

# En las entrañas de la gestación subrogada Secrets and lies

**Por: Berta O. García. 10/08/2022**

*The trouble with lying and deceiving is  
that their efficiency depends entirely upon  
a clear notion of the truth  
that the liar and deceiver wishes to hide.*

Hannah Arendt

La mal llamada gestación subrogada es un relato de ficción construido con las mentiras más burdas y los oxímoron más delirantes. Pero las mentiras, aun repetidas mil veces, no se convierten en verdades, por mucho que Goebbels en su día hiciera de ello un principio de propaganda nazi, y la sarta de embustes en torno a la gestación subrogada, aunque fáciles de digerir para los interesados, no resisten un análisis riguroso a la luz de la razón, la dignidad humana y los derechos humanos, la honestidad y la transparencia.

Para empezar, **el nombre de la práctica es en sí mismo una ficción**, porque subrogar es sustituir o poner a alguien o algo en lugar de otra persona o cosa, y ni la gestación ni la digestión ni la respiración ni ninguna función fisiológica se pueden subrogar. Afirmar una y mil veces que la mujer dona o cede su capacidad de gestar a otra u otras personas que se la subrogan, convirtiéndose ella en «gestante subrogada», siendo tal cosa imposible, no puede ocultar la realidad de esta práctica, que consiste en inducir a una mujer al abandono del hijo o a la hija que ha gestado y traído al mundo y su cesión a terceros, mediante acuerdo o contrato, más el traspaso de su derecho de filiación, que es la clave de esta práctica, puesto que no existiría de no darse ese traspaso jurídico de la criatura a quienes la han encargado. El traspaso jurídico es, ni más ni menos, la legalización de varios delitos: delito de abandono de un menor, delito de venta y compra de menores y delito de alteración de la filiación. Ésta es la verdad oculta en la mentira mil veces repetida de esa supuesta cesión o donación de la capacidad de gestar y lo único que se dona en esta práctica, como veremos más adelante, se niega como donación.

**Otro de los embustes que repiten las agencias y clínicas de subrogación es llamar «pacientes» a sus clientes.** Cualquier cosa menos llamarlos por su nombre, porque donde hay clientes hay mercado y esas agencias y clínicas que se hacen pasar por respetables dejarían en evidencia a qué se dedican. Paciente es, según la definición que encontramos en nuestra ley de autonomía del paciente<sup>[1]</sup>, «toda persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud». Pero en el contexto de la mal llamada gestación subrogada el paciente es el cliente; las clínicas de gestación subrogada no pretenden mantener ni recuperar su salud, y el «tratamiento» no es otro que el uso de una mujer sana a la que convertirán en paciente funcional a sus clientes operando encarnizadamente sobre ella prácticas médicas y psicológicas agresivas sin ninguna necesidad, ya que esa mujer es fértil y goza de buena salud física y psíquica, siendo éste el primer y principal requisito, además, para que una mujer sea seleccionada como apta para ser lo que la industria llama «gestante subrogada». La máxima «primum non nocere» se pervierte, máxime cuando ni ella ni el hijo o la hija que traiga al mundo revertirán la infertilidad de los clientes.

las clínicas de gestación subrogada no pretenden mantener ni recuperar su salud, y el «tratamiento» no es otro que el uso de una mujer sana a la que convertirán en paciente funcional a sus clientes operando

encarnizadamente sobre ella prácticas médicas y psicológicas agresivas

Antes de comenzar el «tratamiento», los clientes deberán proporcionar gametos masculinos y femeninos propios –cosa poco frecuente– o conseguir ovocitos y espermatozoides de personas que los proporcionan de manera anónima, la inmensa mayoría de las veces a cambio de una compensación o una retribución. Los clientes pueden elegir a sus proveedores de gametos siguiendo criterios fenotípicos –muchas veces racistas– y otras características, como la edad y determinadas capacidades físicas o intelectuales. El Vademécum médico se sustituye por sendos catálogos de proveedores y proveedoras de células germinales y de mujeres candidatas a «gestante», con el fin de proporcionar ese peculiar «tratamiento» que las clínicas de subrogación ofrecen a sus clientes. Es preciso señalar que la obtención de ovocitos es una práctica no exenta de riesgos, ya que requiere hiperhormonación ovárica y punción folicular quirúrgica, y sus consecuencias a medio y largo plazo no han sido estudiadas. Cuando los ovocitos no son los sobrantes de los extraídos a una mujer que se ha sometido a una fecundación in vitro, sino que se han obtenido mediante donación compensada o retribuida, nos encontramos también ante una práctica agresiva de explotación reproductiva.

Esos clientes denominados «pacientes» obtienen por fecundación in vitro de gametos propios o ajenos uno o varios embriones o cigotos que, afirman, son de su exclusiva propiedad y, aunque serán implantados en el útero de la mujer «gestante», sostienen que es ajeno a ella, que no se lo donan, y que el bebé que ella gestará y traerá al mundo les debe ser entregado, ya que ellos son sus padres y el bebé es hijo suyo. Afirman, además, que esa mujer no puede ser de ninguna manera madre de la criatura, ya que no tiene ninguna relación genética con ella. Y esto lo afirman aunque uno o ambos clientes tampoco tengan ninguna relación genética con la persona nacida, puesto que los gametos utilizados no son propios y los obtuvieron de otra u otras personas anónimas.

En resumen: **afirman neciamente que la hija o el hijo nacido de la mujer a la que se ha implantado el embrión y lo ha gestado y parido no es de esa mujer, es hija o hijo suyo, de los clientes**, ya que ese embrión constituido en una placa de laboratorio es de su exclusiva propiedad y no lo han donado.

¿Pero realmente no lo donan? Sigamos desentrañando mentiras.

Ninguna mujer fértil acude a una clínica, roba un embrión y hace que se lo implanten

en su útero con el fin de devolverlo a sus poseedores convertido en bebé al cabo de 38 semanas de gestación. La transferencia embrionaria no se lleva a cabo sin el consentimiento de los donantes. Sí, de los donantes, porque lo quieran o no, necesitan una mujer a la que transferir el embrión y que éste se desarrolle, ya que no puede desarrollarse en una maceta. ¿Nadie les ha dicho que toda persona receptora de células, tejidos, fluidos y órganos de otro cuerpo implica que existan donantes que se los hayan proporcionado?

Esa mujer es la receptora y ellos son donantes del embrión, por mucho que lo nieguen, que la industria lo niegue, que las legislaciones sobre gestación subrogada lo nieguen, porque el mero hecho de implantar un conjunto de células –en este caso, el embrión– en un cuerpo ajeno, llamado receptor, supone tanto el consentimiento y la aceptación de la persona receptora como el consentimiento y la renuncia del o de los donantes. Y esa renuncia tiene que ser informada, voluntaria, altruista, gratuita y anónima, no pudiendo percibir remuneración alguna ni beneficio ni ventaja de la donación –cuando eso ocurre, se llama tráfico[2]– ni contraprestación alguna por el embrión donado[3] ni, mucho menos, su restitución convertido en bebé al cabo de nueve meses de gestación y un parto. **Donar un embrión de forma no anónima y pretender ser restituidos con un bebé** por parte de la receptora –reducida a «gestante» para privarla de todo derecho como madre y de la conciencia de serlo–, supone, cuando menos, pervertir todos los principios bioéticos que caracterizan el modelo mundial de trasplantes. ¿Se imaginan que un invidente donante de sangre exigiera, a cambio de su sangre, las córneas sanas del receptor?

Sólo hay un país en el mundo, Irán, donde es legal el tráfico de órganos, pero hay un buen puñado de países –entre los que también se incluye Irán– donde es legal esta peculiar anomalía bioética que se da en la mal llamada gestación subrogada, en la que, inexplicablemente, aparecen cuatro aspectos inauditos:

1. Se excluye del concepto de donación la transferencia embrionaria realizada en la mujer «gestante», cuando donación es el hecho de donar órganos, fluidos, tejidos y células humanos destinados a ser aplicados en otro ser humano, y la transferencia embrionaria cumple estas premisas.
2. La donación, por principio, se realiza en interés terapéutico de la persona receptora, pero en el caso de la gestación subrogada la receptora es una mujer sana y fértil que no requiere ningún tipo de tratamiento para reproducirse y a la que, paradójicamente, se la someterá a prácticas médicas que pondrán en riesgo su salud y su integridad física y psíquica en el embarazo, el parto y el

posparto.

3. Se permite que la donación no sea anónima y, de este hecho, poder reclamar la filiación de la persona una vez nacida o incluso antes de nacida.
4. Se permite a los donantes obtener beneficio o aprovechamiento de la donación del embrión. Un gran beneficio además, ya que, aunque incuantificable, se trata de un ser humano que será arrebatado a su madre en el momento de nacer.

Estas cuatro excepciones arbitrarias y fuera de toda lógica que se dan en el embuste legal de la subrogación permiten y legitiman a los poseedores del embrión reclamar el bebé nacido a la madre que lo trae al mundo con el pretexto de que, aun habiéndolo parido, no lleva su carga genética, cuando, con toda probabilidad, esa criatura tampoco lleva la carga genética de al menos uno de los clientes o de ninguno.

El Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina, conocido como Convenio de Oviedo<sup>[4]</sup>, dice claramente que el cuerpo humano y sus partes, como tales, no deberán ser fuente de aprovechamiento o de lucro y dice también que, con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, el ser humano debe ser protegido en su dignidad y su identidad, y que toda persona, sin discriminación alguna, deberá tener garantizado el respeto a su integridad y a sus demás derechos y libertades fundamentales.

el cuerpo humano y sus partes, como tales, no deberán ser fuente de aprovechamiento o de lucro

En la práctica de la mal llamada gestación subrogada todos estos principios se corrompen, se tergiversan, se anulan. En primer lugar, porque aun con consentimiento, **usar a una mujer como instrumento y reducirla a «gestante subrogada» atenta contra su dignidad y contra la de todos los seres humanos.**

En segundo lugar, porque tanto madre como hijo son privados del **derecho bidireccional a la filiación** y el derecho del hijo a la identidad se usurpa, no lo recuperará jamás, ya que la madre queda borrada de su biografía, y se discrimina a esa persona recién nacida con respecto al resto de personas en función de su nacimiento con el visto bueno del Estado. En tercer lugar, porque **el derecho fundamental a la integridad física y psíquica de la madre queda arrasado.** Y en cuarto lugar, por las peculiares excepciones arriba mencionadas respecto a los

principios básicos que rigen la donación –como acto individual ejemplar, solidario, anónimo y altruista que redundaba en beneficio de la salud colectiva– pervirtiendo dicho acto y convirtiéndolo en **paradigma del egoísmo, la violencia, la iniquidad y la mentira**.

---

[1] Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

[2] *Trafficking in organs, tissues and cells and trafficking in human beings for the purpose of the removal of organs*. Joint Council of Europe/United Nations study, 2009.

[3] Artículos 3.1 y 3.4 del Real Decreto 1301/2006, de 10 de noviembre, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos.

[4] Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997. [BOE 251 de 20/10/1999 Sec 1 Pag 36825 a 36830](#)

[\*\*LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ\*\*](#)

Fotografía: Tribuna feminista

**Fecha de creación**

2022/08/10