

REFLEXIONES E IDEAS
DE ACTUALIDAD

Reflexiones sobre la gestación contractual: el caso de México en el contexto internacional.

Un análisis de la práctica a partir del concepto de biopoder propuesto por Michel Foucault

ELEONORA LÓPEZ CONTRERAS¹

RESUMEN: El presente artículo ofrece una aplicación de los conceptos referentes al biopoder de Michel Foucault, particularmente la noción de *anatomopolítica*, dentro de la relación que se establece en la práctica conocida como “maternidad subrogada” o “gestación contractual”, en la cual una mujer renta su cuerpo a otra(s) persona(s) solicitante(s) para gestar a un bebé, con la intención de entregarlo después del nacimiento.

Asimismo, se realiza un análisis descriptivo del proceso de la gestación por contrato, examinando el papel de la gestante contratada, la(s) persona(s) que “solicita(n)” un bebé y el rol esencial que ostentan las clínicas y albergues en la ejecución de dicha práctica. Al referirse a las experiencias internacionales con sus respectivas variantes, el artículo proporciona un acercamiento a la práctica de la gestación contractual en México.

ABSTRACT: This article provides an application of Michel Foucault's concepts of biopower, particularly the notion of *anatomy-politics* within the relationship established in the practice known as “surrogate motherhood” or “contractual gestation” in which a woman rents her body to applicant (s) to gestate a baby, with the aim of handing it over after birth.

A descriptive analysis is undertaken of the process of contractual gestation, examining the role of the pregnant woman contracted, the

¹ Egresada de Sociología, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México. Investigadora de Early Institute. Correo electrónico: eleonoralopezcontreras@gmail.com.

person (s) “applying for” a baby and the essential role of clinics and shelters in the implementation of this practice. In referring to international experiences with their respective variants, the article provides an approach to the practice of contractual gestation in Mexico.

Palabras clave: maternidad, gestación contractual, biopoder, relación de poder, clínicas y albergues de subrogación.

Key words: maternity, contractual gestation, biopower, power relationship, clinics and surrogate shelters.

INTRODUCCIÓN

Las diferentes posturas sobre la gestación contractual, comúnmente llamada “maternidad subrogada”,² ponen sobre la mesa diversas perspectivas que es necesario analizar y llevar al debate público. De esta forma, el presente artículo, mediante la guía analítica del concepto *foucaultiano* de biopoder,³ reflexiona sobre las prácticas

² Subrogar, típicamente, es sustituir. Pero en el caso de la llamada “maternidad subrogada” no es claro quién sustituye a quién. Si nos referimos a la “madre”, en la primera acepción de la Real Academia Española (RAE), como “hembra que ha parido”, por consiguiente tendríamos que llamar “sustituta” a la mujer que paga por el procedimiento, pues “sustituye” a la primera en la crianza del menor. Si tomamos “madre” en la siguiente acepción de la RAE, como “hembra respecto de su hijo o hijos”, entonces la gestante —aun cuando pudiera ser la dueña del óvulo fecundado— podría ser considerada “sustituta” al sustituir en la gestación a aquella que criará al menor. Por lo anterior, con el objetivo de evitar este posible conflicto, en el presente artículo hablaremos de “gestante contratada”, “solicitante”, “gestación por contrato”. Dado que el término *maternidad* es relacional (se es madre de un hijo), evitaremos usar *maternidad*, dado que no es del todo claro quién es la madre del hijo, sobre todo en los casos en que existe un conflicto legal. Sin embargo, respetaremos el uso en citas y glosas.

³ El biopoder es resultado de las transformaciones desarrolladas dentro del modo de producción capitalista que despojó a los trabajadores de sus medios de producción dejándolos a expensas de vender su fuerza de trabajo para insertarse en los procesos productivos y permitiendo la apropiación de su corporeidad por parte del Capital. De esta forma, la intervención del poder político sobre el cuerpo individual —la *anatomopolítica*— influye en los cuerpos al hacerlos dóciles y fragmentados para la realización de funciones específicas (Foucault, 1975: 83, 168-169, 171, 187).

de la gestación contractual desarrolladas globalmente, mismas que permiten configurar el contexto mexicano.

Generalmente, la(s) persona(s) que buscan un embarazo y encuentran dificultades para conseguirlo, viven dinámicas complejas y desgastantes en sus relaciones sociales, en su estado psico-emocional, en su economía, etcétera. Es muy frecuente que esta(s) persona(s) desconozcan las implicancias del uso de las técnicas de reproducción humana asistida: “Prácticas y discursos se contradicen, se vuelven paradójicos; abundan los silencios; tensiones que afectan a demandantes de los servicios de reproducción asistida” (Álvarez, 2006: 273). Esta circunstancia se complica aún más en prácticas como la gestación contractual, pues se involucra, de *facto*, a una mujer distinta de la solicitante.

Por otro lado, la relación entre la(s) persona(s) contratante(s) y la gestante, como cualquier relación social y contractual, pudiera caracterizarse, retomando a Foucault, como una relación de poder (Foucault, 1977: 16), determinada específicamente en este contexto por la superioridad económica del contratante y por la capacidad de engendrar de la gestante contratada. Este poder de engendrar le proporciona a la gestante contratada una aparente capacidad de resistencia (Foucault, 1975) frente a la parte contratante, porque dentro del contexto del biopoder, el cuerpo de la gestante asimila las características propias de un objeto, cuerpo-máquina (Foucault, 1977) utilizable a disposición de la relación de poder (Foucault, 2007: 83) durante el embarazo. El cuerpo de dicha mujer puede “manipularse” en busca del mejor resultado del proceso (Foucault, 1977), a favor de la parte que detenta el poder económico en la relación: la(s) persona(s) contratante(s).

Las circunstancias en las que generalmente se desarrolla la gestación contractual llevan a la gestante a consolidar la relación de poder motivada por el interés económico, más allá del “altruismo” (Amador, 2011: 198). Este hecho es notorio en aquellas clínicas y albergues que prestan “servicios” de “subrogación” y orquestan el

contrato entre la(los) solicitante(s) y la gestante, tomando como un elemento esencial los costos económicos del proceso (Care. Centro de subrogación, 2013; Pande, 2010).

I. GESTACIÓN CONTRACTUAL: MANIFESTACIÓN DEL BIPODER

En la actualidad vivimos un momento histórico en el que coincide el desarrollo de las técnicas de reproducción humana asistida, la actividad legislativa internacional que ha pretendido regular la práctica de la gestación contractual,⁴ las condiciones socio-económicas polarizadas (Quijano, 2000: 86) y, dentro de las conductas sociales y culturales, la transformación en el rol de la mujer durante el siglo xx. Este último cambio impacta en el desarrollo profesional de la mujer y, desde luego, en la postergación de la maternidad o la dificultad de lograr concebir un hijo. Dentro de este contexto socio-económico y legislativo global nacen las condiciones desde las que se desarrolla la gestación contractual como un fenómeno que concierne no solo a personas particulares, sino también a actores económicos que fungen como empresas intermediarias (clínicas y albergues de subrogación⁵) y,

⁴ A nivel mundial, la gestación contratada con fines comerciales es legal en países como Estados Unidos, India, Ucrania, Rusia y México (solo en los estados de Sinaloa y Tabasco). Mientras que en otros como Reino Unido, Australia, Canadá, China, Francia, Alemania, Italia, Japón, Holanda, Noruega, España y Suiza la gestación contratada con fines comerciales es ilegal. La que se realiza con fines altruistas es legal en países como Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Australia, India, Suecia, Ucrania y México (solo en los estados de Sinaloa y Tabasco). Se encuentra dentro de la ilegalidad la práctica con fines altruistas en países como China, Alemania, Italia, España y México (en el estado de Coahuila) (Gamble, 2009; Nakash y Herdman, 2007).

⁵ Mismas que incentivan y promueven la “gestación contractual con fines comerciales” para su propio beneficio económico y el de las gestantes contratadas [las clínicas obtienen un beneficio en torno a la explotación económica producto del usufructo físico de las gestantes] (Pande, 2010; Amador, 2011) en contraposición a la “altruista”, donde los pagos hechos a la gestante se consideran “compensatorios”.

aún más, alude a relaciones macro-estructurales entre países que, mediante sus propias legislaciones, permiten y/o prohíben dicha práctica en su forma comercial y/o altruista.

La noción de *poder saber*,⁶ dentro del contexto de la gestación contractual, se materializa en el rol que desempeñan las clínicas y albergues de subrogación (ampliamente documentados en países como India y México) (Pande, 2010: 985), que vinculan a las contratantes y las gestantes potenciales (Centro de Cirugía Reproductiva y Ginecológica, 2013; Care. Centro de subrogación, 2013; Pande, 2010; Amador, 2011: 206). Estas entidades funcionan como elemento esencial para el desarrollo del disciplinamiento (Amador, 2011: 215), pues son las que establecen los lineamientos que la gestante debe seguir con la finalidad de llevar el embarazo a término. En consecuencia, el *biopoder*, se concreta a través de la *anatomopolítica*, técnica individualizante de poder que en este caso ejerce(n) la(s) persona(s) contratante(s), basada en escudriñar el cuerpo, las acciones y el comportamiento del individuo, con el propósito de anatomizarlos, es decir, producir cuerpos dóciles y fragmentados en sus funciones y jerarquía (Foucault, 1975: 82).

Las personas contratantes pueden desconocer los procesos que desarrollan las clínicas y albergues de subrogación (sobre todo los acuerdos específicos entre la clínica y la gestante contratada). Los solicitantes esperan cumplir su expectativa de “tener” un hijo, desconociendo las circunstancias o procesos fisiológicos que se desarrollan dentro de la gestante, al considerar el embarazo mismo como una parte de la transacción comercial y del contrato

En la práctica, las fronteras entre una y otra son difíciles de distinguir (Rodríguez y Martínez, 2012: 3).

⁶ Foucault estipula que la dinámica del poder en la modernidad se configura de saberes específicos: principalmente los obtenidos mediante observación que posibilita los mecanismos utilizados para calificar, medir, clasificar y jerarquizar, gestionando y organizando la consolidación de la subjetividad y la verdad (Foucault, 1975).

firmado, lo cual limita por completo la posibilidad de decisión de la gestante contratada.

De esta manera, el disciplinamiento que ejerce la *anatomo-política* sobre el cuerpo de la gestante contratada es un instrumento de control por parte de la(s) persona(s) contratante(s) y las clínicas y centros de subrogación. La vigilancia, el control, la intensificación del rendimiento, la multiplicación de capacidades, el emplazamiento, la utilidad, todas ellas herramientas anatomopolíticas (Foucault, 1975: 98), están presentes dentro de las relaciones de poder que se establecen en la gestación contractual.

2. LA GESTACIÓN CONTRACTUAL: COMO (BIO) EXPLOTACIÓN ECONÓMICA

En nuestros días, el desarrollo biotecnológico (paradigma científico) materializado en el incremento del uso de técnicas de reproducción humana asistida,⁷ las diversas prácticas legales (Estado), las condiciones económicas polarizadas (capitalismo) y la sensibilización y divulgación del tema a través de distintos medios de comunicación (sociedad y cultura) han permitido el creciente fenómeno de la gestación contractual (Amador, 2011: 211; Mir, 2010).⁸ La conjugación de estas cuatro lógicas (paradigma científico, Estado, capitalismo y sociedad y cultura)

⁷ Entre 1990 y 2011, en México nació el 13.2% del total de niños producidos mediante procedimientos de reproducción asistida en América Latina (Red Latinoamericana de Reproducción Asistida, 2013).

⁸ De acuerdo con estadísticas de la Society for Assisted Reproductive Technology (SART), el número de bebés nacidos de gestantes contratadas en Estados Unidos aumentó de manera sustancial en el periodo de 2004 a 2008, pasando de 738 a casi 1 400 (Council for Responsible Genetics y Gugucheva, 2010: 4). Crecimientos más acelerados se observan en países como India y Ucrania. Desgraciadamente, en México no contamos con cifras al respecto pues, aunque es una práctica legal en Tabasco y Sinaloa, el procedimiento no es registrado obligatoriamente ante alguna autoridad.

complementarias en sus elementos estructurales (Foucault, 2007), ha permitido dotar a la gestación contractual de coherencia en su práctica debido a que estas lógicas se encuentran inmersas en una *episteme* (Foucault, 1984) conformada por el momento histórico y las estructuras socioculturales. Ambos elementos constitutivos de la *episteme* permiten que la gestación contractual sea asimilada y realizada dentro de cierta armonía (Amador, 2011: 45), por un lado, por aquellos sectores sociales con posibilidades de pagar los costos correspondientes a las técnicas y los “honorarios” de la gestante y, por otro lado, por aquellas mujeres dispuestas a rentar su cuerpo en espera de alguna retribución económica.

Si bien es cierto que junto a la gestación contractual con fines económicos existe también la gestación contractual con fines altruistas, la práctica que suele prevalecer es la lucrativa, sobre todo si consideramos que son las clínicas y albergues de subrogación los principales medios de contacto entre la gestante y la(s) persona(s) contratante(s). Además, los motivos de gestación contractual por altruismo son improbables (y cuestionables) entre personas que no se conocen entre sí. De darse, el altruismo tiende a desvirtuarse dentro de la gestación contractual:

El uso mercantil del cuerpo de la mujer, sustentado en transacciones lucrativas, transforma a las madres y a los niños en meros bienes de compra y venta, a excepción de que haya mediado una gestación altruista en ayuda de algún familiar [...]. Si la subrogación se convierte para la madre subrogante en una opción laboral y una oportunidad para lograr una estabilidad económica para ella y su familia, la libertad reproductiva pensada como un derecho a la autodeterminación es nula (Mir, 2010: 11).

En este sentido, dentro del desarrollo de cualquier economía de mercado, la conceptualización de los objetos los ubica como una mercancía que tiene la posibilidad de ser adquirida mediante su compra o su renta. El cuerpo de la mujer y del menor adquieren

características instrumentales, constituyendo un cuerpo-máquina (Foucault, 1977: 168), dentro una relación contractual caracterizada por la cosificación de toda mercancía, perdiendo de esta forma su dimensión humana:

La mujer que ofrece su cuerpo y está obligada a negociar una parte de sí misma queda disociada y reducida a lo manipulable. Tiene que deshacerse de algo [...] que “por contrato” no le pertenece: el/la hijo/a; y todo ello como si no tuviera consecuencias, ni se movilizaran conflictos psicológicos (Mir, 2010: 11).

Se han encontrado argumentos que buscan minimizar la problemática de la práctica al compararla con otros tipos de “servicios” remunerados, e insisten en que no existe mayor diferencia entre la explotación propia de las mujeres pobres que tienen trabajos con bajos salarios, y las que se ven en la necesidad de aceptar la gestación contractual debido a su circunstancia socioeconómica (Rodríguez y Martínez, 2012: 10; Supreme Court of California, 1993).

Sin embargo, es esencial resaltar que la gestación contractual no se puede comparar con otras actividades laborales, puesto que involucra directamente las funciones fisiológicas del cuerpo de la mujer como el elemento principal en dicha labor, es decir, el producto de su fuerza de trabajo es lo que hace mayormente presente el desarrollo de la anatomopolítica. Esta característica le da a la gestación por contrato una connotación más cercana a la esclavitud que a un trabajo remunerado, sobre todo en los casos donde los contratantes o las clínicas establecen las condiciones y limitan la libertad de la mujer (Pande, 2010; Mir, 2010; Amador, 2011: 216).

3. GESTACIÓN CONTRACTUAL EN MÉXICO Y EL CONTEXTO INTERNACIONAL

La polarización socioeconómica que incentiva el desarrollo de la gestación contractual no solo alude a personas pertenecientes a una misma sociedad, sino también a un flujo de personas que viajan de países desarrollados a países en vías de desarrollo en busca de pactar la gestación por contrato con mujeres de estos países (Amador, 2011; Care. Centro de subrogación, 2013). Dicho contexto global connota un capitalismo dependiente donde las relaciones contractuales [persona(s) contratante(s)-gestante contratada] son de súper explotación ante la desigualdad de condiciones socioeconómicas (Marini, 1973).

De esta forma, en India, país caracterizado por una sociedad estratificada mediante un sistema de castas y profunda desigualdad socioeconómica, se conoce que hasta 51.7% de las gestantes contratadas son analfabetas, 40% solo tiene la primaria terminada (en promedio), y 38% se dedica al servicio doméstico (Center for Social Research, 2011).

Si observamos la gestación contractual en un país con mayor desarrollo socioeconómico, como Estado Unidos, se podrá identificar que generalmente las gestantes pertenecen a clases sociales más bajas en comparación con las personas solicitantes (Council for Reproductive, Genetics y Gugucheva, 2010: 14).

En países como India y Estados Unidos, a pesar de poseer extremas diferencias socioeconómicas y culturales, la desigualdad que persiste entre los solicitantes y la gestante es un elemento en común que lleva a constituir una relación caracterizada por la manifestación de las prácticas anatomopolíticas del biopoder. En el contexto de países con dicha *episteme*, la gestación contractual adquiere, mediante su regulación jurídica, un carácter público, donde lo biológico se refleja en lo político (Foucault, 1977: 48).

La práctica de la gestación contractual tiene un control casi total sobre la vida de la gestante, un disciplinamiento del cuerpo como fuerza de trabajo, control ejercido por la persona contratante y por las clínicas y albergues de subrogación (estos últimos existentes en países como India) (Pande, 2010: 987). A continuación se muestra parte de una entrevista a profundidad de una gestante dentro de un albergue de subrogación en India:

“Todo funciona como un reloj. Nos levantamos a las 8 de la mañana, tomamos el té, nuestros medicamentos y nos ponen unas inyecciones, y volvemos a dormir. Luego, nos despertamos al mediodía, nos bañamos, y almorzamos. En general, descansamos. Eso es lo que se requiere de nosotras. Se nos permite tener visitas, pero no por la noche. Por la noche oramos. Un tutor de inglés viene y nos enseña a hablar en inglés. Luego vamos a aprender cómo usar una computadora (para estar en contacto con los contratantes)”. Tina, madre de alquiler, describe el calendario en un albergue de subrogación en Anand, Gujarat, India (traducción propia, Pande, 2010: 969).

Los centros de subrogación que sirven para captar personas contratantes extranjeras, pueden ser identificados en países como la India (Pande, 2010), Colombia (Marín, 2003: 19), Ucrania y México: “Los futuros padres pertenecientes a Estados Unidos, Australia, Nueva Zelanda, Reino Unido, Alemania, Francia, España, Canadá, Brasil o China buscan nuestra pericia como opción de subrogación en México” (Care. Centro de subrogación, 2013).⁹

⁹ Actualmente, el Centro de subrogación Care, posee sedes en el estado de Nayarit y en la ciudad de México, entidades federativas dentro de las que no se encuentra legislada la gestación contractual en México. Sin embargo, para sortear estas condiciones legales se busca que la gestante contratada sea residente del estado de Tabasco y se pide que el embarazo y el parto se desarrollen en dicho estado, donde sí está regulada la gestación contractual. Asimismo, tanto los contratantes como la gestante contratada firman un contrato ante notario en la ciudad de Villahermosa (capital de Tabasco).

Diferentes investigadores (Marini, 1973; Latour, 1991; Meeroff, 1996) consideran que el intercambio centro-periferia o norte-sur global que se lleva a efecto entre los países con mayor desarrollo socioeconómico y los países con menor desarrollo, establece que estos últimos constituyan un paraíso para la contratación de mujeres con fines reproductivos (Pande, 2010: 974).

Esta relación establecida entre países, que aparentemente puede explicarse como una relación entre países oprimidos-opresores, responde a una razón de costos económicos, puesto que en países con mayor desarrollo socioeconómico y menor desigualdad social se contratan mujeres gestantes por precios considerablemente más altos en comparación con aquellos países con desventajas socioeconómicas (Center for Social Research, 2011; Council for Reproductive Genetics y Gugucheva, 2010).

De esta manera, los países pertenecientes a Europa Occidental y Estados Unidos, que permiten la gestación contractual, presentan costos más altos en comparación con los países en vías de desarrollo. Por ejemplo, en México todo el proceso de subrogación tiene un costo total hasta 70% menor que en las regiones mencionadas (Care, Centro de subrogación, 2013), mientras que en India el costo baja entre 44.4% y 63.3% (Center for Social Research, 2011).

Dichos costos son acordados y negociados por las clínicas de subrogación, aspecto que nos lleva a analizar y considerar que, más allá de la relación entre la gestante y la persona contratante, las clínicas y albergues de subrogación, al concertar estos servicios, forman una parte esencial y crítica en la negociación de la gestación contractual con fines comerciales. La participación de

El costo de la gestación por contrato en *Centro de subrogación Care* es de 41 900 dólares, en caso de no requerir donadores de óvulos y/o espermatozoides) (S. Gómez, comunicación personal, 10 de abril de 2015).

dichas clínicas pone en tela de juicio la gestación contractual con fines altruistas:¹⁰

Permítanos quitarle el peso monetario con nuestros costos accesibles de subrogación —ahorrando hasta un 70% [...]. Los programas de subrogación en Estados Unidos y Canadá pueden costar hasta \$100 000-150 000 USD — nos comprometemos en darle un costo claro y accesible a todos los futuros padres — ahorrándole hasta un 70% en las mismas opciones de subrogación en Estados Unidos o en otros países en el extranjero [...]. Con la experimentada y experta guía de nuestro especialista en Fertilización In Vitro (FIV), y nuestras altas tasas de éxito en embarazos con FIV, somos el principal destino de opciones de subrogación a un precio accesible (Care. Centro de subrogación, 2015).

De esta forma, la gestación contractual establece una relación de poder entre particulares que pretende legitimarse socialmente a través de la firma de contratos mediados por las clínicas y albergues de subrogación (Pande, 2010: 984). Elementos que, sin embargo, no disminuyen los problemas legales (enfatizando la falta de especificaciones jurídicas ante las posibles circunstancias en que se desarrolle el proceso de gestación contractual) ni contemplan la vulnerabilidad inherente a la mujer gestante. La economización de los “servicios” de la gestante contratada es la variable de rentabilidad para las clínicas y albergues de subrogación (Center for Social Research, 2011; Council for Reproductive, Genetics y Gugucheva, 2010; Pande, 2010; Amador 2011: 205).

¹⁰ Aun con los intentos de regular la práctica bajo la visión del altruismo, la gestación contractual con fines comerciales no ha podido evitarse debido a la vulnerabilidad económica de las mujeres en estados como Tabasco. Dicha información ha sido obtenida mediante una clínica de reproducción asistida que brinda también los servicios de subrogación en dicho estado (R. C. Zurita, comunicación personal, 6 de agosto de 2013).

La problemática descrita, exige la necesidad inexcusable de conocer, debatir y comprender los contextos sociales, culturales y económicos en los que se consolida la gestación contractual, así como la necesidad de delinear una perspectiva cercana a la realidad de las gestantes y la(s) persona(s) contratante(s), que posibilite el establecimiento de normas jurídicas que atiendan esta situación.

REFLEXIONES FINALES

Dentro de la gestación contractual, el vínculo establecido entre la gestante y la(s) persona(s) contratante(s) configura una relación de poder que representa una manifestación del biopoder descrito por Foucault, toda vez que el proceso biológico del embarazo es reducido a la satisfacción de las “demandas reproductivas” de un tercero. En esta relación, el rol que toman las clínicas y albergues de subrogación puede verse reflejando en dispositivos de poder, los cuales imprimen el disciplinamiento que la gestante debe asumir durante el embarazo.

En la relación entre gestante y contratante, contar con un poder adquisitivo bajo y estar sujeto a las dinámicas de poder que ejercen las clases sociales con mayor capacidad económica, genera una relación inequitativa con características anatomopolíticas, situación en donde la gestante es la parte subordinada ante la persona contratante que pagó por su “servicio”.

Por otro lado, la gestación contractual “altruista” tiene considerablemente menos probabilidades de presentarse, en comparación con la gestación contractual con fines comerciales. Esta afirmación se sustenta en la evidencia que existe dentro de las clínicas y albergues de subrogación, lugares en donde se muestra abiertamente la relación comercial entablada con las personas contratantes y el pago a las gestantes que deben entregar al menor.

Las poblaciones de mujeres pertenecientes a clases sociales bajas y a países con menor desarrollo socioeconómico se encuentran más vulnerables ante estas situaciones de abuso de poder, debido a que, desde su origen, la triada gestante-clínica-contratante se da en condiciones inequitativas de intercambio entre clases socioeconómicas que se encuentran polarizadas y entre centro-periferia/norte-sur global.

En futuros estudios es esencial investigar y analizar a mayor profundidad el trato brindado por parte de las clínicas y albergues de subrogación a la gestante, pues en un primer acercamiento, se ha podido constatar que buscan concertar la relación gestante-contratante en términos exclusivamente económicos.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, Consuelo (2006). “Múltiples maternidades y la insoportable levedad de la paternidad en reproducción humana asistida”. *Revista de Antropología Social* 15: 411-455.
- Amador, Mónica (2011). “Biopolíticas y biotecnologías: reflexiones sobre maternidad subrogada en India” *CS, Cali, Colombia* 6 (julio-diciembre): 193-217.
- Care. Centro de subrogación (2015). *Subrogación*. Ciudad de México. Disponible en: <<http://www.subrogacionmexico.com>> [consulta: 10 de abril de 2015].
- Center for Social Research (CSR) (2011). *Surrogate Motherhood-Ethical or Commercial*. Disponible en: <<http://www.womenleadership.in/Csr/SurrogacyReport.pdf>> [consulta: 23 de agosto de 2013].
- Centro de Cirugía Reproductiva y Ginecológica (Reprogym) (2013). Entrevista telefónica con el doctor Raúl Cabra Zurita, director del centro. Realizada el 6 de agosto de 2013.
- Council for Reproductive Genetics, y M. Gugucheva (2010). “Surrogacy in America”. *Council for Reproductive Genetics*. Disponible en:

- <<http://www.thelizlibrary.org/surrogacy/Surrogacy-in-America.pdf>> [consulta: 22 de agosto de 2013].
- Foucault, Michel (1975). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Foucault, Michel (1977). *Historia de la Sexualidad I. La voluntad de saber*. México: Siglo XXI.
- Foucault, Michel (1984). *Las palabras y las cosas*. Madrid: Siglo XXI.
- Foucault, Michel (2007). *Nacimiento de la Biopolítica*, Curso en el Collège de France (1978-1979), Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Gamble, Natalie (2009). “Crossing the line: The legal and ethical problems of foreign surrogacy”. *Reproductive BioMedicine*, 19(2), 151–152.
- Gómez, S. (2015, 10 de abril). Entrevista al coordinador de maternidad subrogada. Care. Centro de subrogación.
- Latour, Bruno (1991). *We have never been Modern*. Cambridge: Harvard University Press.
- Marín, Gustavo (2003). “El arrendamiento de vientre en Colombia”. *Opinión Jurídica*. Colombia: Universidad de Medellín.
- Marini, Ruy Mauro (1973). *Dialéctica de la dependencia*. México: Era.
- Meeroff, Marcos (1996). *Ciencia, técnica y humanismo. Una propuesta a la sociedad*. Buenos Aires: Biblos.
- Mir, Leila (2010). “La “maternidad intervenida”. Reflexiones en torno a la maternidad subrogada” [en línea]. Disponible en: <http://www.unesco.org.uy/ci/fileadmin/shs/redbioetica/revista_1/Leila.pdf> [consulta: 5 de agosto de 2013].
- Nakash, Ana y Julia Herdiman (2007). “Surrogacy”. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 27, 246–251.
- Orosio, Jaime (2006). “Biopoder y biocapital: El trabajador como moderno *homo sacer*”. *Argumentos* (México), 19(52): 77-98.
- Pande, Amrita (2010). “Commercial Surrogacy in India: Manufacturing a Perfect Mother-Worker”. *Journal of Women in Culture and Society* 4 (mayo-julio): 969-999.

- Quijano, Aníbal (2000). “El fantasma del desarrollo en América Latina”. *Rev. Venez. de Econ. y Ciencias Sociales* 6 (mayo-agosto): 73-90.
- Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (2013). *Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida. Primer Registro Multinacional Caso a Caso* [en línea]. Disponible en <http://www.redlara.com/aa_espanhol/default.asp> [consulta: 9 de agosto de 2013].
- Rodríguez, Camilo y Karol Martínez (2012). “El contrato de maternidad subrogada: la experiencia estadounidense”. *Revista de Derecho*, 25, 2: 59-81.
- Secretaría de Salud y Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias UNAM (2003). “Encuesta Nacional de Salud Reproductiva” [en línea]. Disponible en <http://www.alianzacivica.org.mx/guia_transparencia/Files/pdf/salud/2_ENCUESTA_NACIONALDESALUDREPRODUCTIVA2003/2_ENCUESTANACIONALDESALUDREPRODUCTIVA2003.pdf> [consulta: 24 de julio de 2013].
- Supreme Court of California (1993). *The Surrogate Cases* [en línea]. Disponible en <<http://www.biojuris.com/natural/4-1-0.html>> [consulta: 2 de septiembre de 2013].