Maternidad Subrogada

Por: Elias F. Zabala Sr.

 Universidad Adventista de Montemorelos

La frustración de no ser capaz de procrear hijos es un problema diario en nuestra sociedad. De todos los matrimonios de los Estados Unidos el 10% es incapaz de tener hijos por medio del coito. La esperanza de tener hijos es normalmente poderosa. Cuando esta esperanza es frustrada por problemas de infertilidad, el desencanto de quedarse sin hijos se convierte en una carga para las parejas. Las parejas que enfrentan esta situación merecen entendimiento y compasión. No es de sorprender que muchos que sufren tristeza por causa de la infertilidad buscan nuevas tecnologías alternativas para así tratar de recuperar la esperanza. Sin embargo, con el poder de dichas tecnologías viene la responsabilidad de decidir el si y el cuándo deberían ser utilizadas.

Desde los 1970s, ha habido un rápido y alarmante rango de desarrollo en el campo de las nuevas tecnologías reproductivas. Con la inseminación artificial de un donante (IAD) y la fertilización in Vitro (FIV), parejas previamente infantiles han recibido nueva esperanza y la oportunidad de tener hijos. Una adición más reciente de estos nuevos métodos de reproducción ha sido la combinación de la IAD, la FIV y convenios con Madres Subrogadas (alquiler de vientres maternos). También la fertilización in vitro y la transferencia de embriones son cada vez más comunes, no solo en la práctica sino también en la verborrea común. (Mayer, 2011).

De acuerdo con la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva, las Madre Subrogadas dieron a luz a 2,807 bebés en 2015, en comparación con 738 en 2004. Casi todos fueron concebidos por FIV y llevados por mujeres sin conexión genética, un proceso llamado “subrogación gestacional”. La subrogación tradicional, “la única opción antes de la FIV, pero que rara vez se utiliza en la actualidad, la portadora también sería la madre genética del bebé” (Shellnutt, 2018).

¿Qué es subrogación? ¿Qué tipos de problemas presupone y cómo deberíamos responder como cristianos? Subrogación significa literalmente “tomar el lugar de alguien”. En el caso de una Madre Subrogada, ella lleva el feto y concibe un niño en lugar de otra persona o pareja (designada como la persona o pareja comisionada), habiendo aceptado el acuerdo de entregarles el niño al nacer (Williams-Jones, 2007). El embarazo puede producirse por fecundación directa y natural, pero también utilizando la tecnología (Montero, 2015). La subrogación por definición significa que una mujer lleva en su vientre a un niño genéticamente no suyo y esto es precisamente lo que ocurre y, por definición, debe ocurrir (Mayer, 2011).

En otras palabras, se encuentra una mujer que está dispuesta a servir como sustituta, generalmente a cambio de una tarifa, y se llega a un acuerdo. Ella es inseminada artificialmente con el semen del marido de la mujer infértil, lleva al bebé a término y luego lo entrega a la pareja. En tales casos, el esposo es el padre biológico, pero la esposa no tiene una relación natural con el niño (Bleich, 1998). El proceso de selección es extenso y riguroso hasta el punto de determinar la edad de la persona que sirva de madre sustituta y el sometimiento a una terapia de consejería (Patel NH, Jadeja YD, Bhadarka HK, Patel MN, Patel NH, Sodagar NR, 2018).

Esto, sin embargo, representa problemas éticos serios y da lugar a preguntas respecto a ser moralmente correcto o erróneo. Por ejemplo, ¿Es la Madre Subrogada simplemente un “vientre en venta” quién no tiene interés en el niño que concibió, o solo por el hecho de que ella concibió y dio a luz el niño la hace madre con derechos maternales legítimos? ¿Acaso hay alguna diferencia moral entre una gestación genética y una gestación subrogada?

La cuestión de la identidad materna también se ha abordado desde una perspectiva legal estadounidense, especialmente en torno a la cuestión de la custodia de los hijos. En particular, varias disputas de alto perfil evidencian las diversas dificultades que pueden surgir si la maternidad se percibe como una obligación exigible entre diferentes “transactores reproductivos” (Beier, 2015). Por ejemplo, en el caso Johnson v. Calvert, la Suprema Corte de California otorgó la custodia a los padres biológicos, en lugar de a la madre gestacional, porque proporcionaron el esperma y el óvulo que produjeron al niño (Jotkowitz, 2011).

Las muestras de sangre tomadas de Johnson y el niño el día del nacimiento “excluyeron a Anna Johnson como la madre genética. La Corte Suprema de California utilizó esta evidencia para determinar que los Calverts eran los padres genéticos, biológicos y naturales (Nicholson, 2018).

La comercialización de la subrogación se ha incrementado rápidamente en el hemisferio occidental, llamado Norte-America. Normalmente, la subrogación es pagada al menos a $10,000 por los servicios, otros $10,000 a $25,000 es pagado al agente que hace posible el reclutamiento de quien proveerá el alquiler de su vientre, además de arbitrar los acuerdos legales (Rae, 2000). El complejo panorama legal y los altos precios asociados con la subrogación en los Estados Unidos ha contribuido al éxito de esta industria en otros países (Quinn, 2018).

Solo en los Estados Unidos, la industria de la infertilidad es un negocio de miles de millones de dólares que afecta a muchas, muchas personas. Pero no se trata solo de los EE. UU. La subrogación es verdaderamente global. Una mujer en Tailandia puede llevar un embrión creado con esperma del norte de Europa y un óvulo del este de Europa para que una pareja en los Estados Unidos pueda construir su familia (Grondelski y Lahl, 2014; existen otros casos como el parejas que viajan de Japón a la India: Bagan, 2017). Se estima que existen 464 clínicas de fertilidad solo en los Estados Unidos (Elm, 2018). Sin embargo, la mayor parte de la bibliografía académica existente no da cuenta de la experiencia de las personas involucradas en tales procesos (Pérez Hernández, 2018).

El argumento primario contra la Maternidad Subrogada está basado en el daño que la práctica produce: daño al niño que es nacido, el daño a quien alquila su vientre, y daño del todo a la sociedad. Cuando el niño se concibe mediante el uso de tecnologías reproductivas fuera del útero de su madre, más que ser procreado es fabricado. Se lo trata como un objeto de fabricación y producción, no como un ser humano (Cristiano, 2011).

Por otro lado también, la validación basada en la evidencia del daño psicológico resultante de la subrogación gestacional probablemente sería un golpe financiero y legal para la industria, y podría ser un factor que contribuya a la falta de datos. Los investigadores apenas están comenzando a examinar los riesgos psicológicos que podrían anticiparse legítimamente en la subrogación gestacional y, por lo demás, la subrogación en general (Gulino, 2015).

En este ángulo, en Febrero del 1987, el Vaticano emitió una declaración en rechazo de la Maternidad Subrogada, encontrando que esta no es moralmente lícita, dado que es contraria a la unidad del matrimonio y la dignidad de la procreación de la persona humana. La declaración, emitida por la Sagrada Congregación de la Doctrina de la Fe, y aprobada por el Papa Juan Pablo II, declaró que la Subrogación ofende la dignidad y los derechos del niño a ser concebido, llevado en el vientre, y traído al mundo y criado por sus padres.

De acuerdo a este punto de vista, la Maternidad Subrogada se establece, en detrimento de las familias, la división entre los físico, psicológico y el elemento moral que constituye esas familias. Cristiano (2011), también argumenta que cada vez que un niño es concebido aparte del acto conyugal, su dignidad humana inherente se ve comprometida: “Traer a un niño a la existencia como producto de una técnica, e incluso el deseo de hacerlo, es hacer del niño un objeto. En esta línea de razonamiento, los niños traídos al mundo a través de la FIV no son generados sino fabricados.

En el mismo tono Grondelski y Lahl (2014), declaran que la industria de la infertilidad y quienes contratan con una mujer necesitan despersonalizarla a ella y su rol para justificar el uso, el pago, la contratación por sus servicios. Así, la maternidad se ha transformado de ser simplemente una “vocación social de la mujer” en un servicio, cuyo producto final es una vida humana que se valora en términos monetarios (Dushina, Kersha, Larkina, y Provorova).

Hay límites incluso para el comportamiento proveniente de la simpatía. No alabaríamos a alguien que se dispara a la cabeza para proveer a corazón u otro órgano vital para alguien en necesidad. De la misma manera, alguien que drena los fondos de educación de su hijo para apoyar una causa digna está sujeto a la crítica, porque sería visto sacrificando los intereses de una persona para mostrar compasión. Maternidad Subrogada puede ser análoga al ejemplo último, especialmente si el niño pudiera tener algún interés en conocer y ser criado por su madre genética. De ahí que, actuar con compasión no anula otros problemas morales asociados con la subrogación (Feinberg, Feinberg y Huxley, 1993).

Otros argumentos contra la legalización de la Maternidad Subrogada están primordialmente basados en dos problemas: el mejor interés del niño y los derechos y sentimientos de la madre subrogada. Las cuestiones légales, éticas y morales que surgen son numerosos y pueden incluir las siguientes preguntas: ¿Qué pasa si la madre subrogada o los padres comisionados cambien de parecer? ¿Qué pasa en caso de que se perdida el embarazo o sea un embarazo múltiple? ¿Qué pasa si el niño nace con discapacidades graves? ¿Cuales con los derechos del niño? ¿Debe involucrarse algún pago? ¿Qué si al crecer el niño se da cuenta que fue el producto de una transacción financiera (Lu, 2014)?

Sin embargo, muchas personas entienden que es difícil de comparar subrogación con otros métodos reproductivos, dado que la madre subrogada atraviesa todos los sentimientos emocionales, mentales, y psicológicos del embarazo, no simplemente donando un Ovulo. Para algunos sectores mucho más conservadores y severos, algunos de sus escritores han sugerido que la subrogación es análoga a la prostitución (Shannon, 1990).

El argumento a favor de la subrogación está basado en la autonomía personal de la pareja que comisiona a una madre subrogada. La idea es que las personas sean libres de hacer los arreglos necesarios, siempre y cuando esos acuerdos no hagan daño a nadie. Otros entienden que el niño y la madre subrogada pueden ser adecuadamente protegidos si controles y regulaciones estrictas son establecidos y reforzados.

5. El argumento mas claro a favor de permitir la subrogación es que esta permite a las parejas que quieren una familia, pero que debido a la infertilidad son prevenidos, tener un hijo. Quienes apoyan la subrogación argumentan que, si la pareja comisionada está preparada para enfrentar tan largo e inusual tiempo para tener un niño, este niño sería más querido y amado. Se dice que sería discriminatorio negar el acceso a la subrogación a quienes no son elegibles para, que no pueden costear, o que no pueden participar de un Programa de Fertilización Invitro.

Proponentes a favor creen que muchas de las mujeres que se ofrecen para hacerse subrogadas son movidas por cuestiones ultraístas por otras mujeres cuya infertilidad les previene de tener hijos. Aún cuando las madres subrogadas aceptan pagos por sus servicios, su voluntad para entrar en dicho proceso puede aun ser motivado por compasión y preocupación por otros (Sappideen, 1983).

A pesar de finos argumentos a favor y en contra de estos procedimientos, como cristianos entendemos que, el poder de procreación es un don de Dios, y este debería ser usado para glorificara Dios y bendecir a la humanidad. Por medio de un estudio cuidadoso de la Biblia y el ministerio del Espíritu Santo, la comunidad de la fe pude identificar principios fundamentales que guíen en la toma de decisiones concerniente a la reproducción asistida. Entre los más importantes están los siguientes:

1. La reproducción humana es parte del plan de Dios (Gn. 1:28), y los niños son una bendición del Señor (Sal. 127: 3; 113: 9). Las tecnologías médicas que ayudan a las parejas infértiles, cuando se practican en armonía con los principios bíblicos, pueden aceptarse con buena conciencia.

2. El no tener hijos no debería acarear ningún estigma social o moral, y nadie debe ser presionado para tener hijos con o sin asistencia médica (1 Cor. 7: 4, 7; Rom. 14: 4; Mateo 19: 10-12; 24:19 1 Tim 5: 8). Las decisiones de usar o no usar tecnologías reproductivas son un asunto profundamente personal que debe ser resuelto mutuamente por una esposa y esposo, sin coacción. Hay muchas razones aceptables, incluyendo la salud y las demandas especiales de algunas formas de servicio cristiano (1 Cor. 7:32, 33), que pueden llevar a las personas a abstenerse o limitar la procreación.

3. El ideal de Dios es que los niños tengan los beneficios de una familia estable con la participación activa de la madre y el padre (Prov. 22: 6; Sal. 128: 1-3; Efe. 6: 4; Deut. 6:47; 1 Tim. 5: 8). Por esta razón, los cristianos pueden buscar una reproducción asistida médicamente solo dentro de los límites de la fidelidad y la permanencia del matrimonio. El uso de terceros, como los donantes de esperma, los donantes de óvulos y los sustitutos, introduce una serie de problemas médicos y morales que es mejor evitar. Además, la familia y la identidad genética son importantes para el bienestar individual. Las decisiones sobre la reproducción asistida deben tener en cuenta el impacto en el patrimonio familiar, basado el mismo en el plan divino original y no en el ingenio humano.

4. La vida humana debe ser tratada con respeto en todas las etapas del desarrollo (Jer. 1: 5; Sal. 139: 13-16). La reproducción asistida requiere sensibilidad al valor de la vida humana. Los procedimientos, como la fertilización in vitro, requieren decisiones previas sobre el número de óvulos a fertilizar y los problemas morales relacionados con la disposición de los pre-embriones restantes.

5. Las decisiones con respecto a la procreación deben basarse en información completa y precisa (Prov. 12:22; Ef. 4:15, 25). Las parejas que consideren la reproducción asistida deben buscar dicha información. Los profesionales de la salud deben divulgar completamente la naturaleza de los procedimientos, los riesgos emocionales y físicos, los costos y los éxitos documentados y las probabilidades limitadas.

6. Los principios de la administración cristiana son relevantes para las decisiones relacionadas con la reproducción asistida (Lucas 14:28; Prov. 3: 9). Algunas formas de tecnología son costosas. Las parejas que buscan asistencia reproductiva deben considerar los gastos involucrados.

Todos los cristianos que defiendan estos principios deben descansar y confiar de que el Espíritu Santo les dará la fuerza para atravesar el doloroso momento de la falta de hijos o la infertilidad; sin comprometer ni llevar una sensación de incapacidad de procrear. Por otro lado, nadie debe ofrecerse voluntariamente en un acto altruista para violar los principios éticos y morales establecidos por Dios desde la fundación de la primera familia.

Bibliografía

Williams-Jones, Bryn. Commercial Surrogacy and the Redefinition of Motherhood. Retrieved from http://www.genethics.ca/personal/ on July 19, 2007.

Rae, Scott. Moral Choices. Zondervan Publishing, Grand Rapids, MI. 2000.

John S. Feinberg, Paul D. Feinberg and Aldous Huxley, Ethics for a Brave New World. Wheaton, Ill.: Crossway Books, 1996, c1993.

Carolyn Sappideen. The Surrogate Mother: A Growing Problem. University of New South Wales. Law Journal (1983).

Christian View of Human Life Committee at Pine Springs Ranch, California,
April 10-12, 1994.

General Conference of Seventh-day Adventists Administrative Committee (ADCOM), Silver Spring, Maryland, July 26, 1994.

Http://www.betterhealth.vic.gov.au. Julio. 19, 2007.

Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith, Instruction on Respect of Human Life in its Origin and on the Dignity of Procreation (1987).

American College of obstetricians and Gynecologists. Surrogate Motherhood. 2004.

Http://www.growinggenerations.com/Julio 18, 2007.

Mayer Ryan C. Is Embryo Adoption a Form of Surrogacy? The National Catholic Bioethics Quarterly (Summer 2011) 249-256.

Jotkowitz, Alan. Surrogate Motherhood Revisited: Maternal Identity from a Jewish Perspective. J. Relig Health (2011) 50:835–840.

Bleich, J. David. Survey of Recent Halakhic Periodical Literature. Tradition 32:2 (1998): 146-167.

Grondelski, John y Lahl, Jennifer. Breeders: A Subclass of Women? Film-notes Spring (2014): 105-112.

Cristiano, Laura A. Abraham, Sarah, and Surrogacy A Scriptural Insight into Church Teaching. The National Catholic Bioethics Quarterly Autumn (2011): 443-451.

Elm, Laura. Embryo Mortality and in Vitro Fertilization. Ethics & Medics 43.4 (2018): 3-4.

Bagan-Kurluta K. Wombs for Rent, Outsourced Pregnancies, Baby Farms - Ethics and Surrogate Motherhood. Progress in Health Sciences 7.1 (2017):193-198.

Patel NH, Jadeja YD, Bhadarka HK, Patel MN, Patel NH, y Sodagar NR. Insight into Different

Aspects of Surrogacy Practices. Journal of Human Reproductive Sciences 11.3 (2018):212-218.

Quinn, Devon. Her Belly, Their Baby: A Contract Solution for Surrogacy Agreements. Journal of Law and Policy 26.2 (2018): 805-846.

Pérez Hernández, Yolinliztli. Gestación Subrogada: Una Revisión Etnográfica para Contribuir al Debate en México. Debate Feminista 56 (2018): 85-109.

Montero, Etienne. La Maternidad De Alquiler Frente A La Summa Divisio Iuris Entre Las Personas y Las Cosas. Persona y Derecho 72.1 (2015): 223-236.

Lu, Rachel. The Perils Of Surrogacy. The Human Life Review Summer (2014): 35-46.

Gulino, Staci. Surrogacy Breaks The Bonds Of Motherhood. Ethics & Medics 40.10 (2015): 1-4.

Shannon, Thomas. Against Surrogate Motherhood: Adding up to a negative moral judgment. Christianity and Crisis November (1990): 375-377.

Nicholson, E. Protecting The Alabama Surrogate: A Legislative Solution. Alabama Law Review 69.3 (2018): 701-721.

K., Shellnutt. My Pregnancy, Not My Baby. (Cover story). Christianity Today 62.2 (2018): 28-35.

Beier, Katharina. Surrogate Motherhood: A Trust-Based Approach. Journal f Medicine and Philosophy 40 (2015): 633–652.

Dushina, A.D., Kersha, YU.D., Larkina, T.YU., y Provorova, D.D. The Legitimation Of Commercial Surrogacy In Russia. Russian Social Science Review 59.2 (2018): 153–175.