

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Curso 2019/2020

MATERNIDAD SUBROGADA

Componentes del grupo:

Ana Cervino Fontán

Lucía Calderón García

María Berdoy Vargas-Machuca

Marta Ortega Nieto

Directora del Proyecto:

Victoria González Aparicio

Directora del Programa:

M^a Ángeles Medina Carrasco

RESUMEN

Este trabajo de investigación tiene como objetivo principal estudiar y analizar la maternidad subrogada en su totalidad, abarcando los aspectos más importantes y el impacto que tienen en la sociedad de hoy en día.

El tema se centra en los diferentes ámbitos en los que se encuentra el complejo mundo de la maternidad, véase: aspecto jurídico, aspecto social y planteamientos éticos. El enfoque se centra especialmente en la repercusión que tiene el hecho de la gestación subrogada en la madre y el niño.

ABSTRACT

The main objective of this research work is to study and analyze surrogate motherhood in its entirety, covering the most important aspects and the impact they have on today's society.

The theme focuses on the different areas of the complex world of motherhood: legal aspect, social aspect and ethical approaches. The focus is especially on the impact of surrogacy on the mother and child.

PALABRAS CLAVE: Gestación subrogada, madre portadora, madre gestante, vientres de alquiler, turismo reproductivo, relación de apego, cerebro social.

Índice

1. INTRODUCCIÓN	4
2. ASPECTOS JURÍDICOS	5
2.1 LA MATERNIDAD SUBROGADA EN ESPAÑA:	5
2.2 LA MATERNIDAD SUBROGADA EN LA UNIÓN EUROPEA	6
3. ASPECTOS SOCIALES	7
3.1 LA MADRE PORTADORA Y LA FAMILIA DEMANDANTE	7
3.2. RELACIÓN ENTRE LA MADRE GESTANTE Y EL NIÑO	8
3.3 EFECTOS NOCIVOS EN LA MADRE GESTANTE Y EN EL HIJO	9
4. CUESTIONES BIOÉTICAS	10
4.1 La maternidad subrogada frente a la adopción	13
5. CONCLUSIONES	16
6. BIBLIOGRAFÍA	18
ANEXO I	19

1. INTRODUCCIÓN

La gestación por sustitución o maternidad subrogada, según la Real Academia Española, es el embarazo mediante un contrato, en virtud del cual, la madre gestante renuncia a la declaración de la maternidad del hijo, en favor del reconocimiento de la filiación biológica de otras personas. Es considerada una alternativa a la fecundación natural de una pareja ante la imposibilidad de concebir un hijo por medios naturales. En la maternidad subrogada una mujer portadora es la que gesta al embrión hasta su nacimiento. El óvulo que se une al espermatozoide, antes de ser introducido en el vientre de la mujer portadora, puede ser suyo o no. Una vez nacido el niño, la persona o pareja demandante será la que se hará cargo de él.

Este es el punto de partida que se ha elegido para establecer un debate ético y desarrollar los argumentos principales de este trabajo. ¿Se puede considerar la maternidad subrogada un avance para el hombre y la sociedad? A nivel científico y tecnológico podría parecerlo, debido a que las técnicas reproductivas empleadas han ido evolucionando, pero desde un punto de vista ético, ¿podría responderse también a esta pregunta afirmativamente?

Esta cuestión constituye el eje central de esta investigación y la estructura del trabajo se basa principalmente las diferentes formas de aceptación de la maternidad subrogada en los distintos países, tanto de la Unión Europea como fuera de ella, con el fin de subrayar el tratamiento jurídico que se le da a la maternidad subrogada; un segundo aspecto se centra en las consecuencias, tanto físicas como psicológicas, que tiene este proceso para la madre portadora y para el niño, así como la relación que se establece entre ambos. Por último, se aborda la cuestión desde un punto de vista ético acerca de la moralidad de la acción, en el sentido de cuestionar si todo lo que es legal puede considerarse moral.

El objetivo es profundizar en esta cuestión tan actual, que genera tanta controversia, y sobre la cual se tiene tan poca información, sobre todo de las consecuencias que derivan de esta decisión, tanto a nivel individual como a nivel social.

2. ASPECTOS JURÍDICOS

Dependiendo de cada país, las nuevas técnicas de reproducción han ido generando diferentes leyes que en unos casos deniegan y en otros admiten la posibilidad de la contratación de los llamados “vientres de alquiler”.

Estas diferencias han originado riesgos jurídicos y económicos tanto para el país de origen donde nace el niño, como para el país al que pertenecen los demandantes. En ocasiones, al estar prohibidas estas prácticas, se acude a otros países en los que sí se aceptan. Esto conlleva un riesgo a nivel jurídico, pues el país donde va a ser registrado el niño, aceptará el regreso de los padres aunque hayan violado la legislación recurriendo a una práctica que en su país es ilegal. No obstante, de algún modo, la acción estaría justificada al permitir el regreso de los padres y del niño¹.

A nivel económico, la maternidad subrogada mueve mucho dinero. Según afirma Sophia Kuby, filósofa y directora de la oficina de la Unión Europea de ADF International, en un artículo de Le Figaró, esta práctica “*comporta unas ganancias de unos cinco mil millones de dólares al año. Agencias, clínicas, abogados y médicos se aprovechan de este mercado vendiendo espermatozoides y óvulos, creando embriones in vitro, implantándolos en el vientre de una mujer que es remunerada por hacerlo, todo pagado por cuenta de los progenitores compradores o los progenitores de intención, con el fin de proporcionarles un bebé*”.

2.1 LA MATERNIDAD SUBROGADA EN ESPAÑA:

Desde un punto de vista legal, la situación de la maternidad subrogada en España se recoge en la ley 35/1998, de 22 de noviembre, sobre técnicas de reproducción asistida, y posteriormente reforzada por la ley 14/2006, de 26 de mayo, que recoge en su artículo 10:

“1. Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.”

¹ Cuadernos de Bioética, vol. XXXVIII, núm. 2, p. 212. (2017)

2. La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinado por el parto”

Aunque esta ley esté en vigor, se podría decir que “*en España existe una incertidumbre jurídica ante la posibilidad de la negativa a la inscripción del menor en el registro civil*”², ya que el 18 de Febrero de 2019 se aprobó una instrucción de la Dirección General de los Registros y el Notario, sobre actualización del régimen registral de la filiación de los nacidos mediante gestación por sustitución³, la cual contempla la posible inscripción del niño como ciudadano español en el país de su nacimiento siempre que haya habido una sentencia judicial que lo permita. Como consecuencia de este vacío legal, han proliferado numerosas empresas, con base en España, que ofrecen la posibilidad a familias españolas de tener un hijo mediante un vientre de alquiler en el extranjero, las cuales atraen al cliente con eslóganes como “*Gestación subrogada segura y transparente*”⁴, pero en ningún momento muestran la situación real de la mujer que va a alquilar su vientre y las consecuencias que le pueden sobrevenir después.

Respecto a la opinión pública en España, encontramos disparidad de opiniones: aquellos que están a favor de esta práctica, entre los cuales se encuentra David González, presidente de la Asociación de Padres por la Gestación Subrogada, que afirma que ésta “*permite a las parejas que desean tener hijos, tener hijos biológicos*”; y aquellos que están en contra de la aprobación de una ley que permita su regulación, como defiende Mariano Calabuig, presidente del Foro de la Familia, alegando que la maternidad subrogada “*es un desprecio a la dignidad de la mujer, al producirse un mercado con ella*”

2.2 LA MATERNIDAD SUBROGADA EN LA UNIÓN EUROPEA

En el régimen de subrogación aplicable a los Estados miembros de la Unión Europea, se puede observar que países como Francia, Suiza, Italia, Alemania y España (con las peculiaridades que ya se han mencionado), prohíben todo contrato de gestación por sustitución y su práctica, alegando que madre es quien gesta y da a luz al niño, en línea con lo dice el antiguo Derecho Romano: *mater semper certa est*.

² A.Sospedra, *Cuestiones de Interés Jurídico LA GESTACIÓN SUBROGADA EN ESPAÑA*, IDIBE, julio 2018

³ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-2367 Boletín Oficial del Estado

⁴ Eslogan obtenido de <https://interfertility.es/>

En otros países como Grecia o Reino Unido esta práctica es aceptada en algunos supuestos en los que se cumplen determinados requisitos.

No existe ningún Estado miembro de la Unión Europea en el que se acepte esta práctica en su totalidad. Para ello hay que ir a países como India, Tailandia, Rusia, Ucrania y algunos Estados de los Estados Unidos (como Texas, Oregón, Nevada, California o Florida).

Esta diversidad de legislaciones en función de cada país ha generado el llamado **turismo reproductivo**: *“turismo médico, consistente en viajar a otro país para obtener servicios sanitarios que son ilegales en el país de origen, pero legales o permitidos con ciertas restricciones, en el país de destino”*⁵.

3. ASPECTOS SOCIALES

3.1 LA MADRE PORTADORA Y LA FAMILIA DEMANDANTE

La madre portadora, es quien gestará al niño en su vientre durante los nueve meses. El niño supone un bien para la sociedad y para la pareja que le ansía y le procurará amor. A cambio la madre portadora o bien recibe una dudosa gratificación por el hecho de colaborar altruistamente o una compensación económica, lo que justifica que se considere este embarazo como un negocio. Ambas partes reciben un beneficio, pero, ¿realmente puede ser considerado un bien para cada uno de los agentes?⁶

En el primer caso, la madre portadora busca en ocasiones un beneficio para sí misma, pero otras veces lo hace **por altruismo**, procurando un bien ajeno aún a costa del propio. En estos casos la mujer portadora suele ser una persona cercana a los demandantes, que se ofrece voluntariamente a gestar al bebé. Pero, aunque sea un acto voluntario, sigue siendo un mero instrumento usado para un fin, pues la madre portadora: *“está condenada a considerar su embarazo desde una perspectiva puramente funcional y no como un acontecimiento que concierne todo su ser”*⁷. Como afirma el

⁵ J.García y M.Martín (Ayala Vol.27 Extraordinario XXVI, Congreso 2017) | COMUNICACIONES, *TURISMO REPRODUCTIVO Y MATERNIDAD SUBROGADA*

⁶ J. López Guzmán, A. Aparisi Miralles, *Aproximación a la problemática ética y jurídica de la maternidad subrogada* (Murcia, España)

⁷ E. Montero, *La maternidad de alquiler frente a la summa divisio iuris entre las personas y las cosas*, (Universidad de Namur, Bélgica, 2015): 229.

Papa Francisco “*un hijo es un regalo*” por lo que una madre debe experimentar la maternidad como una experiencia propia y única.

En el segundo caso, la mujer portadora se somete a esta gestación a cambio de una prestación económica, por lo que suelen provenir de países más pobres. El primer caso conocido es de este tipo, tuvo lugar en la India. Se trataba de una mujer que aceptó gestar al niño a cambio de 50.000 rupias (equivalente a unos 630 euros) para poder obtener los cuidados necesarios para su marido parapléjico.⁸

En el ejemplo anterior, la mujer se somete a la maternidad subrogada por falta de dinero, se consiente en una explotación de su persona; no son libres, no lo hacen por decisión propia, sino que son impulsadas por necesidad o interés económico. No solo no son libres, sino que además la explotación física va inevitablemente unida a la deriva psicológica, obligadas continuamente a convencerse a sí mismas de que “no es mi hijo”, poniendo en contradicción su cuerpo y su mente. Por estas razones, muchas madres después de haber sido sometidas a la gestación subrogada tienen que pasar por terapias psicológicas.

3.2. RELACIÓN ENTRE LA MADRE GESTANTE Y EL NIÑO

En la maternidad se establece un fuerte vínculo entre la madre y el bebé que gesta, denominado *vínculo o relación de apego*. En el cerebro humano, se encuentra el núcleo estriado (dorsal y ventral). En el interior de este último, se encuentra el núcleo *accumbens*, que se encarga de la memoria emocional, del placer y de las adicciones.⁹

Se han realizado diversas investigaciones, para estudiar el cerebro de la mujer embarazada, y comprobar si hay cambios a nivel anatómico, ya que se sabía que el estriado ventral del cerebro de la madre responde a las señales de su bebé. Mediante técnicas de neuroimagen, se estudió el cerebro de mujeres antes y después de su embarazo. Consistía en dos partes: en la primera, examinaba si se producía cambios respecto al volumen del estriado ventral. Y en la segunda, si los cambios podían predecir las respuestas cerebrales de la madre a los estímulos visuales de su hijo. Los resultados de este estudio son: que el embarazo modifica el cerebro de la mujer, produciendo un aumento del estriado ventral derecho y también una tendencia a la

⁸ J. López Guzmán, *Dimensión económica de la maternidad subrogada (“habitaciones en alquiler”)* (Madrid, España, 2017): 202.

⁹ <https://psicologiymente.com/neurociencias/nucleo-accumbens>

reducción del estriado ventral izquierdo. Estos cambios son producidos por respuestas del cerebro de la mujer respecto a su bebé.¹⁰ Estos cambios en el cerebro de la madre embarazada, lleva a que la madre se enamore perdidamente de su bebé.¹¹

3.3 EFECTOS NOCIVOS EN LA MADRE GESTANTE Y EN EL HIJO

La maternidad subrogada implica la separación de la madre y del hijo, hecho que representa una amenaza para el bienestar de ambos, debido a la ruptura de la relación madre-hijo. Se puede comprobar que esta técnica puede provocar traumas para ambos. Pues, como afirma Natalia López Moratalla: “*Es fácil arrancar del cuerpo de una madre a su hijo, lo difícil es arrancarlo de su cerebro*”¹².

Podemos concluir que la madre gestante en esta técnica está poniendo en riesgo su salud mental, debido a su explotación psicológica durante el embarazo y a la rotura del vínculo madre-hijo. A su vez, está exponiendo su salud física al someterse a estas técnicas reproductivas, ya que puede sufrir complicaciones vasculares, infertilidad, pérdida del útero, tumor en el pecho e incluso puede derivar a la muerte. También se está arriesgando la salud del niño, pues hay posibilidad de rechazo.¹³

Durante el embarazo, el bebé y la madre establecen una relación interpersonal muy fuerte, de tal manera que el niño es capaz incluso de reconocer el olor, el sabor y la voz de su madre. Todo esto contribuye al correcto desarrollo del “**cerebro social**” del pequeño.

No tenemos mucha información sobre las secuelas psicológicas que sufre el niño nacido en vientres de alquiler, debido a la novedad de la técnica y la falta de transparencia con la que se lleva a cabo.

Se han comparado estos niños con huérfanos, pues sufren un abandono similar por parte de la madre en ambos casos. Un estudio realizado con niños huérfanos rumanos demostraba que los niños sufren tras el abandono: problemas de apego, rasgos de

¹⁰ Psychoneuroendocrinology, *Becoming a mother entails anatomical changes in the ventral striatum of the human brain that facilitate its responsiveness to offspring cues*, Volume 112, February 2020

¹¹ <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/02/06/5e3c2743fdddff2c768b4674.html>

¹² Anexo I

¹³ L. Velázquez, *Algunos aspectos acerca del consentimiento informado en la gestación subrogada*. (Centro Interdisciplinario de Bioética, Universidad Panamericana, Mexico)

autismo, cerebros más pequeños (debido a que su cerebro social suele estar menos desarrollado), etc.

John Bowlby, psicoanalista de niños, ha desarrollado la teoría del apego. Esta teoría la elaboró con la intención de dar respuesta a los problemas psicológicos que sufren los niños que son huérfanos o delincuentes, demostrando que la ruptura entre madre e hijo supone cambios en el comportamiento del niño. Aunque el objetivo de su teoría fuese ese, también se podría incluir la maternidad subrogada en este estudio, pues en ambos casos se altera la relación que se crea durante el embarazo de la madre y el hijo.

4. CUESTIONES BIOÉTICAS

*“La ciencia sin la conciencia no conduce sino a la ruina del hombre”*¹⁴

La ciencia debe estar siempre al servicio del hombre, ayudándole y permitiéndole cada vez mejorar como persona y que él mismo sea capaz de ayudar a los demás. El hombre puede utilizarla con fines económicos y políticos poco justificables, e incluso según sus necesidades o beneficios propios¹⁵. Desde un punto de vista ético se analizan los siguientes aspectos:

- *La moralidad de las técnicas utilizadas
- *La dignidad y la cosificación de la persona
- *El “derecho” a procrear.
- *El sentido de la sexualidad y el matrimonio
- *La libertad de la madre y los derechos del niño

En referencia al primer punto planteado, la maternidad subrogada emplea múltiples técnicas, que explicaremos a continuación, como la fecundación in vitro (FIV), o la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)¹⁶.

“En la FIV tradicional, se colocan 50,000 o más espermatozoides que nadan junto a un óvulo en una placa de laboratorio. La fertilización ocurre cuando uno de los

¹⁴ Donum Vitae, *sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación*. (Ciudad del Vaticano, 1987).

¹⁵ Donum Vitae, *sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación*. (Ciudad del Vaticano, 1987).

¹⁶ L. Eleonora, *Gestación por sustitución, realidad y derecho*. (Barcelona, 2012):6

espermatozoides ingresa al citoplasma del óvulo. En el proceso de la ICSI, se utiliza una pequeña aguja, denominada micropipeta, para inyectar un solo espermatozoide en el centro del óvulo. Ya sea con la fertilización tradicional FIV o con la ICSI, una vez que la fertilización ocurre, el óvulo fecundado (ahora denominado embrión) crece en el laboratorio durante 1 a 5 días antes de ser transferido al útero de la mujer (matriz)”¹⁷.

Esto realmente nos plantea un serio problema moral, y es que, cuando el niño es engendrado de manera natural, nadie elige el óvulo y el espermatozoide que se van a unir, porque nadie tiene potestad para tomar tal decisión. *“Todas las intervenciones sobre el patrimonio genético de la persona humana que no están orientadas a corregir las anomalías, constituyen una violación del derecho a la integridad física y están en contraste con el bien de la familia”¹⁸.* Sin embargo, con el empleo de estas técnicas se normaliza el hecho de que la decisión la tome un facultativo que estimará cuál de las células es en potencia más idónea para dar lugar a un mero ser. Ningún óvulo es mejor o peor que otro, ni una vida nueva es más digna que otra por el hecho de adjudicarle unas cualidades u otras. Por lo que, al apropiarse el hombre de la decisión sobre qué uniones de células deben tener lugar está adquiriendo un derecho que no le pertenece, está jugando a ser Dios.

Otro de los aspectos mencionados anteriormente es la importancia de la dignidad de la persona, el valor de la persona es infinito y por lo tanto su cuerpo es sagrado, no se puede considerar al cuerpo como un mero objeto, algo que se posee y del que por lo tanto se dispone para satisfacer las necesidades propias. Esta visión considera el cuerpo como una propiedad privada de la que podemos hacer cualquier uso. En cambio, el cuerpo no se posee, es decir no se puede entender desde un punto de vista económico¹⁹. La persona no se puede dividir, porque es una unidad de cuerpo y alma. Por lo tanto, no se puede considerar al cuerpo como una mera parte de la persona, porque ésta no es divisible.

En la actualidad el “derecho” a procrear se está concibiendo como un derecho natural, por eso las tecnologías reproductivas serían una de las múltiples maneras de llevar a cabo ese derecho. No obstante, no se puede hablar de “derecho a tener hijos” ya que,

¹⁷ American Society for Reproductive Medicine (Montgomery, 2014)

¹⁸ Pontificio consejo para la familia, *Carta de los derechos de la familia*, (Ciudad del Vaticano, 1983)

¹⁹ J. Raymond, *Women as Wombs: Reproductive Technologies and the Battle over Women's Freedom*, . (Harpercollins, San Francisco, 1993),pp.188-203

como afirma la Dra Natalia López Moratalla, no existe tal derecho sino el “*derecho del hijo a nacer fruto del amor de unos padres*”. Si este hijo ha surgido a través de experimentos en un laboratorio, nos desviaríamos de lo principal y nos centraríamos únicamente en el deseo de una madre y un padre por tener un hijo sin importar los medios por los que se lleve a cabo esta acción. “*Es necesario, pues, un urgente debate público para reflexionar sobre estas técnicas. Además, sería aconsejable que la voz de los médicos no fuera aquí mayoritaria. En cuestiones de procreación, los aspectos éticos, pedagógicos y psicológicos son los definitivos*”²⁰.

El siguiente aspecto en el que nos hemos basado para valorar la moralidad de la acción es la sexualidad, ya que tanto el sentido de ésta como el del matrimonio quedan relegados a un segundo plano. “*La sexualidad es un don, uno de los bienes que hemos recibido de Dios, tiene como fin intrínseco el amor*”²¹. En el matrimonio se renuncia al bien individual, ya que procurando el bien del otro se obtiene el de uno mismo de forma natural. La donación sexual es una forma de mostrar el amor, por ello se da en un ámbito de intimidad, de ahí que la definición de matrimonio se incluye la apertura a los hijos. Con este signo el matrimonio se abre a la vida y tiene la responsabilidad de acogerla. El problema muchas veces radica en los medios que acogen las parejas estériles que, en su ansiada búsqueda de formar una familia no reparan en la moralidad de dichos medios. Sería importante recalcar que existen otros mecanismos, como la adopción, que en estos casos debe darse mejor a conocer.

El último de los puntos destacados para la reflexión moral es la libertad de la madre gestante y los derechos del niño, que se ven mermados en este tipo de gestaciones. La Declaración de Derechos Humanos afirma en su artículo 4 que “*nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre, la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas*”. Teniendo en cuenta esto, la moralidad de la acción es más que dudosa, ya que en la maternidad subrogada las mujeres son esclavas de su propio cuerpo y del dinero, puesto que son contratadas para un fin meramente reproductivo²².

²⁰ Obtenido de [https://www.aceprensa.com/articulos/tener-h. paginas de opinion del NCR Handelsblad \(10-V-96\), René Hoksbergen/](https://www.aceprensa.com/articulos/tener-h. paginas de opinion del NCR Handelsblad (10-V-96), René Hoksbergen/)

²¹ Pontificio consejo para la familia, *Sexualidad humana: verdad y significado*, (Ciudad del Vaticano, 1995)

²² J. Raymond, *Women as Wombs: Reproductive Technologies and the Battle Over Women's Freedom*, (EEUU, 1993).

En opinión de la Dra. López Moratalla “*la maternidad subrogada es la forma de esclavitud más cruel de la mujer*”²³. No son avisadas de las consecuencias que este embarazo va suponer tanto para ellas como para el bebé. Piensan que están haciendo un bien a los padres demandantes. Sin embargo, no se dan cuenta de que las primeras víctimas son ellas mismas, pues entre madre gestante e hijo se ha establecido una conexión muy fuerte, como ya se ha demostrado en el trabajo, que es imposible borrar de su cerebro.

En apartados anteriores se ha puesto de manifiesto las posibles secuelas físicas y psíquicas que esta técnica de reproducción deja en la madre de alquiler. Además La gestación subrogada también ataca a la dignidad del ser humano porque “*las personas, incluyendo el cuerpo humano, no pueden ser objeto de comercio*”²⁴. Por eso mismo, la maternidad subrogada es considerada tráfico de la madre portadora y del bebé gestado, ya que en la gestación subrogada se realiza un contrato para “alquilar” el útero de la madre portadora, generalmente a cambio de dinero, con el fin de conseguir un bebé. Esto supone una especie de compraventa del bebé gestado, “*que convierte a los niños en productos comerciales*”²⁵, en el que los padres demandantes realizan un proceso de selección del niño. Esto implica una explotación de la madre gestante, que conlleva a su vez la del bebé gestado²⁶.

4.1 La maternidad subrogada frente a la adopción

No obstante, hay quienes, conocedores de las consecuencias que implica la maternidad subrogada, siguen defendiendo esta técnica, alegando que esta separación de la madre gestante y del niño también se produce en la adopción.

En una interesante entrevista con Natalia López Moratalla, le planteamos la siguiente cuestión: ¿cuál es la diferencia entre la relación madre-hijo de una madre que adopta y una madre que paga a otra para poder tener a “su hijo”?

²³ Cfr anexo I

²⁴ J. López Guzmán, A. Aparisi Miralles, *Aproximación a la problemática ética y jurídica de la maternidad subrogada* (Murcia, España): 260

²⁵ Mujer, Madre y Profesional de Profesionales por la ética, *vientres de alquiler, maternidad subrogada, una nueva forma de explotación de la mujer y de tráfico de las personas* 2015, p.2

²⁶ J. Raymond, *Women as Wombs: Reproductive Technologies and the Battle over Women's Freedom*, . (Harpercollins, San Francisco, 1993), p.139

*“La adopción es de un niño ya nacido, que por distintas circunstancias ha sido abandonado por su madre. Al adoptar, los padres adoptivos están realizando un acto de generosidad. Es por esto por lo que en la adopción se desarrolla un vínculo muy fuerte entre padres e hijo; especialmente si el hijo es pequeño, pues se desarrolla su cerebro social, que es el que mide las distancias con las personas. Esto mismo ocurre en el proceso de acogida.”*²⁷

Es decir, la adopción no es la causante de la ruptura de la relación madre-hijo, debido a la separación previa del niño y su madre, siendo así el único fin de los padres adoptivos establecer relación con el niño, para que éste pueda desarrollarse correctamente.

Por el contrario, la maternidad subrogada sí provoca la ruptura de esta relación y de todas sus posibles consecuencias, ya que es la causa de la separación. Además, en la maternidad subrogada se sufre la cosificación tanto de la mujer, como del niño.

Hoy en día se da mucha importancia a los derechos reproductivos, especialmente para dar solución a aquellas parejas que no pueden tener hijos, a parejas homosexuales, a personas solteras, etcétera; pero no se da la importancia que se debería a los derechos del niño²⁸.

En 1989 se aprobó en la ONU la Convención de Derechos del Niño, prohibiendo la venta de niños. En ella, definen ésta como *“acto o transacción en virtud del cual un niño es transferido por una persona o grupo de personas a otra a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución”*²⁹.

Al observar este artículo, será lógico pensar que la maternidad subrogada está incluida en ella y, por tanto, que esta práctica está relacionada con la adopción ilegal y con la venta de niños³⁰.

La consideración de la persona del niño como mero objeto queda explícitamente retratada en la información ofertada por las reconocidas como mejores clínicas. En las páginas web de estas clínicas aparece un test, en el que se pueden elegir las distintas

²⁷ Anexo I

²⁸ Comité de Bioética de España, *Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada* (8 mayo 2017).

²⁹ Comité de Bioética de España, *Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada* (8 mayo 2017).

³⁰ Comité de Bioética de España, *Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada* (8 mayo 2017).

características del bebé: color de pelo, color de ojos, sexo, e incluso las cualidades que van a tener cuando crezcan. Es decir, en la maternidad subrogada, al igual que en la clonación, se manipula la genética del embrión.

Por otra parte, en cuanto a los derechos del niño, también debe considerarse el derecho del niño a conocer su origen³¹. Sin embargo, esto no se cumple en todos los casos de maternidad subrogada, ya que en los contratos que firman las mujeres gestantes y las personas demandantes, se incluyen una serie de condiciones impuestas por estos últimos. Por lo tanto, son el contrato y las personas que intervienen en la maternidad subrogada los que deciden mantener o evitar el contacto con la madre gestante, mostrando u ocultando el origen del niño.

³¹ Comité de Bioética de España, Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada (8 mayo 2017).

5. CONCLUSIONES

¿Suponen realmente estas técnicas una mejora para la sociedad? Si partimos de la base de un progreso en sentido ético, podemos afirmar que la maternidad subrogada no supone un avance.

Como ya se ha estudiado a lo largo de la investigación, ciencia y moral deben ir de la mano, puesto que la ciencia únicamente contribuye al desarrollo y evolución del hombre y de la sociedad cuando respeta los límites morales anteriormente expuestos.

La maternidad subrogada surgió con un fin aparentemente bueno, dar a unos padres la posibilidad de tener hijos en caso de que no tuvieran tal posibilidad de forma natural. A pesar de ello, esta técnica, como casi todas, abren sus puertas a muchas más posibilidades, por lo que ya no se usa solamente en el caso de que no se pueda tener hijos, sino que actualmente todo el que quisiera podría acceder de una manera u otra a estos mecanismos.

Esta reflexión teórica sobre la moralidad de la gestación subrogada nos lleva a afirmar que todo aquello que viola la dignidad humana y afecta negativamente a la persona en su integridad no puede considerarse un derecho para los futuros padres, ni tan siquiera un bien.

A lo largo de nuestro trabajo, hemos descubierto una nueva tecnología que intenta aportar una alternativa eficaz para aquellas parejas que buscan un hijo y por cualquier razón no pueden. Aunque es de aportación reciente, sus resultados están siendo realmente esperanzadores. Esta se denomina “naprotecnología”, o tecnología de la procreación natural. Fue desarrollada por Dr. Thomas W. Hilgers, gineco-obstetra de EEUU. Él, junto con su grupo de investigadores, trabaja en el ciclo de la mujer para tratar la infertilidad, que afecta hasta a 800.000 matrimonios en España. Esta técnica trata de averiguar cuál es el problema que provoca la infertilidad y conforme a ésta, busca una solución eficaz que respete la ecología humana y mejore el potencial procreativo.

Dejamos esta técnica como una posible línea de investigación futura, ya que consideramos que es necesario que métodos como éste tengan eco en la sociedad porque

buscan realmente aportar alternativas eficaces a este problema moral tan serio que planteamos en el trabajo con la maternidad subrogada.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Cuad. Bioét. XXIII, 2012/2ª, escrito por Natalia López Moratalla
- Comité de Bioética de España, *Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada* (8 mayo 2017).
- Boletín Oficial del Estado (BOE)
- http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/family/documents/rc_pc_family_doc_08121995_human-sexuality_sp.html
- [https://www.aceprensa.com/articulos/tener-h. paginas de opinion del NCR Handelsblad \(10-V-96\), René Hoksbergen/](https://www.aceprensa.com/articulos/tener-h. paginas de opinion del NCR Handelsblad (10-V-96), René Hoksbergen/)
- <https://psicologiaymente.com/neurociencias/nucleo-accumbens>
- American Society for Reproductive Medicine 2014
- Donum Vitae, *sobre el respeto de la vida humana naciente y la dignidad de la procreación*. (Ciudad del Vaticano, 1987).
- Familiaris Consortio, Juan Pablo II, *los hijos, don preciosísimo del matrimonio*, (Ciudad del Vaticano, 1981)
- Pontificio consejo para la familia, *Carta de los derechos de la familia*, (Ciudad del Vaticano, 1983)
- Pontificio consejo para la familia, *Sexualidad humana: verdad y significado*, (Ciudad del Vaticano, 1995)
- L. Eleonora, *Gestación por sustitución, realidad y derecho*. (Barcelona, 2012):6
- J. Raymond, *Women as Wombs: Reproductive Technologies and the Battle Over Women's Freedom*, (EEUU, 1993).
- E. Montero, *La maternidad de alquiler frente a la summa divisio iuris entre las personas y las cosas*, (Universidad de Namur, Bélgica, 2015): 229.
- J. López Guzmán, *Dimensión económica de la maternidad subrogada (“habitaciones en alquiler”)* (Madrid, España, 2017): 202.

ANEXO I

ENTREVISTA realizada el día 26 de octubre de 2019 a la Dra. Natalia López Moratalla, catedrática universitaria e investigadora en las áreas de bioquímica y biología molecular y además participante en el comité de Bioética de España,

1. ¿Qué puede provocar en la madre gestante esta separación tan drástica del niño que ha llevado dentro?

-Puede significar un auténtico trauma, de hecho, en algunos sitios donde está permitido las preparan mediante una gimnasia en la cual van diciendo mientras se tocan el vientre: “Esto no es mío, esto no es mío...”

Es realmente un vínculo muy grande el que se crea entre madre e hijo durante todo el embarazo. Tanto, que el cerebro social de la madre se ve transformado. Este cerebro procesa las relaciones entre las personas. Han hecho experimentos a lo largo del embarazo y todas las mujeres sufren esta transformación progresiva del cerebro social.

Esta parte del cerebro da a las relaciones interpersonales un carácter de unidad plena. Hay una liberación muy fuerte de dopamina, hormona de la felicidad, durante todo el embarazo. Además, durante este se acumula la oxitocina, que es la hormona que hace desarrollar esa parte del cerebro social. Esa transformación hace que se cree ese vínculo que hace que la madre esté expectante ante el nacimiento del hijo.

Hay unas áreas del cerebro, que se encargan del juicio crítico y negativo, éstas durante el embarazo se ven inhibidas

También se produce una activación de unas áreas y silenciamiento de otras. Esto prepara a la madre para estar siempre a disposición del niño. Todo este proceso se da de forma natural

Por eso en estas mujeres es tan difícil deshacer este vínculo, porque es natural, no importa lo que vaya a suceder después ya que este proceso es inevitable.

2. En caso de que el óvulo sea de la madre gestante, ¿se puede considerar a la gestante como la única madre? En tal caso, ¿en qué posición quedaría la mujer que luego se hará cargo del niño?

-Madre es la que da a luz. Así como padre es quién pone el gameto masculino (espermatozoide) la madre es la que da el óvulo, pero fundamentalmente es la que gesta. Por eso desde el Código romano, jurídicamente madre es siempre la que da a luz

En los países en los que este código sigue en pie, no está permitida la maternidad subrogada precisamente por esto. Ya que la que figura en el registro es la que ha dado a luz. Por eso los demás contratos que se hagan entre los padres demandantes y la gestante no tienen validez alguna. Esto hace que se vayan a otros países donde sí que está permitida.

Sin embargo, esto provoca que haya en esos países largas colas en el registro. Esto es muy perjudicial para el niño porque mientras no figure en ningún registro no podrá acceder a muchas cosas.

Éticamente esto es un disparate porque el niño tiene derecho a saber sus orígenes, tiene derecho a saber la genética de su madre, para poder prever posibles enfermedades.

Es un daño al niño, es un daño para la mujer, esto sí que es “violencia de género”. Arrancarle a un hijo del vientre de la madre es relativamente fácil, arrancarlo de su cerebro es imposible, no se ha dado nunca.

3. ¿Qué diferencia hay entre la relación madre-hijo en unos padres que adoptan, y la relación madre-hijo habiendo la madre pagado por este hijo?

-Es completamente diferente. Se ha intentado comparar.

La adopción es de un niño ya nacido que tiene un padre y una madre que por las circunstancias que sean lo han tenido que abandonar. Y otros padres se hacen cargo de este niño, en un acto de generosidad plena.

Es muy importante que el niño sea muy pequeño. El cerebro social de los padres que crían al niño desarrolla un vínculo fuerte y la intensidad de éste depende del contacto físico con el niño, de ahí la importancia de la edad del niño.

Cuanto más pequeño es el niño y más contacto físico hay con él, más fácil es que se desarrolle este cerebro social en los padres.

El cerebro asocia las relaciones como distancias. Cuanto menor es la distancia más fuerte son estas relaciones entre las personas.

Los papeles de adopción son lentísimos, es algo que tiene que cambiar. El niño debe estar en una familia. Sobre todo, durante los primeros años de su vida. Sino el cerebro del niño no se desarrolla correctamente y podría sufrir lesiones en un futuro.

4. Una persona tiene intrínsecamente unidos cuerpo y alma. Por tanto, al estar alquilando durante nueve meses el vientre de una persona, ¿se podría decir que se está alquilando a la persona? Entonces, ¿podría esto considerarse como una cosificación de la madre gestante?

-La madre gestante es cosificación, es maltrato, es trauma...

El hijo es únicamente suyo. Cuerpo y alma son inseparables, cada persona es llamada a la existencia por Dios, para estar en relación con Él y con los demás. Toda persona desde el momento de su concepción es totalmente libre, Dios ha querido su existencia.

Cuerpo y alma están tan intrínsecamente fundidos que no se las puede considerar partes de una persona, su fusión es la unidad de la persona.

La madre gestante tiene el compromiso de dar ese niño en cuanto nazca, esto supone un verdadero trauma para esta mujer. Normalmente estas mujeres son muy pobres, dos años antes las alimentan bien a ellas y a su familia para en que la gestación el niño no esté malnutrido. Hasta ahí llega la animalización y cosificación de esa mujer, lo que supone una auténtica tragedia.

5. Desde el punto de vista ético, ¿estas técnicas suponen realmente un avance o un retroceso? Ya que nos olvidamos de lo más importante que es el bienestar del niño y de la mujer ahora y siempre.

-Es una de las cosas más duras que se están haciendo actualmente. Es dejar al niño sin conocer sus orígenes. La donación no puede ser anónima. Los niños necesitan conocer sus orígenes para desarrollar su identidad personal.

Lo más importante es que el niño tiene derecho a nacer habiendo sido engendrado por la unión de los cuerpos de sus padres. Tiene derecho a nacer fruto del amor entre éstos.

Que el niño empiece a nacer en un laboratorio es una bofetada moral. El acto conyugal significa donación y entrega, de este amor nace el niño. Un hijo no tiene que ser producto de un laboratorio sino fruto del amor incondicional entre sus padres.