Red, también luego y fuera del ámbito del congreso. Asimismo, me alojé y movilicé de manera independiente de las personas directamente involucradas en la organización de esta instancia. Con ello busqué evitar expectativas sobre lo que mi investigación podía implicar para la GS, más allá de que las personas integrantes de la RedLibre no tenemos necesariamente tomado y mucho menos consensuado un posicionamiento sobre la GS. Debo reconocer, sin embargo, que el acceso a muchas de las personas entrevistadas fue posible gracias a esta intermediación, fundamentalmente en la forma de *brindar el contacto*.

Los relatos surgidos de las entrevistas aparecen en este texto bajo seudónimo, para mantener el anonimato, aunque algunos de estos testimonios pueden ser identificados porque varias de las personas entrevistadas hablaron durante el congreso para el público presente y esas exposiciones están disponibles en la página de la RedLibre. Si bien lo dicho en estas intervenciones y en la entrevista no son equiparables, datos del país de pertenencia de la persona y del procedimiento realizado pueden permitir su identificación.

Antes de comenzar nuestra charla, informé a todas las personas que entrevisté que el objetivo era conocer y analizar, en el marco de una investigación antropológica, su experiencia en relación con la GS —en tanto comitentes, gestantes o intermediarios—; todas estuvieron de acuerdo en participar con su testimonio.

## Reconfiguraciones del parentesco y la filiación en el contexto de la GS

Señalábamos al comienzo de este artículo que la GS, entendida y realizada en la actualidad como parte de las prácticas de reproducción asistida, involucra clínicas, personal médico y psicológico, en algunos casos incluso antropológico (AFIN Barcelona, 2025), laboratorios y contratos legales; dimensiones y personas que en otros contextos podrían no estar presentes. En ocasiones, incluso, intervienen agentes intermediarios (*brokers*) que son personas —algunas de ellas mujeres que antes fueron subrogantes—, cuya labor es poner en contacto a las partes (gestantes y comitentes)<sup>8</sup> y acompañarlas en el procedimiento y en particular mediar cuando suceden situaciones complejas, como me explicaba un psicólogo que se dedica a esta tarea con empresa en Estados Unidos y en México,

<sup>7</sup> Red Latina de Investigadores en Biotecnologías Reproductivas (<https://sites.usp.br/redlibre/es/pagina-inicial/>).

<sup>8</sup> Así se denomina a la(s) madre(s) o padre(s) de intención, quienes serán los futuros madres y padres de la persona nacida de este procedimiento.

- ¿Cómo es tu labor? ¿Cuáles son los casos y de dónde?
- [...] yo siempre explico que mi trabajo se parece a dos tipos de negocios. Por un lado, se puede parecer a una agencia matrimonial, las mujeres dicen «yo quiero hacer esto y con quién hacerlo», y familias que dicen «necesito ayuda», pues entonces ver «esta mujer quiere hacerlo de esta manera, tiene estos intereses» [...] al final mis clientas con ellas [se refiere a las gestantes], entonces es acompañarlas en el proceso. [...] si los padres plantean algún problema, por más que ella [gestante] haya hecho algún error [...] hay que sentarse, ver qué hacer [...] hablar de por qué ha pasado, vamos a tratar que no pase otra vez, pero ella no pierde sus derechos por haber incumplido una parte del acuerdo. Entonces ese es mi trabajo, las acompaña a ellas y también a las familias hasta que culmina el proceso (Enrique, entrevista, 22 de julio de 2023).

También hay ejemplos de situaciones en las que no interviene ni clínica ni laboratorio, lo que interpela nuestra convicción en definitiva etnocentrista, de que la modernidad configura de forma homogénea nuestros modos de vida.

Rose vive en Países Bajos, y allí la GS no está regulada, pero tampoco prohibida. Existe la práctica, con intermediación clínica, pero en intercambio con los padres de intención —una pareja gay—, Rose decidió hacerlo por su cuenta, lo que suponía utilizar sus óvulos,

- Hoy hay dos clínicas que ayudan a las parejas con gs. Las opciones eran usar mis propios óvulos y hacer una inseminación, o ir a otro país. Decidimos, decidí usar mis propios óvulos, porque para mí después de nueve meses que fueran mis ovocitos o no iba a sentir lo mismo. Y si eran mis óvulos y luego el niño siendo grande quiere hacer preguntas puede venir a mí y hacerlas. Lo hicimos nosotros.
- Eso es bueno. ¿Inseminación casera?
- Sí. Empoderante.

Casilda Rodrígáñez (2009) sostiene que el dolor en el parto vaginal es consecuencia del control patriarcal del cuerpo y la sexualidad femenina. Este control ha llevado la pérdida de la capacidad espástica del útero, lo que origina el dolor durante las contracciones, y también la pérdida del goce orgásmico que podría sentirse durante el parto. El patriarcado, a través del control de la espasticidad del útero, ha quitado el placer sexual, y con él el poder de conexión con esta dimensión de la corporalidad, a las mujeres. Cuando Rose advierte que sus partos, incluso los que vivió como gestante para otros, le resultaron empoderantes, nos permite pensar en ese acto como una resistencia al mandato patriarcal y bíblico: «parirás con dolor». Por supuesto que no todas las mujeres que realizan una gestación para otros tienen esta idea del parto vaginal y no siempre quieren o pueden tener el/la bebé por parto vaginal, incluso podría haber pasado que Rose, al término del embarazo y por razones médicas, no pudiera hacerlo; en ocasiones el

contrato de gestación estipula las condiciones del nacimiento. Pero el relato de Rose nos invita a pensar la gestación para otros no solo en términos de vulnerabilidad.

Otra de las gestantes entrevistadas, Alexia, que hizo cuatro GS en Estados Unidos, cuenta que para ella el parto que tuvo como gestante sustituta le permitió vivir de otro modo un momento que, cuando tuvo su primer hijo, había estado atravesado por la violencia. Además de su hijo biológico, Alexia tiene con su esposo una hija adoptiva de unos amigos.

Es curioso, porque, en mi parto, yo era muy joven, tenía 16 años, di a luz en un hospital de práctica y estaba lleno de estudiantes, me sentí muy vulnerable en esa ocasión, muy expuesta. Cuando tuve el nacimiento de la GS dije que no quería a los padres en la sala, quería que fuera privado. No quería a nadie allí, excepto mi esposo. Finalmente necesité una cesárea, porque eran mellizos y uno estaba mal colocado, y considerando la relación con ellos [se refiere a los comitentes] pedí que estuvieran. En la otra oportunidad todos estaban muy entusiasmados [se refiere al personal médico] porque era la primera vez que atendían a una mujer que tenía un bebe por GS y todos querían estar y había una enfermera muy bien que sacó a todo el mundo, cerró la puerta y me dijo «quiero que tu decidas quién querés que entre, sin presiones, sé que todo el mundo quiere entrar, pero es tu decisión, así que tú me dices». Fue hermoso. Quise que estuvieran, pero amé que ella lo consultara, le agradecí que me preguntara. Esa experiencia fue muy diferente a la primera. Mi primera experiencia fue muy dolorosa, muy traumática, y esta fue muy hermosa. Todo el mundo fue sostenedor y amoroso. Cuando el bebé estuvo fuera yo no paraba de llorar, las lágrimas salían. Fue una experiencia trascendente para mí. (Alexia, comunicación personal, 22 de julio de 2023).<sup>9</sup>

Volviendo a Rose, lo que ella hizo de usar sus propios óvulos, tanto por parte de las personas comitentes, como por parte de las clínicas, suele desestimularse. En virtud del lugar privilegiado que tienen la sangre y los genes para la constitución del parentesco euroamericano (Schneider, 1968/1980), existe la idea socialmente instalada de que el uso de los propios ovocitos puede hacerle más difícil a la gestante dar al niño o niña recién nacido/a al parente/madre comitente. La intermediación biomédica —que no existió en el caso de Rose porque se realizó una inseminación casera—, posibilita que la producción del embrión no se realice con los ovocitos de la gestante, separando así la aportación genética de la aportación gestacional. Esta separación de los procesos y materiales biológicos se inscribe en la significación dada a cada uno de estos aportes para la producción de la relación filial. Así, las mujeres que no pueden gestar aportan, en algunos casos, sus ovocitos y significan el aporte genético como el sustrato relevante para la maternidad. A la inversa, al recurrir a óvulos de donantes, pero gestar el embrión propio, el embarazo cobra un significado relevante para la constitución del vínculo con el/la bebé, pasando a ser la gestación lo que produce maternidad (Bestard y Orobio, 2009 citados en Ayala Rubio, 2025; Viera Cherro, 2015). Cuando no se puede participar con ninguna de estas aportaciones, el énfasis se coloca en

9 La entrevista a Alexia se realizó en inglés. Lo que transcribo es una traducción propia.

el deseo de maternidad. Así las diversas significaciones que van tomando los materiales y procedimientos para instituir filiación muestran cómo esta no es producto de procesos o productos biológicos *per se*, sino del significado que estos cobran. El uso de sus propios óvulos evitó a Rose tener que pasar por las instancias propias de la fecundación *in vitro* con los riesgos concretos (Ariza, 2016) que estos procedimientos pueden tener para la gestante. Al mismo tiempo, esto requirió que los padres comitentes aceptaran que los óvulos fueran de la propia gestante, lo que no siempre ocurre, sobre todo en parejas heterosexuales comitentes en las cuales la madre comitente posee reserva ovárica a utilizar, pero también en parejas gay, como relata Gerónimo, quien con su pareja hizo un procedimiento en Estados Unidos.

- ¿La agencia subrogante trabajaba con esa clínica o lo decidieron ustedes?
- No, la agencia era independiente de la clínica, de hecho, empezamos con dos agencias y luego seguimos con la que más nos gustó y lo hicimos con ella.
- ¿Y por qué les gustó esa clínica?
- Nos pareció que eran muy atentas, muy serias en el buen sentido, profesionales, y muy eficaces. Nos sentimos muy arropados.
- ¿Y cómo fue elegir a la gestante? ¿fue más difícil? ¿menos difícil?
- Fue más fácil, porque la agencia esta como te comentó te hace una entrevista para ver qué buscan, qué tipo de relación te gustaría tener con la gestante, entonces tratan de cazar perfiles que sean complementarios. Primero nos presentaron a una pareja, una chica y un chico, y nos encantó, pero la gestante tiene que pasar obligatoriamente por una serie de exámenes y en esos exámenes le detectaron un tumor en el útero [...] Pasaron solo tres semanas de esto y nos dijeron que nos iban a presentar el perfil de una chica, nos la presentaron nos gustó muchísimo, porque era una persona a la que le gustaba la naturaleza, ir a pescar [...] entonces enseguida congeniamos. Y tuvimos un skype con ella y después del skype, tú tienes unos días para pensar, y a través de la agencia, no a ella, tú dices que te pareció y lo mismo ella. En Estados Unidos la persona elige para quien quiere gestar, lógicamente tiene que ser así. Nos miramos con mi pareja y los dos dijimos «me encantó». Y ella también, la agencia nos dijo «habéis hecho matching» (Gerónimo, comunicación personal, 26 de julio de 2023).

Como antes señalábamos, en la práctica lo habitual es que los procesos de selección de ovodonante y gestante, así como los consecuentes procedimientos de recuperación de ovocitos de la donante y luego de inseminación y seguimiento del embarazo de la gestante hasta el parto, estén separados.

Otro aspecto de la práctica de la GS que trae Gerónimo en su relato, tiene que ver con la relación entre gestante y comitente(s), no nos estamos refiriendo aquí a una relación de parentesco

entre comitentes y gestante previa al acuerdo de gestación y que, para legislaciones como la uruguaya (Uruguay, 2013, cap. IV, art. 25), es condición de acceso a la GS, sino al tipo de relación que se construye con la gestante durante el proceso y luego del nacimiento de la criatura. En ocasiones el tipo de relación se acuerda en el contrato, en otras depende de la modalidad de la gestante y, si esto no está hablado con anterioridad, puede resultar en un desajuste entre las partes.

Silvana es docente y nació con una cardiopatía congénita. Luego de una operación y con la mediación de tratamientos médicos, hizo una vida normal hasta que quiso ser madre. Fue en ocasión de transmitirle este deseo a su cardióloga que el escenario de normalidad cambió: era improbable que pudiera llevar un embarazo a término y, de ser así, lo más probable es que ella falleciera en el parto. Con su pareja consideraron la adopción, pero «nos pesaron los tiempos que nos daban y por otro lado nosotros pensamos que éramos fértiles, yo veía como otra renuncia: “si yo soy fértil por qué tengo que renunciar a mi material genético”» (Silvana, comunicación personal, 21 de julio de 2023). Silvana cuenta el tipo de relación que tuvo con la gestante de su primer hijo y las diferencias con la relación que mantuvo con la gestante de su segundo hijo. El deseo de Silvana era tener una relación cercana, lo que ella llama «un embarazo de a tres», pero esto no es siempre lo que las parejas o personas comitentes desean. Silvana y su esposo realizaron los dos procedimientos de GS en Ucrania,

- Hicimos un primer viaje de reconocimiento que la verdad es que nos tranquilizó bastante porque en 10 días lo que hicimos fue conseguir entrevistas a veces en inglés [...] y otras veces con traductor que pagamos nosotros, tradujimos mis documentos médicos al ucraniano y tuvimos tres entrevistas en clínicas médicas y luego también con agencias ucranianas. Pudimos ver anestesistas, ginecólogas, procesos de selección de las gestantes, lo que nos pedían a nosotros, y con eso nos vinimos con un buffet de abogados en España para que hicieran todo el proceso y con un buffet allá y una clínica que era la que más nos gustaba. Y entonces ya nos pusimos en marcha. [...] Desde Kiev les decían qué medicación me tenían que dar, en qué dosis, mandaban fotos de los folículos, de acá hacíamos los chequeos y a la vez que fuimos para la extracción del material también nos entrevistamos con posibles gestantes.
- ¿Y sobre el parto se acuerda?
- Yo le dije que a mí me gustaría estar, ella me dijo que sí. En Ucrania la norma es que no están, la pareja tampoco, y la verdad es que ella dijo que sí y fuimos adelante. [...] nosotros queríamos tener una relación muy cercana y ella no. Entonces para nosotros, los primeros tres o cuatro meses, hasta que entendimos qué relación quería ella, y comprendimos la frecuencia con la que nos escribía, les pedimos fotos, ella no quería mandar fotos porque lo consideraba su privacidad, entonces hasta que no encontramos esa distancia cómoda en la que ella se sentía bien fue un aprendizaje para nosotros. A nosotros nos hubiera gustado tener una relación más cercana,

pero ella lo decidió así y estaba bien. [...] yo estuve en el parto, le pude cortar el cordón umbilical [...]. Luego del nacimiento estuvimos un mes después del parto, por los papeles, y también quedamos con [nombra a la gestante], ella la cogió, le regaló un vestidito, nosotros le hicimos a ella un regalo también, y la verdad que nuestra cría tiene ya 7 años y mantenemos la relación. Es una relación en la cual ella siempre ha marcado la distancia que ha querido, pero sí vemos que a raíz de la guerra de Ucrania estamos más cerca. Ella ha agradecido siempre nuestras muestras de interés, nuestro apoyo, ahora nos escribimos mucho más frecuentemente que antes. [...] Le preguntamos si quería ser la gestante de nuestro segundo hijo y ella nos dijo que no, que no le venía bien, que había vuelto a su trabajo comercial y que parar otro año no lo veía. Entonces volvimos a recurrir a la agencia, nos pusieron en contacto con [nombra la gestante], y para nosotros fue una gozada porque ella nos quería tener muy cerquita durante todo el proceso y nosotros queríamos tenerla ahí. Desde el primer skype nos dijo que quería que fuese un embarazo de a tres y para nosotros fue una gozada (Silvana, comunicación personal, 21 de julio de 2023).

Algunos de los relatos de las personas entrevistadas permiten afirmar que la *gs produce parentesco* (Carsten, 2000).

Magela es enfermera, nació en Perú y hace 20 años vive en Canadá. Se fue a Canadá en el último año del *college*, porque una tía que se iba a vivir allí le ofreció trabajo como niñera y se quedó. Al momento de la entrevista se alojaba en Bilbao en la casa de Aída, madre comitente para quien Magela fue gestante. Al otro día de la entrevista se iban a ir juntas y con el niño a pasar unos días de vacaciones.

Yo siempre digo que las personas que he elegido yo son personas especiales, no voy con cualquier persona, así como así, tiene que ser una persona que signifique especial, ya sea alguien que conozco o extraña, como fueron, pero que al final fueron parte de mi familia (Magela, entrevista, 25 de julio de 2023).

El relato de Andrés, que hizo junto a su pareja (varón) dos gestaciones por sustitución en Estados Unidos, también refiere al vínculo que se mantuvo con la gestante de su primera hija.

- ¿En algún momento tuvieron algún miedo en este embarazo?
- No, la verdad que no. Lo único que nos sonó raro al principio que ella es una mujer como muy/no le gusta mucho la medicina, entonces lo quería vivir como de una manera muy natural, quería una partera, entonces acá eso no es muy normal. [...] A mí lo de dar a luz en casa como que no, tengo una formación como más tradicional, pero supongo que lo había asumido. Entonces me quedé más tranquilo de que lo iba a hacer en el hospital. Luego el proceso fue maravilloso. Luego el parto se retrasó seis días, dio a luz natural, sin epidural, no quería tener anestesia ni nada ella, parto natural como sus hijos,
- ¿Estuvieron en el parto?

- Sí, estuvimos en el parto. Llegamos 15 días antes de la fecha prevista, para compartir esos días con ellos y ayudarle, le llevábamos la compra, ayudamos con los hijos, porque el marido trabaja, y luego nos quedamos unos días más para los trámites [...]
- ¿Siguen teniendo contacto?
- Sí, diario. De hecho, el año pasado vinieron de vacaciones, estuvimos diez días por Bilbao, ella con el marido y los niños, escogimos un piso con dos coches y estuvimos recorriendo todo, y cuando nuestra hija cumplió 16 meses pudimos ir a Estados Unidos, ya estábamos en el segundo proceso [...] La primera opción fue repetir el mismo proceso, porque había salido todo tan bien. Entonces hablamos con la gestante de nuestra hija (dice el nombre) le dijimos que queremos repetir, no se lo esperaba, «pues dame una semana, déjame pensar» y nos dijo que no podía repetir porque al final ella también es mayor, porque tiene más de 40 años, pero no por eso, sino porque durante ese proceso su marido la había apoyado mucho y había cumplido su sueño, porque para ella era súper importante, pero ahora el sueño de su marido era hacer política y se iba a involucrar y entonces venían unos meses duros de campaña electoral (Andrés, entrevista, 24 de julio de 2023).

## Contextos legales y formas de retribución

Los contextos legales encuadran las prácticas definiendo prácticas posibles o imposibles, aunque también situaciones que Olavarría (2018) ha definido como de *alegalidad*: cuando la GS no está prohibida ni regulada.

Existen países donde la GS está expresamente prohibida, como Francia, Italia y España; y países como Uruguay, en los que está permitida bajo ciertos requisitos legales (Uruguay, 2013, cap. IV, art. 25), mientras está prohibida la que se considera su forma comercial; aunque esta prohibición está actualmente en debate (Caccia y Viera Cherro, 2024).

En grandes líneas podríamos decir que hay tres aspectos especialmente sensibles y diferentes en los marcos regulatorios. El primero es la consideración o no de una retribución económica para la gestante, el segundo es el tipo de relación —familiar o no— que debe vincular a gestante y comitente(s) y el tercero, las condiciones de acceso a la GS en función de la condición sexogenérica de la o las personas comitentes (persona cisgénero o trans), el tipo de parentesco (madre o padre sin pareja, pareja heterosexual o pareja homosexual; uniones legales o de hecho) y la condición de ciudadanía o extranjería.

El aspecto económico, vinculado a la retribución económica —o no— a la gestante, suele abordarse desde un planteo dicotómico que ubica dos modelos que se presentan como contrapuestos: lo que podría resumirse como modelo altruista y modelo compensatorio. Esta división sin embargo no es tan tajante y en términos de la investigación etnográfica, como advierten

Lucía Ariza y Natacha Salomé Lima (AFIN Barcelona, 2024), y como veremos más adelante en este artículo, la lógica de la exclusión mutua entre altruismo/gratuidad y pago/economía es etnográficamente imprecisa. Dicha división no permite asir la complejidad de los intercambios que suponen los procesos de subrogación.

El segundo aspecto tiene que ver con el tipo de relación que deben tener la gestante y las personas comitentes. Este aspecto suele vincularse de manera directa con el anterior, presumiendo que en los casos en que gestante y comitentes son parientes primará la lógica del altruismo y cuando no sean parientes primará la lógica comercial. Esta relación tampoco es lineal y los modelos legislativos, pero también la propia práctica de la GS, muestra una diversidad de arreglos. En Uruguay, por ejemplo, se prohíbe que medie una compensación económica y se habilita la GS solo en casos de personas emparentadas hasta en segundo grado de consanguinidad (Uruguay, 2013, cap. IV, art. 25). La cláusula abre un debate sobre la desigualdad que esto genera para las personas que no tienen una pariente que pueda y esté en condiciones de realizar la gestación (Caccia y Viera Cherro, 2024). Al interponerse el requisito de que debe haber una comitente que tenga una imposibilidad biológica de gestar, la ley excluye también a las parejas de varones. Asimismo, Caccia y Viera Cherro (2024) han problematizado la ausencia de un interés económico, o la ausencia de coerción, para la ejecución del procedimiento en el contexto de las relaciones familiares.

Por último, aparece el problema del acceso: ¿quiénes pueden acceder a este procedimiento y en qué condiciones? Estas posibilidades o imposibilidades en el acceso hablan de las formas de parentesco socialmente habilitados y de las consideraciones socioculturales acerca del vínculo entre condiciones sexogenéricas y el ejercicio de la maternidad/paternidad/cuidado. Diniz y Gómez Costa (2006) señalan que la noción de infertilidad como un impedimento puramente biológico deja por fuera del acceso a las tecnologías reproductivas a quienes solicitan este tipo de intervención por razones que no están vinculadas a una limitante fisiológica: personas que quieren concretar una maternidad o paternidad sin pareja, o personas en pareja que son del mismo sexo y por esa razón necesitan de material reproductivo masculino o femenino —dependiendo del tipo de pareja— para concretar su proyecto parental. Por ello eligen hablar de infertilidad involuntaria (Diniz y Gómez Costa, 2006) y problematizar así la idea de infertilidad entendida como un impedimento fisiológico. Como antes advertimos, aunque muchas veces la GS sea presentada como la solución a un problema médico, e intermedien en su realización personal e instituciones del campo de la medicina, la reproducción es antes que nada un proyecto político (Fonseca et al., 2021; Ginsburg y Rapp, 1991, 1995; Han y Tomori, 2022) que nos invita a preguntarnos acerca de «la forma en que queremos parir a nuestra especie» (Fernández, 2025).

La GS puede habilitarse a personas (sin pareja), independientemente o no de su condición sexogenérica, o solamente a parejas, independientemente o no del arreglo parental —parejas heterosexuales, lesbianas o parejas gays—. Las limitantes legales, o de otra índole, para acceder

a una GS en los contextos de ciudadanía de las personas/parejas hacen que algunas de ellas se desplacen buscando condiciones (normativas, económicas, culturales) que les permitan este acceso en otros países.

Estas migraciones reproductivas abren nuevas y posibles interrogantes, como las relaciones entre ciudadanía y derechos reproductivos. Para dar cuenta de estos movimientos transfronterizos se habla de *turismo reproductivo* o de *exilio reproductivo*, y también de *cadena global del trabajo reproductivo* (Tain, 2013) o cadenas globales de cuidado (Hochschild, 2001; Lafuente Funes, 2017). Estos dos últimos conceptos buscan problematizar las inequidades de género y geopolíticas en las que se inscriben estos procedimientos.

La experiencia de Iñaki, papá sin pareja a través de una gestación subrogada en Ucrania, dialoga con algunos de estos aspectos. Iñaki es español y al lado de la mesa en la que conversamos, en un bar del centro de Bilbao, está su bebé de pocos meses en su cochecito. Su periplo hasta la paternidad no fue fácil.

Luego de intentar ser padre por GS en México, donde realizó tres transferencias con dos gestantes, Iñaki también llevó adelante un proceso de adopción en España. Luego de tres años de evaluación, al momento de la entrevista final la psicóloga le negó la adopción con el argumento de que «no era natural que un hombre solo quisiera tener un hijo» (Iñaki, entrevista, 26 de julio de 2023).

En Ucrania, y en plena guerra, fue donde finalmente se concretó la GS que dio lugar al nacimiento del hijo de Iñaki. En Ucrania la gestación por sustitución es legal, paga y abierta para ciudadanos de otras naciones, pero en todos los casos para matrimonios heterosexuales; no es posible para parejas de hecho, personas solteras o parejas del mismo sexo. Además, es necesario que el varón de la pareja aporte el esperma. En el caso de la madre, debe mediar un certificado médico de que está imposibilitada de gestar o de haberse realizado cuatro tratamientos de fertilización in vitro que no hayan prosperado. Debido a estas condiciones legales, Iñaki tuvo que planificar el parto de la gestante —ucraniana— de su hijo en República Checa; allí podía inscribir al niño como producto de una relación extramatrimonial porque la gestante estaba divorciada. La internacionalidad que ha cobrado la práctica de la GS permite evadir las limitaciones legales de los contextos nacionales —o, en ocasiones, dentro del mismo país, pero traspasando fronteras estatales—, si se tienen las condiciones de tiempo y económicas que estas exigencias suponen.

Iñaki problematiza esta tensión entre compensación y no compensación en los procedimientos, elección y condicionantes para la elección, de la siguiente forma:

- Sé que hay una controversia entre los procesos que van con compensación como el de Ucrania. Para los padres siempre hay un desembolso económico. Yo por supuesto que defiendo los dos y defiendo el comercial porque es el que, no es el que haya elegido es el que he podido acceder, y no veo mal que la gestante cobre una compensación por llevar un embarazo y por todas las molestias que acarrea.

- ¿Sabés cuánto es lo que cobra ella de lo que a vos te sale todo? El porcentaje.
- Sí, ella cobra como un 30 %.

El porcentaje que cobra la gestante por realizar un procedimiento en el que la mayor parte del trabajo reproductivo recae sobre su cuerpo y su persona, es uno de los cuestionamientos que se hace a la GS. Desde otras perspectivas, el mayor problema es la ausencia de una retribución económica por un trabajo que insume altos costos corporales y por el cual otras personas involucradas en el procedimiento cobran.

- Yo hace un tiempo, cuando pasó lo de Ana Obregón, yo seguía una página que se llama «malas madres» en Instagram. La seguía y cuando salió lo de Obregón ella puso criticando: «Pobres mujeres explotadas», y entonces yo no me aguanté y contesté y le dije: «Estás muy equivocada, al menos donde lo hice, en Estados Unidos no somos ni explotadas ni maltratadas, soy una mujer hecha y derecha, soy madre y decidí ayudar a esta pareja». Y ahí empezó todo el mundo a mandarme mensajitos de apoyo [...], primero éramos las pobrecitas, la explotada, pero cuando ya le dije que no era la madre que cobra porque si no recibiera compensación estaría bien «deberías donarlo», entonces le digo: «¿Tú donarías tu trabajo?». El embriólogo hace su trabajo, el abogado hace su trabajo, la agencia, y por qué nosotras, que nos entregan un embrión de cinco días y lo vamos a cuidar hasta que nazca tenemos que sacrificarnos y no recibir nada, ¿no nos merecemos, somos tan poca cosa? todos se lo merecen y yo que lo voy a cuidar nueve meses, no mi útero, yo completa, ¿no me lo merezco? (Martha, entrevista, 22 de julio de 2023).

Martha realizó dos gestaciones por sustitución en California, donde a la gestante se le paga por el procedimiento a través de una agencia. Martha tenía cuatro hijos, además de un aborto espontáneo de un embarazo de cuatro meses, cuando decidió hacer su primera GS. Primero gestó para una pareja heterosexual y la segunda vez para una pareja gay, porque en ese estado de EE. UU. la GS está permitida para cualquier conformación familiar (lo mismo que en Florida, Arkansas, Delaware, New Hampshire, Nevada e Illinois). En otros estados de EE. UU., en cambio, la GS es considerada un delito (Nueva York, Arizona, y Míchigan). El posicionamiento de Martha sobre el pago alude también al sacrificio que implican los cuidados, en este caso de un embrión que se está gestando.

Andrés, por su parte, se refiere al pago a la gestante como una retribución justa y compara también la tarea de gestación con la de cuidados,

- Y con respecto a que ello [el procedimiento de GS] supusiera un pago ¿qué pensaban?
- ¿Con respecto a la gestante?
- Tanto para la gestante como para ustedes el costo económico.

- Bueno, pues para nosotros era un esfuerzo increíble, entonces lo primero de todo fue que hicimos números. Vimos que podíamos pidiendo un préstamo, vimos que era posible llegar. Nos dieron una cantidad aproximada y nos dijeron: «Hasta que no veas que tiene la capacidad no empieces». Estuvimos con trabajos extras, tiempo ahorrando, y pues era un gran esfuerzo, pero era lo que había, había que hacerlo, no había otra opción, y no queríamos buscar la trampa o la manera/el subterfugio. Eso es lo que hay, esa es la injusticia que tenemos que vivir, pues vamos.
- ¿Y les generaba alguna complicación eso de que se tuviera que compensar a la gestante?
- No, en ningún momento, y al día de hoy que lo hemos reflexionado mucho más, pero en ese momento, en caliente, también nos pareció muy normal que ella tuviera que tener una compensación. Y al día de hoy pienso lo mismo. Yo agradecer a alguien que en ese momento no conozco dándole una palmadita en el hombro no me siento bien. A nadie que cuide a mis hijos le doy una palmadita en el hombro, bueno, salvo que sea familia, pero no me sienta bien.
- [...] Vos dijiste que te sentirías incómodo sin pagarle a alguien que no conocés, que no es una amiga, para gestar a tu hijo, pero acompañás a quienes lo hicieron por gestación altruista. ¿Cuál sería el modelo?
- A mí me parece todo bien mientras sea una decisión voluntaria. No veo mal el modelo altruista, pero sí veo que hay cierto peligro en el modelo altruista porque puede haber un condicionante muy fuerte en una familia que una mujer que puede gestar se puede ver forzada, lo entiendo, pero veo sus peligros. Para mí un modelo ideal sería un modelo en el cual hubiera cierta intervención del modelo público, que parte del proceso se pudiera hacer en un medio público, que hubiera un control público, de quién lo hace, quién está gestando, como la donación de órganos entre vivos y que hubiera una compensación como la hay en la gente que participa en ensayos clínicos de los cuales no puede obtener un beneficio (Andrés, entrevista, 24 de julio de 2023).

La separación dicotómica entre dos modelos (altruista y comercial) no explica las diversas formas de intercambio que se producen en el contexto de un procedimiento de GS (AFIN Barcelona, 2024). Refiriéndose a la guerra que se desató en Ucrania, cuando había comenzado el procedimiento de GS, Iñaki nos dice:

Yo tenía relación con ella [se refiere a la subrogante] hasta el día antes de empezar la guerra; ella estaba muy tranquila, pero al otro día ya estalló todo. Dos o tres días después se cortó la comunicación, [...] escribió un mensaje que tenía tanques en su pueblo, que se tuvo que ir al sótano, y entonces no tenían internet. Encendía el móvil para mandarle un mensaje a la agencia para decir que estaba bien y lo apagaba para no quedarse sin batería. Entonces todos los días la agencia me mandaba un mensaje para decirme que estaba bien, pero igual me lo mandaba a las cinco de la tarde, a las 11 de la noche o a las 3 de la

mañana. [...] estuve así hasta que me dicen que la han podido rescatar y que le han conseguido una casa y la han mandado ahí al centro de Kiev. [...] Le dijo cómo lo tenían que hacer y se fue con sus hijos y con un perro que tiene. [...] Montaron un apartamento que se lo pagaba yo. En situación normal los hijos no viajaban [se refiere a Praga, al parto] se quedaban con el padre, pero en situación de guerra me preguntó si podían viajar con ella. Le dije que sí y bueno, cogimos un departamento más grande para que pudieran entrar y viajaron con ella, y luego durante la guerra yo le tenía que dar una compensación para ella mensual y durante varios meses fue superior para que pudiera comprar alimentos y eso (Iñaki, entrevista, 26 de julio de 2023).

## Modelos de retribución, maternidades y paternidades posibles

Como venimos analizando, en el contexto de posibilidades y limitantes legales para la GS se despliegan prácticas diversas que buscan sortear los obstáculos de acceso que puedan existir. Las limitantes económicas, como siempre menores para quienes cuentan con más recursos económicos, no son la única condición para materializar una maternidad o paternidad a través de la GS. También se despliegan barreras de índole moral, relativas a los modelos que las personas consideran moralmente deseables —o indeseables— para concretar sus proyectos de filiación.

Aída es española y madre soltera de un hijo de dos años fruto de una gestación por sustitución en Canadá. En la entrevista me explica que una de las razones por las cuáles eligió ese país para llevar adelante el procedimiento es por el modo de retribución de la gestante, modo que ella concibe como altruista. El caso de Canadá resulta interesante porque, desde la legislación, no se ajusta al planteamiento dicotómico del modelo comercial frente a modelo altruista. En ese país no media un pago por la GS, aunque sí una compensación calculada en «gastos» y el contrato de GS se realiza entre personas no emparentadas.

— Yo había escuchado en Facebook o videos que hacían las gestantes canadienses y a mí me enamoró esa regulación. Y no me da apuro esconder que me parece más sencillo explicarle a mi hijo que ha venido al mundo detrás de un proceso altruista. [...] Las familias canadienses tenemos un orgullo especial, no se puede esconder. [...] No obstante yo defiendo la GS cualquiera sea el modelo, siempre y cuando la mujer sea autónoma, libre y esté demostrado que no tiene una necesidad económica, que no lo hace porque no le queda otro remedio (Aída, entrevista, 24 de julio de 2023).

Más adelante agrega «Yo tenía especial ilusión de que mi hijo naciera de un proceso altruista». Como advierte Ariadna Ayala Rubio (2025), los modelos de compensación no tienen implicancias únicamente económicas, sino también morales. Este sustrato moral modela la forma en que las partes se presentan y negocian los contratos de subrogación.

En el contexto español en la actualidad, según pude experimentar durante mi estancia en Bilbao, existe una importante movilización en rechazo a la práctica de la gestación por sustitución. Previo al congreso hubo denuncias por el otorgamiento de un espacio público, perteneciente al ayuntamiento, para su realización. Durante la celebración del encuentro hubo manifestaciones por parte del movimiento feminista Las Criadas contra la GS en la puerta del auditorio con carteles con lemas como «Comprar un hijo es delito».

Nuria, vocera de Las Criadas, me explicó en una entrevista realizada durante una de las instancias de movilización, por qué están en contra de la GS; su postura con respecto a esta práctica, lo mismo que con relación a la prostitución o trabajo sexual y también con respecto a la ley trans, es abolicionista:

Nosotras pensamos que en ningún momento son autónomas [se refiere a las mujeres]. O siempre hay una trata, o son pobres, siempre hay dinero por medio, siempre son de países pobres, y hasta la GS o altruista no existe, porque siempre en el contrato siempre hay dinero. Le pagan el dinero de un viaje, o los gastos porque tienen que someterse a medicación. Siempre son mujeres pobres. Nunca verás a mujeres pudientes, bien asentadas, vendiendo su útero. Entonces nosotras somos abolicionistas por eso, porque siempre va a haber una trata. [...] Las mujeres no podemos estar vendiéndonos por partes (Nuria, comunicación personal, 22 de julio de 2023).

En ese contexto, en el que también en las escuelas, según me dijeron varias de las madres por GS entrevistadas, a los niños y niñas nacidos de estos procedimientos se les dice que sus madres han pagado por ellos/as, el interés de Aída en que su hijo naciera de lo que ella concibe como un proceso altruista, cobra especial sentido.

El altruismo refiere a aquella acción que se realiza sin esperar recompensa. Más allá de esta definición, en la práctica se presenta como un concepto polisémico. Desde el sentido común, esa recompensa que no se otorga suele pensarse en términos económicos, esto supondría que hacer algo de forma altruista es hacerlo sin esperar un pago a cambio.

Al mismo tiempo, el acto de no esperar nada a cambio asocia al altruismo con la solidaridad. Algunos autores advierten que altruismo y solidaridad no pueden considerarse estrictamente sinónimos porque se trata de conceptos con implicaciones éticas y prácticas diferentes: mientras el altruismo refiere a la libre decisión de las personas, a la ausencia de coerción, la idea de solidaridad remite al interés colectivo. Poniendo el énfasis en la solidaridad, por ejemplo, se podría ir más allá de la voluntad del individuo para realizar alguna acción con miras en el interés colectivo (Martínez López, et al., 2022), por ejemplo, utilizar los órganos de una persona fallecida para donarlos a otra persona, aunque no hubiera voluntad expresa. El altruismo responde a una ética liberal, centrada en el individuo, la solidaridad a una ética centrada en la colectividad. En cualquier caso, ninguno de estos preceptos debe pensarse desde una dicotomía entre la economía

y la moral, como antes señalamos, sino que lo que debemos es preguntarnos cómo se producen estas relaciones en la práctica y en las concepciones de las personas.

Cuando Aída refiere a que en Canadá la práctica es altruista, pero que ella apoyaría cualquier sistema mientras no se coaccione a la gestante, está vinculando el altruismo con la ausencia de coerción, pero también distinguiendo la compensación que las gestantes canadienses reciben —aunque implique un intercambio económico— del pago. En algunos casos dicha compensación incluso puede ir un poco más allá de los gastos estrictamente vinculados a la gestación.

La ley establece alimentos y no va al detalle de cuáles alimentos ha comido la gestante y cuáles han comido sus hijos. Hay unas cantidades máximas que se pautan en un contrato y también se establece un servicio doméstico durante x semanas del embarazo para que ella no haga esfuerzos (Aída, entrevista, 24 de julio de 2023).

La caracterización del sistema como altruista no tiene que ver así estrictamente con la existencia o no de una compensación ni con el monto económico a transar. La definición del sistema como altruista parece así descansar en un atributo moral hacia el sistema y las personas que hacen parte de él. Ariza (2023) nos invita a pensar las valoraciones dadas a estos intercambios como producciones sociotécnicas en el contexto de estos procedimientos. ¿Cómo se producen sentidos y cuáles sentidos se producen en el marco de estos procedimientos? ¿Cómo impactan estas significaciones en cuestiones tales como el acceso a la GS? ¿Y en la consideración moral de las personas implicadas? ¿Cómo se vinculan altruismo y autonomía?

Vamos a tomar la pregunta de Ariza (2023) y a analizar cómo se presenta, en algunas de las entrevistas realizadas, este vínculo entre altruismo y autonomía, considerando asimismo la autonomía no como la ausencia de coerción, sino como la capacidad de discernir y tomar decisiones en el marco de ciertas condiciones. La coerción no supone una imposición explícita y violenta —en ese caso estaríamos en otro escenario—. Para los feminismos, la tensión entre autonomía y coerción ha sido problematizada poniendo en cuestión las decisiones personales en el marco de condiciones estructurales: ¿cuán autónoma es una mujer que decide realizarse una ligadura tubaria para no tener hijos porque no tiene condiciones económicas para compatibilizar la maternidad con su trabajo? (Correa y Petchesky, 2001). No hay una respuesta posible, más que problematizar las condiciones y el contexto de organización de la práctica (Rozée y Unisa, 2014).

Magela, que fue la gestante del hijo de Aída en Canadá, tuvo dos hijos biológicos con su exmarido y también crió a la hija de él con su anterior esposa; luego se separó. El no aceptaba que ella fuera gestante por sustitución.

- Nunca me apoyaba en las cosas que yo quería hacer. Cuando nos separamos, luego de un año o casi, lo primero que quise hacer fue eso, porque era un deseo que tenía y él no me permitía hacer.
- ¿Y por qué no te apoyaba?, ¿qué era lo que no le parecía?

- No me apoyaba porque según él iba a sufrir por 9 meses. Y tenía que () mi vida y que en Canadá no te pagan entonces no le parecía justo. Y le dije «es mi cuerpo, no el tuyo» (Magela, entrevista, 25 de julio de 2023, énfasis añadido).

Pero durante la conversación, y como al pasar, Magela cuenta una situación que nos permite también ir más allá de la dicotomía coerción/autonomía. Después de una GS que iba a iniciar y que finalmente no hizo porque tuvo desacuerdos con la madre comitente, ella de todos modos quedó en contacto con la clínica intermediaria:

Entonces pasó un año más, pero yo seguía conectada con la agencia, porque hacían retiros con las mujeres que han sido madres una vez al año y fui a un retiro, por tres días, en ese retiro te hacen honor a ti completamente como mujer, si has tenido un bebé te ayudan físicamente, emocionalmente, y es un momento bueno porque conoces a las otras subrogantes, escuchas sus historias, es un momento bueno de conexión. Y fui a un retiro en 2018 [...] creo que era la única que hablaba español. Y ellos me dijeron: «tenemos una mamá que ya ha tenido muchas subrogantes y todas le dicen que no o le dicen que sí y luego le dicen que no. Y habla español, ¿te gustaría escuchar su historia?». Yo ya les había dicho que no lo iba a hacer de nuevo, pero me dicen «no hay problema, solo escucha su historia» [...] me pasaron a un cuarto privado para que yo escuchara su historia y me dieron una computadora, pero como había mucha bulla, estaban las demás bailando haciendo el arte, yo no podía escuchar muy bien. Solo leí los subtítulos y no podía escuchar muy bien. Dije «qué bonita su historia», pero ahí yo no la conocía a ella aún. Y me dijeron: «¿te gustaría conversar con ella?», dije «ok», pero no sucedió hasta después que el retiro terminó (Magela, entrevista, 25 de julio de 2023).

Otro elemento interesante del modelo que plantea Canadá es que la última palabra sobre la decisión de aceptar o no hacer la GS la tiene la subrogante. Podemos pensar que eso sucede en todos los modelos, pero en Canadá esa capacidad de aceptar o no la petición de una persona o pareja también les permite llegar a acuerdos económicos contemplados en esa regulación que sigue el modelo compensatorio.

Cuando eres primeriza, que nunca has tenido hijos, ellos tienen el reembolso por los gastos, pero cuando ya lo has hecho por segunda o tercera vez, ese monto puede subir, pero ya depende de los padres. Usualmente ellos te dicen: «Si deseas un monto un poquito más grande nosotros les vamos a pedir» solo si ya vas por segunda o tercera vez (Magela, entrevista, 25 de julio de 2023).

Las personas que recurren a la GS para lograr su maternidad o paternidad, así como las gestantes, no son ingenuas con relación a los sentidos e implicancias económicas de estos procedimientos y sus relatos trascienden las lecturas simplistas y dicotómicas entre altruismo y compensación. Volviendo a Aída, cuando le pregunto qué significa que sea altruista, me señala que al estar previsto un reembolso de los gastos previa presentación de factura para la gestante,

el procedimiento no significa que sea gratuito, ni para ella, y menos aún para *la consultoría*, que es el nombre que en Canadá reciben las instituciones que realizan la tarea:

No pueden ser agencias, pero se lucra. Nosotras aquí le llamamos agencias, allí les llaman consultorías, pero el sitio ese gana dinero con esas chicas. La ley es altruista, las gestantes no pueden ser compensadas, pero hay unas consultorías ahí que reciben un monto para hacer este trabajo (Aída, entrevista, 24 de julio de 2023).

Sobre el altruismo con el que es rotulado el procedimiento en la ley canadiense, Magela, la gestante del hijo de Aída, señala:

- Es un trabajo, es un trabajo que no te pagan, pero ser madre es un trabajo que no te pagan. Criar a tus hijos, tú puedes amar a tus hijos, como mi mamá, que fue ama de casa muchos años, pero es un trabajo no reconocido y no pagado. Y una cría a sus hijos porque los ama.
- Y cuando es un trabajo que hacés para otros, ¿qué sentís?
- Pues, de la misma forma que yo crío a mis hijos con amor, porque sabés que no te van a pagar, pero nadie te está obligando, es algo que nació de tu persona, tú lo quieres hacer para ayudar a esa persona.
- ¿La agencia gana?
- Yo creo que sí, pero no sé. Tiene que ganar porque nadie hace las cosas gratis. Ellos son los que no solo te conectan con los padres, también con la clínica de infertilidad, con el abogado, con la psicóloga que te hace el examen. Cuando yo paso por todos esos exámenes, legales y no legales, ellos son los que te conectan con todos. Entonces ellos tienen que cobrarles a los padres, me imagino, su porcentaje de lo que ellos cobran (Magela, entrevista, 25 de julio de 2023).

En todos los casos a los que pudimos acceder, las gestantes para otros consideran que han tomado la decisión de forma autónoma. La retribución económica, cuando la hay, forma parte de las ponderaciones para la toma de la decisión. En tal sentido, Alexia, gestante en dos oportunidades en Estados Unidos, señala:

Decidí hacer la gs porque había tenido una amiga que lo había hecho y había tenido una experiencia muy positiva. Consideré que era un poco raro, pero tuvo un impacto muy positivo en su vida. En ese momento yo era docente de secundaria, ganaba poca plata, y la compensación era realmente atractiva para mí. Una manera creativa de conseguir más dinero. Me permitía seguir con un empleo que amaba, pero que no era bien pago, y además tenía dinero extra (Alexia, entrevista, 22 de julio de 2023).

Sara, también gestante por sustitución Estados Unidos, considera a la retribución económica en el mismo sentido que Alexia:

Consideré la GS porque no puedo imaginarme la vida sin mis hijas. Ser mamá es algo de lo que estoy muy orgullosa. Tuve una amiga que estaba luchando para eso, y pensé que podía ayudar de esa manera, porque además me embarazo de forma fácil y fue una decisión fácil. Soy compensada, lo cual es otro aliciente, fue atractivo para mí, porque así puedo ayudar a la familia, pagar expensas escolares. Poder ayudar a otra persona teniendo un hijo ayudando a la vez a mi familia (Sara, entrevista, 22 de julio de 2023).<sup>10</sup>

## Breves reflexiones finales

Este artículo se propuso complejizar la GS considerando el contexto de organización de la práctica (Rozée y Unisa, 2014) desde interrogantes sensibles para el análisis de la reproducción desde la teorización feminista.

No podemos ni deseamos llegar aquí a grandes conclusiones, en el entendido que los relatos con los que trabajamos son pocos, en relación con un fenómeno cada vez más abarcativo, y quizás ideales, en cuanto a que las mujeres entrevistadas han realizado procesos de GS en condiciones relativamente seguras —es decir, enmarcadas en contratos, más allá de algunas desavenencias<sup>11</sup>—, y tampoco era nuestro propósito hacerlo. El objetivo de este artículo fue complejizar la práctica en términos de problema de investigación y resulta evidente que es necesario continuar conociendo de primera mano y a través de las experiencias de las diversas personas involucradas, estos procedimientos en el marco de contextos específicos. Pero sí interesa remarcar que la idea de que todas las mujeres que realizan gestaciones para otros están en condiciones de vulnerabilidad para tomar la decisión de ingresar a este proceso es, además de generalizadora y con ello simplista, poco justa con las mujeres y sus decisiones.

Como hemos visto a lo largo del artículo, las gestantes son conscientes de lo que desean al emprender un proceso de GS. Para Rose era volver a vivir el parto vaginal como instancia empoderante. Para Alexia fue, aunque no lo previó cuando inició su proceso, recuperar la dignidad en el parto, luego de haber sufrido violencia en el parto de su primer hijo. También para ella, igual que para Sara y para Martha, fue una manera de conseguir dinero. Magela nos permite pensar

<sup>10</sup> La entrevista a Sara se realizó en inglés. Lo que transcribo es una traducción propia.

<sup>11</sup> Una de las entrevistadas (Tess, entrevista, 28 de julio de 2023), cuyo testimonio no incluimos en este artículo porque no aportaba a los aspectos en los que focalizamos el análisis, tuvo durante su proceso de GS en Estados Unidos riesgo de infección por clamidía (su pareja había dado positivo) y los padres comitentes pidieron que interrumpiera el embarazo por posibles malformaciones en el bebé. Sin embargo, ella se negó al aborto. Si bien ella dice no juzgar a quien tiene o quiere realizarse un aborto, no considera ese procedimiento para sí misma: «Nunca lo hice o lo haría». La pareja comitente estaba muy enojada y en total desacuerdo con su decisión, «pero mi abogado y mi agente me dijeron que lo que importaba era mi salud mental, y que yo estuviera bien, y sabía que si yo pasaba por eso me destruiría». Es decir que fue muy importante en este caso el rol de intermediación para apoyar a la gestante. Eso no impidió que ella lo viviera de un modo asfixiante: «Yo tenía que tener una llamada con ellos todas las semanas, el doctor tenía que hablar con ellos todas las semanas, todo fue tan observado, "I really feel like a prisoner" porque era todo lo que ellos quisieran que se hiciera. Tenía que pasar por una prueba de drogas todos los meses, fue demasiado. [...] El bebé estuvo perfecto, yo también». (La entrevista fue realizada en inglés, traducción propia)

en ciertos mecanismos de coerción que estuvieron presentes para que ella finalmente decidiera llevar adelante la GS para Aída, pero también nos dice que considera a las mujeres para las que gesta, y los niños y niñas producto de esa gestación, familia. Las configuraciones del parentesco resultan tomar contornos laxos en el marco de estos procedimientos y los intercambios que se dan en estos procesos son múltiples y no solo de índole económica.

## Referencias

- AFIN BARCELONA. (2024). Lucía Ariza y Natacha Salomé: La lógica retributiva en la gestación subrogada en Argentina y Ucrania [YouTube]. <https://www.youtube.com/watch?v=Pe6ErCV3AYg>.
- ARIZA, L. (2016). Cuerpos abstractos, riesgos concretos: dispositivos clínicos y la salud de las donantes de óvulos en la medicina reproductiva argentina. *Salud Colectiva*, 12(3), 361-382. Universidad Nacional de Lanús.
- AFIN BARCELONA. (2024). Lucía Ariza y Natacha Salomé: La lógica retributiva en la gestación subrogada en Argentina y Ucrania [YouTube]. <https://www.youtube.com/watch?v=Pe6ErCV3AYg>
- ARIZA, L. (2023). El cuerpo reproductivo en el diagnóstico genético pre-implantatorio del embrión. *Revista Uruguaya de Antropología y Etnografía*.
- AYALA RUBIO, A. (2025). Gestación por sustitución y feminismo(s): reflexiones a partir de los discursos de gestantes por sustitución estadounidenses. En E. Bódalo, C. Caravacas y J. Sáez (Coords.), *La innovación social en Trabajo Social* (pp. 137-160). Tirant lo Blanch.
- CACCIA, M. y VIERA CHERRO, M. (2024). Gestación subrogada en Uruguay: aportes para una discusión latinoamericana. *Ambivalencias*, 12(23), 81-103. <https://periodicos.ufs.br/Ambivalencias/article/view/n23p81>
- CARSTEN, J. (Ed.). (2000). *Cultures of relatedness: New approaches to the study of kinship*. Cambridge University Press.
- CORREA, S. y PETCHESKY, R. (2001). Los derechos reproductivos y sexuales: una perspectiva feminista. En J. G. Figueroa (Coord.), *Elementos para un análisis ético de la reproducción* (pp. 99-135). Universidad Nacional Autónoma de México; Porrúa.
- DINIZ, D. y GÓMEZ COSTA, R. (2006). Infertilidad e infecundidad: acceso a nuevas tecnologías reproductivas. En C. Cáceres, G. Careaga, T. Frasca y M. Pecheny (Eds.), *Sexualidad, estigma y derechos humanos* (pp. 53-68). Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- FEDERICI, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de Sueños.
- FEDERICI, S. (2018). *El patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo*. Traficantes de Sueños.
- FEDERICI, S. (2022). *Ir más allá de la piel: repensar, rehacer y reivindicar el cuerpo en el capitalismo contemporáneo*. Tinta Limón.
- FERNÁNDEZ, J. (2025). Gestación por sustitución: ¿autonomía o explotación reproductiva? *Nueva Sociedad*, (316). <https://nuso.org/articulo/316-gestacion-por-sustitucion-autonomia-o-explotacion-reproductiva/>
- FONSECA, C., MARRÉ, D. y RIFIOTIS, F. (2021). Governança reprodutiva: um assunto de suma relevância política. *Horizontes Antropológicos*, 27(61).
- GINSBURG, F. y RAPP, R. (1991). La política de la reproducción. *Revista Anual de Antropología*, 20, 311-343.
- GINSBURG, F. y RAPP, R. (Eds.). (1995). *Conceiving the new World Order: The global politics of reproduction*. University of California Press.
- GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA. (2017). *Gestación subrogada en México: Resultados de una mala regulación*. GIRE.

- GUBER, R. (2004). *El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Paidós.
- HAN, S. y TOMORI, C. (Eds.). (2022). *The Routledge handbook of anthropology and reproduction*. Routledge.
- HÉRITIER, F. (2007). *Masculino/femenino II. Disolver la diferencia*. Fondo de Cultura Económica.
- HOCHSCHILD, A. (2001). Las cadenas mundiales de afecto y asistencia y la plusvalía emocional. En W. Hutton y A. Giddens (Coords.), *En el límite: la vida en el capitalismo global* (pp. 187-208). Tusquets.
- LAFUENTE FUNES, S. (2017). *Bioeconomías reproductivas: los óvulos en la biología posfecundación in vitro* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/45518/1/T39400.pdf>.
- LAFUENTE FUNES, S. (2021). *Mercados reproductivos: crisis, deseo y desigualdad*. Katakrak.
- MARTÍNEZ LÓPEZ, M. V., et al. (2022). Más allá del donante altruista: Incorporar la solidaridad en las políticas de obtención de órganos. *Filosofías*, 7(5), 107. <https://doi.org/10.3390/philosophies7050107>
- OLAVARRÍA, M. E. (2018). *La gestación para otros en México: Parentesco, tecnología y poder*. Gedisa; Universidad Autónoma Metropolitana.
- OLAVARRÍA, M. E. (2023). Cuerpos en disputa. Discursos y ficción entre mujeres que gestan para otros en México. *Alteridades*, 33(66), 47-57.
- PEIRANO, M. G. S. (1992). *Uma antropologia no plural: Três sociologias contemporâneas*. Universidade de Brasília.
- RICH, A. (2019). *Nacemos de mujer: La maternidad como experiencia e institución*. Traficantes de Sueños.
- RODRIGÁÑEZ, C. (2009). *Pariremos con placer: Apuntes sobre la recuperación del útero espástico y la energía sexual femenina*. Cauac.
- ROSTAGNOL, S. (2016). *Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción*. Universidad de la República.
- ROZÉE, V. y UNISA, S. (2014). Surrogacy from a reproductive rights perspective: the case of India. *Autrepart*, (70). <https://shs.cairn.info/journal-autrepart-2014-2-page-185?lang=en>
- RUBIN, G. (1998). Tráfico de mujeres. Notas sobre la «economía política» del sexo. En M. Navarro & C. Stimpson (Comps.), *¿Qué son los estudios de mujeres?* Fondo de Cultura Económica.
- SCHNEIDER, D. (1980). *American kinship: A cultural account*. University of Chicago Press. (Obra original publicada en 1968).
- TABET, P. (2018). *Los dedos cortados*. Universidad Nacional de Colombia.
- TAIN, L. (2013). *Le corps reproducteur*. Presses de L'ÉHESP.
- TRUJILLO, G. (2021). *Un diálogo sobre gestación subrogada*. Útero Libros.
- VIERA CHERRO, M. (2015). *Lejos de París. Tecnologías reproductivas y deseo del hijo en el Río de la Plata*. Universidad de la República.
- WALDBY, C. y COOPER, M. (2008). Oocyte markets: Women's reproductive work in embryonic stem cell research. *New Genetics and Society*, 27(1), 19-31.

## Fuentes

- AFIN Barcelona. (2025). Alexandra Desy y Giulia Colavolpe: El acompañamiento antropológico en la reproducción asistida [YouTube]. <https://www.youtube.com/watch?v=egqySBQbL-E>
- URUGUAY. (2013). *Ley n.º 19.167. Regulación de las Técnicas de Reproducción Asistida*. <https://www.imo.com.uy/bases/leyes/19167-2013>