



Especial International Forum on Intercountry Adoption & Global Surrogacy III\*

## Prácticas globales de subrogación

La subrogación comercial, aunque permitida en sólo una minoría de países, es una industria en crecimiento a nivel local y global. Ganancias significativas mueven intermediarios, abogados y proveedores para fomentar transacciones transfronterizas. El mosaico global de las frecuentemente conflictivas leyes y reglamentos relacionados con la subrogación ha creado una serie de problemas que han llamado la atención

de académicos, activistas y responsables políticos de todo el mundo.

El área temática de las Prácticas Globales de Subrogación del Foro Internacional sobre Adopción Internacional y Subrogación Global, celebrado en el Instituto Internacional de Estudios Sociales de La Haya en agosto del 2014, reunió a veinticinco mujeres defensoras de la salud y los derechos humanos, académicas y

\* Seguimos este mes con la serie iniciada en el número 75, en la que estamos traduciendo y publicando resúmenes de los informes finales de cada una de las áreas temáticas del [International Forum on Intercountry Adoption & Global Surrogacy](#). El evento, que reunió a expertos de diferentes países, tenía como objetivo analizar las normativas, prácticas y problemáticas ligadas a estos dos fenómenos con el objetivo de informar las decisiones de las autoridades centrales firmantes del Convenio de La Haya sobre Adopción Internacional y de la Comisión Especial de la Conferencia de La Haya. Las imágenes que acompañan el texto corresponden a las jornadas de trabajo del fórum.

**Dirección publicación:**

Diana Marre  
y Beatriz San Román

**Contenidos de este número:**

Marcy Darnovsky  
y Diane Beeson

**Imagen de portada:**

Miguel Gaggiotti

**Coordinación:**

Victòria Badia

**Traducción:**

Alicia Paramita Rebueta Cho

**Difusión:**

Maria Galizia

**Suscripción y contacto:**

gr.afin@uab.cat

**ISSN: 2013-2956**



**GRUPO DE INVESTIGACIÓN**  
Universitat Autònoma de Barcelona

Con el apoyo de



expertas en políticas –provenientes de catorce países– comprometidas con cuestiones relacionadas con la subrogación internacional desde numerosos ángulos y utilizando gran variedad de enfoques. El Foro sirvió de escenario para que compartiesen sus hallazgos y formas de pensar con las demás para así colaborar con los expertos y expertas en adopción internacional que habían asistido para tratar otras cuatro áreas temáticas. El objetivo principal era informar las deliberaciones de la Conferencia de La Haya de Derecho Internacional Privado, cuya Oficina Permanente está considerando si, y si es así cómo, avanzar hacia una posible convención que regule cuestiones relativas a la subrogación transfronteriza.

El Foro se llevó a cabo entre titulares de los medios sobre dos inquietantes incidentes de subrogación en Tailandia. En uno de los casos, una pareja australiana abandonó a un niño, concebido a partir del espermatozoide del marido, que nació con síndrome de Down. El niño se quedó con la gestante tailandesa, mientras los padres vol-

vieron a casa con su hermana gemela. El marido fue seguidamente acusado de haber sido condenado por múltiples abusos sexuales a niñas de hasta cinco años de edad entre la década de 1980 y principios de los 90. En el segundo caso, un joven de veinticuatro años de edad, hijo de un multimillonario japonés, tuvo dieciséis hijos, a través de procesos de subrogación con mujeres tailandesas, alegando que quería una familia numerosa. Estos casos subrayaron las preocupaciones entre los y las asistentes.

Los y las participantes en el área temática sobre las Prácticas Globales de Subrogación exploraron una amplia gama de preocupaciones sobre la subrogación internacional, evaluaron las investigaciones existentes sobre sus diversos aspectos y discutieron las fortalezas y debilidades de los diferentes enfoques, incluidas las opciones políticas. En este artículo, una versión abreviada del informe publicado por el IISS en diciembre de 2014, se resumen primero las intervenciones de los y las participantes y, a continuación, se presenta un resumen de las preocupa-



ciones planteadas en las presentaciones y discusiones en sesión plenaria.

Sonia Allan, de la Macquarie University, destacó la creciente importancia del derecho internacional y su trascendencia para la subrogación transfronteriza. Explicó que el derecho internacional privado se desarrolló para resolver disputas privadas no estatales en las que estuvieran involucradas más de una jurisdicción o elementos de derecho extranjero (por lo que se centra en cosas tales como el matrimonio, los derechos de nacimiento, divorcios o disputas comerciales). El derecho internacional público, por el



contrario, rige las actividades (y los derechos y deberes) de los gobiernos en relación con otros gobiernos, así como con personas, empresas y organizaciones internacionales.

Los países difieren sobre cómo el estado civil, la gestación, la genética y la intención se relaciona con los derechos parentales y la paternidad/maternidad legal de los niños y niñas.

También existe una variedad considerable en relación con el establecimiento de la paternidad o maternidad legal para quienes nacen como resultado de nuevas tecnologías o dentro de las formas familiares más nuevas. Estos son temas de creciente preocupación, ya que la paternidad/maternidad legal determina muchas obligaciones de las personas adultas con respecto a los niños y niñas.

El trabajo internacional es claramente necesario en la construcción de puentes entre los (discrepantes) sistemas jurídicos con respecto a la paternidad/maternidad legal y otras cuestiones más amplias, como el bienestar infantil, la libertad reproductiva, la explotación de las personas vulnerables (en particular en el contexto de las desigualdades económicas globales), las políticas de salud y su regulación o la igualdad. Las consideraciones de los derechos humanos son también relevantes.

La viabilidad de una convención multilateral sobre la paternidad/maternidad legal y la situación de niños y niñas en los acuerdos de subrogación

internacional no está clara, y puede depender del alcance y la naturaleza de lo que se busque con ella. Los estados miembros han expresado opiniones diferentes. De acuerdo con un informe publicado por la Oficina Permanente de la Conferencia de La Haya, diez estados consideraron trabajar hacia algún tipo de convenio internacional como de alta prioridad, seis como una prioridad media, y cuatro como una cuestión de baja prioridad. Israel, Mónaco y los EE.UU. se posicionaron en contra de la necesidad de ningún trabajo adicional hacia una convención internacional sobre la subrogación internacional.

El derecho internacional público, creado por los estados y las organizaciones internacionales compuestas por estados, como las Naciones Unidas, está diseñado para promover y proteger los derechos humanos en los planos internacional, regional y nacional. Ningún instrumento internacional de derechos humanos se refiere específicamente a la subrogación, pero Allan explicó que varios de ellos pueden ser relevantes para las cuestiones

que plantea. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) abordan las protecciones para las familias y los niños y niñas. La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) exige “una comprensión adecuada de la maternidad como función social” y exige una protección especial para las mujeres durante el embarazo en trabajos que puedan ser perjudiciales para ellas. Esta definición de la maternidad de la CEDAW como función social puede impedir el contrato comercial del embarazo.

El preámbulo de la Convención sobre los Derechos de la Niñez (CDN) afirma que en todas las medidas concernientes a los niños y niñas, su interés superior debe ser una consideración primordial. El artículo 7.1. recoge el derecho del niño o niña a ser “inscrito inmediatamente después de su nacimiento”, a “adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos”. El artículo 9.1 establece que “el niño

no debe ser separado de sus padres contra la voluntad de estos, excepto cuando (...) tal separación sea necesaria en el interés superior del niño”.

Entre las cuestiones planteadas por la CDN relevantes para la subrogación están los derechos de niños y niñas a la información sobre su concepción, los proveedores de gametos (es decir, sus padres y/o madres genéticos), y la mujer que los gestó y les dio a luz (tanto si tienen con ella relación genética como si no); así como su derecho de preservar su identidad, incluida la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares.

El artículo 35 de la Convención exige a los Estados partes adoptar “todas las medidas de carácter nacional, bilateral y multilateral que sean necesarias para evitar (...) la venta o la trata de niños para cualquier fin o en cualquier forma”. El artículo 2 del Protocolo Facultativo de la CDN relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Pornografía Infantil define la venta de niños como “todo acto o transacción en la cual un niño es transferido por una persona o grupo de personas

**IX** CONGRESO  
INTERNACIONAL  
AFIN

## ESPAÑA, ¿ES PAÍS PARA LA INFANCIA Y LA JUVENTUD?: CUESTIONANDO EL ADULTISMO

20 y 21 de noviembre de 2015

Palacio de Congresos  
de la Universidad de Valladolid  
C/ Real de Burgos, s/n · 47011 Valladolid

[VER PROGRAMA](#)

### Precio inscripción:

Inscripción: 60 €

Descuento especial socios de CORA: 50%

Socios ARFACYL: 0 €

[Descargar Boletín de Inscripción](#)

### Más información:

[gr.afin@uab.cat](mailto:gr.afin@uab.cat)

a otra a cambio de remuneración o de cualquier otra consideración". En algunas jurisdicciones, por ejemplo el estado australiano de Nueva Gales del Sur, la subrogación comercial se ha considerado dentro de la CDN y de la definición del Protocolo Facultativo de la venta de niños.

Hannah Baker, de la Oficina Permanente de la Conferencia de La Haya, que asistió a las sesiones en calidad de observadora, explicó el amplio alcance del "Proyecto Filiación/Subrogación" de la Conferencia de La Haya, y señaló



que los diferentes países pueden establecer la paternidad/maternidad legal de manera diferente, lo que produce confusión respecto a cuestiones como los derechos y responsabilidades de los padres/madres, la nacionalidad y la herencia.

Los acuerdos internacionales de subrogación son un foco particular del Proyecto de la Conferencia de La Haya porque su número está creciendo rápidamente, y porque los hijos e hijas nacidos de estos acuerdos normalmente necesitan moverse inmediatamente a otros países después del nacimiento. La Oficina Permanente considera que los problemas legales que ocurren con frecuencia y con graves consecuencias para los derechos humanos de todas las partes, incluyendo a las gestantes subrogadas y a los hijos e hijas nacidos de estos acuerdos.

El papel de la Oficina Permanente de la Conferencia de La Haya no es tomar una posición a favor o en contra de la subrogación comercial o internacional. La Oficina Permanente reconoce que las leyes internas de miembros de la Conferencia de La Haya varían

en este área, por lo que su objetivo es construir puentes entre los sistemas jurídicos con el objetivo de defender los derechos de las personas para que puedan disfrutar de la seguridad jurídica en el cruce de contextos fronterizos. Si alguna Convención de La Haya se adopta en este área en el futuro, el trabajo de la Oficina Permanente será el de promoverla, ayudar en su implementación y operación, y supervisar su cumplimiento.

Lisa Ikemoto, de la Escuela de Derecho de la UC Davis, habló de la situación política en los EE.UU, centrándose principalmente en California, que es ampliamente conocida como un estado abierto a la subrogación. Durante muchos años, los acuerdos de subrogación en California siguieron precedentes establecidos por una serie de decisiones judiciales que se remontan a varias décadas. Cuando en 2009 se destaparon los planes de una agencia para defraudar a futuros padres y madres, gestantes subrogadas e instituciones financieras, se puso en marcha la elaboración y promulgación de la ley de 2010 (AB 2426), que exige

a las agencias de subrogación y a los *brokers* una serie de condiciones.

En 2012, el escándalo de Theresa Erickson, en lo que el FBI llamó “una banda de venta de bebés”, se convirtió en noticia en todo el mundo. El escándalo condujo a la aprobación del proyecto de ley de California AB 1217, que respalda el derecho de las personas –casadas o solteras– de convertirse en madres y padres legales de los niños y niñas nacidos a través de subrogación gestacional. Esta requiere que los padres y madres intencionales y las subrogantes sean representados separadamente por abogados independientes y requiere acuerdos de subrogación notariados antes de la administración de medicamentos o cualquier procedimiento médico relacionado.

Ikemoto señaló que la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM por sus siglas en inglés) se ha anticipado al desarrollo de políticas públicas sobre la subrogación comercial y otros aspectos de la reproducción asistida, a través de unas directrices que constituyen a su juicio un marco

de autorregulación adecuado. Sin embargo, las directrices ASRM se ignoran de forma rutinaria en las clínicas de fertilidad, incluyendo aquellas que son miembros de la ASRM.

Deepa Venkatachalam, del Grupo de Recursos Sama para las Mujeres y la Salud, informó sobre las políticas y prácticas de subrogación en la India, basándose en investigaciones realizadas por la organización, su labor en la defensa de las mujeres y el desarrollo de recursos de conocimiento en torno a la subrogación y las técnicas de reproducción asistida.

De acuerdo con la Comisión Nacional de la Mujer de la India, unas 3.000 clínicas en el país ofrecen servicios de subrogación a personas extranjeras (por lo general de América del Norte, Australia y Europa). Es difícil determinar los ingresos anuales de la industria de la fertilidad en la India, pero se estima que en 2008 fue de unos 445 millones de dólares americanos y en 2012 de entre uno y dos miles de millones. Algunas de las grandes agencias que operan en la India son sucursales o franquicias del Hospital Planet



y Surrogacy Abroad, cuyas sedes están en Estados Unidos.

El crecimiento de la subrogación comercial en la India está teniendo lugar en un contexto de creciente privatización y reducción de la seguridad económica y los gastos sociales. Es agresivamente promovida por el estado indio como parte de una larga lista de servicios de turismo médico.

El Consejo Indio de Investigación Médica emitió directrices nacionales voluntarias para la subrogación en 2005. En 2012 el Ministerio del Interior elaboró un proyecto de ley que



restringe la subrogación a parejas extranjeras compuestas por un hombre y una mujer que lleven casados dos años y que tengan una carta de la embajada de su país de origen confirmando que el niño o niña va a ser aceptado como su hijo o hija biológico. Los tratamientos relacionados con la subrogación deben tener lugar en las clínicas de reproducción asistida registradas, y los futuros padres y madres deben entrar en el país con visados médicos en vez de visados de turista. Sus nombres, no los de las subrogan-

tes, se registrarán en el certificado de nacimiento del niño. Los proveedores de óvulos y espermatozoides en la India son anónimos. Sama describió este proyecto de ley como la protección de los intereses de la industria de subrogación y los padres y madres de intención, en lugar de los de gestantes, niños y niñas, y señaló que el proyecto es discriminatorio hacia los padres y madres de intención que son solteros u homosexuales.

Para ser elegidas para trabajar como subrogantes, las mujeres deben estar sanas y haber dado a luz previamente. Se les ofrecen entre 2000 y 8000 dólares americanos, una cantidad significativamente mayor de lo que pueden ganar haciendo trabajo doméstico o en una fábrica. Pueden obtener un pago adicional si cumplen con ciertas especificaciones. Así, las mujeres de castas superiores de piel más clara a menudo reciben salarios más altos, incluso en la subrogación gestacional, donde no existe una relación genética con el bebé. Las mujeres casadas necesitan el consentimiento de su marido para trabajar como su-

brogantes. Por lo general, las mujeres reciben el 25% del pago antes o durante el embarazo y el 75% al final. Esto proporciona un mayor control sobre las mujeres que trabajan como subrogantes en las clínicas y sugiere que el niño o niña se considera como un producto. Sama señaló que se ha intentado, sin éxito, cambiar esta práctica.

En muchas ciudades, las subrogantes residen en albergues especiales durante sus embarazos. Las mujeres a menudo prefieren mantenerse alejadas de sus hogares debido a la estigmatización social asociada a la maternidad subrogada. Algunas ni siquiera lo cuentan a sus propias familias. Ello también favorece a las clínicas, que quieren controlar de cerca a las mujeres y prefieren mantenerse discretas en la comunidad.

Amrita Pande, de la Universidad de Ciudad del Cabo, ha llevado a cabo una investigación etnográfica con subrogantes en la India durante un período de diez años y recientemente ha publicado el libro *Wombs in Labor: Transnational Commercial Surrogacy*

*in India [Úteros Trabajando: Subrogación Transnacional Comercial en India]* (2014). Pande sugirió que la subrogación debe entenderse en el contexto de mercado de trabajo informal, muy extendido en India, y argumentó que las mujeres optan por trabajar como subrogantes a partir de un conjunto limitado de opciones. Desde esta perspectiva, las subrogantes pueden ser protegidas por las leyes y normas laborales. Pande señaló la analogía con las trabajadoras sexuales y señaló que, en los acuerdos de subrogación, los intereses de los niños y niñas también deben ser tenidos en cuenta.

Pande informó que, cuando se les preguntó a las subrogantes qué cambios les gustaría ver, muchas se centraron en su remuneración económica. Algunas señalaron que el pago es muy bajo debido a la tasa de inflación en India; otras dijeron que les gustaría estar en condiciones de negociar su pago en lugar de tener que aceptar un precio fijo. Muchas hablaron de la esperanza de que el estigma que rodea a la subrogación pudiese ser erradicado mediante la educación pública, tanto

a nivel nacional como internacional. Esto eliminaría la necesidad de mantenerse en secreto y de alojarse en los albergues durante el embarazo.

Algunas mujeres han utilizado el dinero que ganaban para iniciar pequeños negocios, pero en muchos casos el dinero se ha gastado en las necesidades de sus familias y sus familias extensas. Varias repiten en distintas ocasiones, convirtiéndose en subrogantes veteranas, ya sea porque esperan que el dinero adicional marque una diferencia en sus vidas o porque prefieran la subrogación a la limpieza de las calles, el trabajo en una fábrica o el trabajo doméstico.

Las mujeres entrevistadas por Pande se quejaron de la suposición generalizada de que la subrogación es simplemente algo que se hace por dinero. Ellas la consideran un servicio importante que debe ser valorado por los futuros padres y madres más allá de la vigencia del contrato. Algunas manifestaron que el corte abrupto de la relación con el niño o niña y los clientes era doloroso y una falta de respeto al importante servicio proporcionado por ellas.

Daisy Deomampo, de la Universidad de Fordham, también ha llevado a cabo trabajo etnográfico con subrogantes en India. En su opinión, se ha prestado una atención insuficiente a las experiencias de las mujeres que repiten la subrogación y las de quienes se someten a la extracción de los óvulos. Daisy afirmó que, desde 2009, cuando comenzó su investigación, cada vez había más personas indias que recurrían a la surrogación para tener descendencia, aunque los extranjeros seguían siendo mayoritarios.

Deomampo señaló que tendemos a escuchar sobre todo las “historias de éxito” de la subrogación, tanto en los



medios de comunicación como en el trabajo de los investigadores académicos. Hizo hincapié en la necesidad de considerar las experiencias de las subrogantes con quien los periodistas e investigadores pueden no ser capaces de contactar, incluidas las mujeres que no pueden quedarse embarazadas o sufren un aborto y “salen” del sistema. También señaló que vemos y oímos hablar de bebés sanos nacidos de los acuerdos de subrogación entre países con mucha más frecuencia de lo que oímos hablar de los bebés con



bajo peso al nacer o que nacen enfermos. Las mujeres que trabajan como subrogantes pueden recibir atención médica adecuada o incluso excelente durante sus embarazos, pero muchas no han tenido acceso previo a la asistencia sanitaria. El impacto del estado de salud previo al embarazo en el propio bienestar de las mujeres en el postparto y en los bebés que gestan y entregan ha recibido poca atención.

Karen Smith Rotabi, de la Universidad de los Emiratos Árabes Unidos, informó sobre las entrevistas realizadas por su alumna Lopamudra Goswami con veinticinco mujeres que trabajan como subrogantes. Muchas de estas entrevistadas reportaron sentir cierta tristeza por tener que renunciar a los bebés, aunque la médica especialista en fertilidad, a quien llamaban “Madam”, las había “entrenado” para estar preparadas para este resultado. Varias subrogantes se quedaron con los bebés por períodos cortos, desde unos pocos días a tres meses, durante los cuales podían amamantarlos. Muchas tenían la esperanza de poder volver a ver a los niños algún día. Algunas habían

obtenido la aprobación por convertirse en subrogantes de los ancianos de sus aldeas, quienes aseguraban que este trabajo “estaba bien”.

Isabel Fulda Graue, del Grupo de Información en Reproducción Elegida, habló sobre el reciente y rápido crecimiento de la subrogación comercial en el estado mexicano de Tabasco, provocado por las restricciones introducidas en la India. A pesar de que ha atraído la atención de medios de comunicación importantes, poco se sabe acerca de lo que está pasando allí exactamente.

Solo unos pocos estados mexicanos tienen políticas sobre la maternidad subrogada. Dos, Querétaro y Coahuila, prohíben explícitamente la subrogación. El estado de Sinaloa estableció regulaciones en 2013 que imponen límites estrictos a la subrogación: debe ser altruista, con contratos aprobados por un juez y dirigida a parejas de padres heterosexuales casadas que residan en ese estado. En Tabasco, una disposición promulgada como parte del código civil en 1993, permite los contratos de subrogación en los que la madre de intención es la madre legal.

Si bien estos acuerdos se supone que son altruistas, el código no dice nada sobre el pago, y esto ha permitido que la subrogación comercial se produzca, sin regulación ni ningún tipo de protección para las gestantes.

El gobierno no tiene datos sobre los acuerdos de subrogación. Basándose en entrevistas con varios organismos y subrogantes, GIRE estima que al menos varios cientos de niños han nacido de acuerdos de subrogación en Tabasco. Sin embargo, solo cinco fueron registrados entre agosto de 2012 y diciembre de 2013.

El Código Civil de Tabasco establece que, en cualquier embarazo contratado, el bebé debe nacer en el estado. Pero no dice nada sobre el resto del proceso. Algunas (si no la mayoría) de las agencias de subrogación, tanto locales como extranjeras, ofrecen sus servicios en la Ciudad de México o en Cancún, las ciudades "atractivas" para las parejas extranjeras debido a las facilidades de transporte y alojamiento. Parte del "paquete" de las agencias incluye tener un día de fiesta en Cancún después de la fecundación in vitro.

GIRE cree que la insuficiencia de la regulación existente está facilitando todo tipo de prácticas de subrogación inquietantes. Una de ellas es la prevalencia de cesáreas innecesarias a conveniencia de las personas demandantes. Otra preocupación es si las subrogantes tienen acceso al aborto, un tema que no está siendo discutido por las clínicas y agencias. Las agencias de Tabasco prefieren subrogantes que sean madres solteras para evitar posibles dificultades legales con los maridos. Ello acrecenta la preocupación por la falta de protección de la salud de las subrogantes, ya que las complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto podrían significar que no habría nadie que se ocupe de sus propios hijos e hijas.

Los intermediarios en la subrogación y las clínicas de fertilidad en México a menudo enmarcan la subrogación como un acto altruista y a las subrogantes como "ángeles que entregan un regalo". GIRE cree que esto se utiliza para justificar u ocultar las bajas compensaciones que reciben las subrogantes.

Enikő Demeny, del Centro Universitario Centroeuropeo de Ética y Derecho en Biomedicina, informó de que, si bien algunos países de Europa del Este tienen regulaciones sobre la reproducción asistida, otros se basan en leyes generales o no tienen regulación. Hungría, por ejemplo, prohíbe la subrogación, mientras que Rumania no tiene ninguna regulación. La subrogación comercial se ha permitido en Rusia desde 1995, en Georgia desde 1997 y en Ucrania desde 2000.

En Rumania, la fecundación in vitro se introdujo a principios de 1990, lo que vino seguido del desarrollo de un mercado internacional de óvulos. Va-





rios casos de abuso grave a jóvenes salieron a la luz en los años siguientes, incluyendo uno que fue llevado al Parlamento Europeo en 2005. En 2006, Rumania aprobó una ley que cubría los trasplantes de células y tejidos y regulaba la donación de gametos pero la subrogación sigue sin estar regulada. Incluso después de la introducción de regulaciones estrictas sobre la provisión de gametos, y los juicios, en algunos casos muy publicitados, por “extracción ilegal” de óvulos, Rumanía sigue siendo un proveedor clave de este tipo de gametos. A raíz de la crisis política en Ucrania, también se ha convertido en un destino para los

acuerdos de subrogación, con anuncios en Internet en los que mujeres rumanas se ofrecen como gestantes subrogadas. Sin embargo, el mercado de la subrogación no ha tenido éxito en Rumania debido a un contexto regulatorio incierto.

Bajo la política actual, los certificados de nacimiento de los niños y niñas nacidos de los acuerdos de subrogación se emiten con el nombre de la gestante subrogada y el padre biológico. Cuando la subrogante hace entrega del bebé, la madre de intención adopta al niño y se emite un nuevo certificado de nacimiento. Esta situación se considera de riesgo para los padres y madres intencionales. Los acuerdos de subrogación en Rumania a menudo implican transacciones comerciales ilegales de los óvulos, que son perseguidos judicialmente cuando se descubren.

La cuestión de si regular o prohibir la subrogación sigue siendo un tema controvertido en Rumania, donde un proyecto de ley ha sido objeto de debate desde 2012.

Carmel Shalev, de la Facultad de

Derecho de la Universidad de Haifa, describió las estrategias de marketing para la subrogación internacional en Israel, que se mostraron en febrero de 2013 en la Conferencia Internacional de Subrogación e Infertilidad celebrada en el Gay Center de Tel Aviv. Más de quince expositores de servicios de subrogación participaron en este evento de tres días. Los expositores ofrecían servicios dentro de Israel junto con opciones en el extranjero, incluyendo los EE.UU., Tailandia, India, Nepal y México.

Las regulaciones israelíes que limitan la subrogación a parejas heterosexuales, junto con la oposición a esta política, llevaron a la creación en 2010 de una comisión para promover un cambio legislativo. En 2012, la comisión emitió un informe en el que se concluía: “No hay espacio (...) para imponer prohibiciones o restricciones a la realización de la autonomía en este ámbito, a menos que exista una razón decisiva, por razones de protección de otras personas, de la dignidad humana u otras consideraciones similares”. Este informe ha dado lugar

a una iniciativa del gobierno en 2014 para enmendar las leyes que regulan los acuerdos de subrogación, incluidos los realizados por los y las israelíes fuera de Israel, y para regular las empresas privadas.

El marketing de la subrogación resulta cada vez más complicado. Una agencia ofrece implantes de embriones en dos madres subrogantes al mismo tiempo. Se ofrecen opciones relacionadas con la elección entre óvulos frescos o congelados, la información disponible sobre las donantes de óvulos, la utilización o no utilización de una inyección intra-citoplasmática de espermatozoides, dónde congelar el espermatozoides y dónde llevar a cabo la fertilización. Una agencia ofrece incluso un descuento de grupo.

El director de una agencia de subrogación explicó que su empresa fue creada en respuesta a la discriminación. Cuando la India introdujo regulaciones discriminatorias a parejas homosexuales, esta agencia comenzó a enviar mujeres indias a trabajar como subrogantes a Nepal para dar a luz. Algunas de estas mujeres se fecundaron

con óvulos de mujeres ucranianas o sudafricanas jóvenes que habían sido fecundados con espermatozoides congelados en Israel. Las agencias israelíes también trabajan en otros países, entre ellos Tailandia y México. Una de las estrategias para reclutar jóvenes donantes de óvulos es ofrecerles unas vacaciones de playa en la India o Tailandia, en el curso de las cuales se someten a la extracción de óvulos. Los gays israelíes que pueden permitirse pagar precios más altos eligen subrogar en los EE.UU., ya que quieren conocer a la gestante y la identidad de la donante de óvulos.



## Resumen de los resultados y las preocupaciones

### **Respecto a los niños y niñas**

Las noticias sobre los casos en que los niños y niñas nacidos por subrogación transnacional han sido rechazados, abandonados o abusados dan fuerza al argumento de que se deber requerir al menos una evaluación mínima y un acompañamiento de los padres y madres intencionales, aunque se reconoce que ello no impediría que algunas personas pasasen “bajo el radar”.

Otras preocupaciones acerca de los niños y niñas que resultan de los acuerdos de subrogación internacional incluyen:

- Riesgos médicos que tienden a ser exacerbados por la reproducción con material genético de terceros y la comercialización del embarazo:
  - el aumento de la frecuencia de nacimientos múltiples asociados con la fertilización in vitro, lo que viene acompañado de comorbilidades más altas de lo normal, incluyendo la muerte fetal y anomalías fetales
  - la exposición excesiva a las hormonas sintéticas en todas las etapas del proceso de fecundación in vitro, desde la recolección de óvulos hasta la transferencia de embriones
  - la ausencia de lactancia materna y de los beneficios de la misma para los bebés.
- Consecuencias psicológicas:
  - la insuficiente investigación sobre las consecuencias psicológicas (así como físicas) de la separación de un recién nacido de su madre biológica
  - la falta de información sobre la propia gestación así como sobre los orígenes genéticos puedan llegar a ser problemáticos para las personas nacidas a través de la subrogación.

### **Respecto a las gestantes subrogadas**

Los y las participantes expresaron su preocupación por aspectos específicos de la subrogación internacional comercial que afectan a las mujeres subrogantes, particularmente en lo que se refiere a:

- Las restricciones en la autonomía personal y los riesgos innecesarios asociados con el proceso de subrogación:
  - aislamiento forzoso/ separación de hijos/as, familias y comunidades
  - reducciones y abortos fetales no negociables cuando así lo desean los padres y madres intencionales
  - presión para continuar un embarazo, incluso si la gestante subrogada desea su finalización
  - cesárea obligada y no médicamente indicada.
  - monitorización constante de la dieta, el sueño y la movilidad
  - ejercicio inadecuado y movimiento restringido fuera de la residencia de subrogación
  - atención médica después del embarazo inadecuada y seguro de salud
- Prácticas y condiciones que hacen que el consentimiento informado sea difícil o imposible:
  - ausencia de un abogado independiente o de defensores de las gestantes subrogadas
  - irregularidades relacionadas con los acuerdos contractuales (por ejemplo, cuando los contratos son en una lengua distinta a la propia de la subrogante o cuando esta tiene un nivel de alfabetización inapropiado)
  - información inadecuada sobre los riesgos médicos y comunicación inadecuada de lo poco que se sabe sobre ellos

- información inadecuada sobre los efectos psicológicos a largo plazo y comunicación inadecuada de lo poco que se sabe sobre ellos.
- La coerción e incentivos indebidos de las mujeres, especialmente en los países y regiones de bajos ingresos:
  - condiciones estructurales como la pobreza, la desigualdad económica y la desigualdad de género que limitan la agencia de las mujeres
  - prácticas de contratación que a veces incluyen el engaño (como en el escándalo Theresa Erickson).

### **Respecto a los proveedores/as de gametos**

Los y las participantes elogiaron a la Oficina Permanente por reconocer los riesgos físicos y psicológicos a las personas donantes de óvulos y de esperma, ya que estos eran a menudo ignorados en las discusiones sobre la subrogación transfronteriza, así como por hacer hincapié en que la extracción de óvulos está asociada a riesgos especialmente graves debido a la estimulación hormonal, la cirugía y la anestesia utilizadas en estos procedimientos.

- Prácticas y condiciones que hacen que el consentimiento informado sea difícil o imposible:
  - falta de información adecuada sobre las carencias de la investigación sobre los riesgos de salud a largo plazo derivados de la estimulación hormonal
  - falta de información derivada de la investigación sobre los riesgos a corto plazo y los mejores protocolos para minimizar los riesgos. Lo que se sabe es comunicado de forma inadecuada.
- Consecuencias del anonimato de los y las donantes de gametos:
  - se priva al proveedor de gametos y a las personas nacidas de su donación de conocer en el futuro la identidad del otro
  - alienta la sobreestimulación de las mujeres para producir un

mayor número de óvulos

- facilita el intercambio ilícito y la venta de óvulos.

### **Respecto a los padres y madres intencionales**

Los y las participantes identificaron como un área de preocupación la información incorrecta e incompleta que se proporciona a los padres y madres de intención. Esta falta de información fiable comienza en los primeros estadios del proceso, cuando quienes están considerando la subrogación internacional exploran las fuentes en Internet. Las clínicas de fertilidad y las agencias de subrogación sostienen que la subrogación comercial transnacional es un camino sin problemas para tener hijos o hijas, dejando a los futuros padres y madres ignorantes de las muchas complicaciones legales y de otro tipo que pueden surgir:

- pueden no ser conscientes de las condiciones en que las mujeres firman los acuerdos para ser gestantes subrogadas
- pueden estar poco preparados emocional o financieramente ante la posibilidad de enfermedad o discapacidad en los niños y niñas nacidas a través de subrogación
- son vulnerables a la victimización financiera y emocional por clínicas sin escrúpulos, *brokers* y otros intermediarios.

En los Estados Unidos, la India y otros lugares, los intermediarios, incluidos los que facilitan los acuerdos transnacionales, operan con poca regulación o supervisión dentro de un mosaico de leyes inconsistentes de país a país. Al igual que en la adopción internacional, agentes y *brokers* motivados principalmente por las ganancias pueden verse tentados a involucrarse en prácticas poco éticas o éticamente reprobables. Por esta razón, así como para asegurar el mantenimiento adecuado de la información a largo plazo, los y las participantes cuestionaron si es adecuada la existencia de agencias sin fines de lucro que participan en los acuerdos de subrogación entre países.

### Conclusión

Entre los y las participantes del Foro hubo división de opiniones acerca de si la subrogación comercial internacional debía ser regulada de manera más eficaz o prohibida por completo. Algunos sostenían una posición fuerte; otros manifestaban sus dudas al respecto de una y otra opción.

Algunas personas cuestionaron si una convención internacional podría socavar las prohibiciones de subrogación comercial que muchas jurisdicciones han puesto en marcha, a menudo con el argumento de que la práctica viola la dignidad humana, tanto de los niños y niñas resultantes como de las mujeres gestantes. Desde este punto de vista, existe la preocupación de que una convención internacional pudiese normalizar la subrogación comercial y/o no reducir significativamente las violaciones de los derechos humanos que conlleva. También se plantearon preguntas acerca de si la subrogación internacional podría constituir, al menos en algunas circunstancias, venta de bebés o violar la Convención sobre los Derechos de la Niñez, al no preser-

var sus relaciones de identidad, nacionalidad y de familia.

También hubo quienes apoyaron la regulación de la subrogación comercial en lugar de su prohibición por razones basadas en el pragmatismo, en una cuestión de principios o en ambos. Se argumentó que la regulación es la forma más eficaz para proporcionar protecciones que se necesitan con urgencia, tanto para las mujeres como para los niños y niñas involucrados. Otras personas manifestaron que la aplicación de la prohibición de la subrogación comercial sería políticamente muy difícil en las jurisdicciones en las que se reconoce su práctica, y que la supervisión sería difícil en las jurisdicciones que permiten acuerdos de subrogación altruista pero no comercial. Algunas voces apoyaron su argumento a favor de permitir que la subrogación comercial estuviese efectivamente regulada en el respeto a la capacidad de decidir de las mujeres, ya que muchas subrogantes se habían manifestado afortunadas por la oportunidad de ganar una cantidad significativa de dinero que les proporcionaba. Lo que re-

clamaban estas mujeres era mejores condiciones de trabajo y de protección frente a los riesgos sanitarios, además de una reducción en el estigma asociado con esta práctica.

A pesar de la tendencia a considerar la "prohibición" y la "regulación" de la subrogación comercial como posiciones opuestas, es posible imaginar una amplia gama de enfoques legales o políticas que puedan minimizar o eliminar efectivamente los aspectos problemáticos de la subrogación internacional. Estas podrían incluir sanciones penales o civiles contra los intermediarios; una variedad de reglas sobre la paternidad legal de los niños y niñas resultantes y la conservación de los documentos; requisitos sobre el contenido, el calendario y la aplicabilidad de los contratos de subrogación; requisitos sobre el estado y/o la conducta de los intermediarios; normas que prohibieran la discriminación contra los padres o madres intencionales o las madres subrogantes por motivos de estado civil, orientación sexual o discapacidad; protecciones de cumplimiento obligatorio para la salud y se-

guridad de las subrogantes; requisitos de selección para los padres y madres intencionales, etc. También puede haber leyes para restringir los acuerdos comerciales a las personas domiciliadas en los países que las aceptan, y/o para limitar los acuerdos transnacionales para situaciones en las que los países de origen estén de acuerdo en reconocer la paternidad legal y ciudadanía de los hijos e hijas resultantes.

Las recomendaciones específicas de política acordadas mayoritariamente entre los y las participantes fueron:

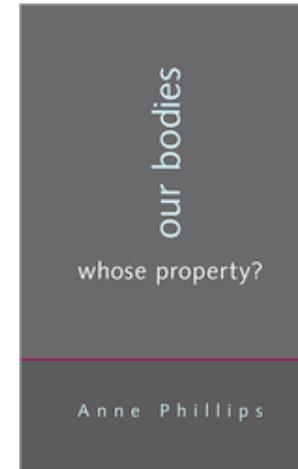
- la eliminación de las prácticas que plantean riesgos médicos innecesarios a las subrogantes y a los niños y niñas
- la eliminación de las restricciones a la autonomía personal de las subrogantes
- el establecimiento y mantenimiento de registros que proporcionen a las personas involucradas en los acuerdos de subrogación la opción de un futuro contacto en caso de mutuo deseo o de que surgiera la necesidad
- la evaluación básica de los padres y madres intencionales, con el fin de

reducir los riesgos de abandono o abuso de los niños y niñas nacidos a través de la subrogación

- el suministro de información basada en la investigación sobre los riesgos conocidos y potenciales, las condiciones de vida y los resultados de las mujeres gestantes, las personas proveedoras de gametos y los padres y madres intencionales
- una mayor regulación y supervisión de los intermediarios.

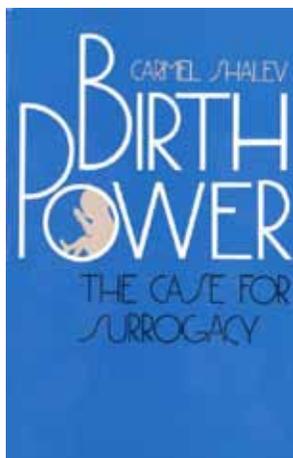
Hubo un acuerdo general en que nuestra comprensión de las implicaciones para la salud y las consecuencias sociales de la subrogación internacional sigue siendo insuficiente, mientras que la práctica continúa en expansión. Existe, pues, una necesidad urgente de investigaciones adicionales por académicos y defensores, y de intervención efectiva por parte de los responsables políticos. Las cuestiones planteadas en los acuerdos de subrogación comercial internacional exigen un diálogo público más amplio y una mayor atención a sus implicaciones para nuestro futuro.

## PARA LEER...



Phillips, A. (2013)  
*[Our Bodies, Whose Property?](#)*  
Princeton University Press

Nadie quiere ser tratado como un objeto, ni ser considerado una propiedad de otro o ser puesto a la venta. Sin embargo, mucha gente se refiere a su autonomía personal en términos de “posesión personal”, representándose a sí mismos como los dueños de su cuerpo con derecho a hacer con él lo que deseen. Otros no utilizan el vocabulario de la propiedad, pero insisten de manera similar en los derechos de los individuos para decidir libremente si se involucran en transacciones comerciales que impliquen sexo (como el cine porno), reproducción o incluso venta de órganos. A partir del análisis de la violación, la subrogación y el mercado de órganos humanos, este libro desafía nuestras nociones de lo que es la libertad y reflexiona sobre la problemática mercantilización de los cuerpos.



Shalev, C.  
(1990)  
***Birht power:  
The Case for  
Surrogacy***  
New Haven:  
Yale University  
Press.

¿Es la subroga-  
ción una forma  
de explotación

Oficina Permanente de la Conferencia de la Haya de Derecho Internacional Privado (2014). [The Desirability and Feasibility of Further Work on the Parentage / Surrogacy Project](#). Prel. Doc. No 3 B, marzo 2014. La Haya: HCCH.

Oficina Permanente de la Conferencia de la Haya de Derecho Internacional Privado (2014). [A study of legal parentage and the issues arising from international surrogacy arrangements](#). Prel. Doc. No 3 C, marzo 2014. La Haya: HCCH.

Deomampo, D (2013). Transnational Surrogacy in India: Interrogating Power and Women's Agency. *Frontiers: A Journal of Women Studies*, 34 (3), 167-188.

Ikemoto, L. (2014). [The Role of International Law for Surrogacy Must Be Expanded](#). *The New York Times*, 22 de septiembre de 2014.

Shalev, C. (2012). [An Ethic of Care and Responsibility: Reflections on Third-Party Reproduction](#). *Medicine Studies*, 3 (3):147-156.

contra la mujer o debería el estado tratar a todas las partes involucradas en un acuerdo de subrogación como individuos racionales, capaces de tomar sus propias decisiones y de asumir las consecuencias de sus actos? Shalev, jurista y feminista, argumenta que la ley debería tratar a las mujeres que deciden ser gestantes subrogadas como partes autónomas de una relación contractual, pues de otra manera se estaría reforzando un sistema paternalista que niega a las mujeres la igualdad legal y su autonomía. Ganador de un premio de la Gitzelter Foundation e incluido en la selección de 1990 de *Notable Books of the Year* del New York Times, este provocador libro defiende que las elecciones reproductivas deberían dejarse a los individuos, con independencia de su sexo.

## PARA VER...

Daniel, Zoe (2014)  
[India, The Baby Makers](#)  
Australia/ India: ABC News, 27 min.



La gestación subrogada se ha convertido en una controvertida y lucrativa industria en muchas partes de la India. Este conmovedor documental nos acerca a las experiencias de las gestantes y sus clientes, a través de las experiencias de parejas australianas que intentan trazar el camino más ético y sensible para conseguir un hijo o hija al que puedan llamar suyo.

Men Having Babies Conference (2014)  
[Children born via surrogacy to gay dads share their stories](#)  
EE.UU., 24 min.

Durante el evento Men Having Babies Conference, que tuvo lugar en Nueva York el 2 de noviembre de 2014, se presentó la sesión que recoge este vídeo. En ella, jóvenes de entre trece y dieciocho años, hijos e hijas de padres homosexuales que nacieron por un proceso de gestación subrogada, comparten sus historias y puntos de vista.

# TALLER AFIN/GRAPP

## El arte de educar:

## herramientas para gestionar la conducta de niños y niñas y construir relaciones seguras y eficaces

23 de Noviembre de 2015  
Sala Gran (4ª planta)  
Facultat de Geografia i Història  
Universitat de Barcelona  
c/ Montalegre, 6-8  
08001 Barcelona

Este taller os ayudará a comprender cómo los padres y madres pueden construir un apego seguro con sus hijos e hijas, en tanto que base del aprendizaje social, emocional y académico; también os facilitará habilidades y herramientas concretas para entender y gestionar la conducta problemática de niños y niñas.

El taller está dirigido a padres, madres y profesionales que trabajan con familias. Los profesionales que asistan a la jornada entera recibirán un certificado de acreditación de 5 horas de formación continuada (media jornada dará derecho a 2.5 créditos).

Impartirán el taller:

- **CHERYL ERWIN.** Terapeuta especializada en pareja y familia, trabaja en consulta privada con niños, niñas adolescentes, adultos y parejas desde hace casi 20 años en Reno, Nevada. Es autora o coautora de varios libros sobre crianza y la vida familiar, entre ellos varios de la serie best seller "*Positive Discipline*" y *The Everything Parent's Guide to Raising Boys*.
- **DRA. URSULA OBERST.** Profesora titular de Psicología de la Universidad Ramon Llull Barcelona y Psicoterapeuta en consulta privada. Autora de varios libros sobre Psicología Adleriana, entre ellos *El Trastorno del Niño Consentido*, Oberst es Presidenta de la Asociación Española de Psicología Adleriana.

### MAÑANA

11:00-12:15

*"Apego y trauma"*  
(Cheryl Erwin)

12:30-13:45

*"Intervención adleriana estratégica con familias"*  
(Ursula Oberst)

### TARDE

16:00-17:15

*"El desarrollo del cerebro y el crecimiento de las habilidades socioemocionales y la resiliencia"*  
(Cheryl Erwin)

17:30-18:45

*"Los errores educativos más comunes (y cómo evitarlos)"*  
(Ursula Oberst)

### INSCRIPCIONES:

- Precios:  
Sesión de mañana o sesión de tarde: 30 euros  
Jornada entera: 50 euros

Las plazas son limitadas. Es necesario inscribirse previamente a través de un correo electrónico dirigido a [gr.afin@uab.cat](mailto:gr.afin@uab.cat) que incluya nombre, apellido, institución, profesión y realizar una transferencia bancaria a la siguiente cuenta: IBAN ES17 2100 0815 56 0200716513.

Las sesiones de Erwin serán en inglés con traducción al castellano.

Las sesiones de Oberst serán en castellano.

ORGANIZAN:



CENTRE DE SERVEIS  
Universitat Autònoma de Barcelona



CON EL SOPORTE DE:

