



La gestación por sustitución como forma de violencia machista en el conflicto armado de Ucrania.

Presentado por:

Marina Orin López

Dirigido por:

Carmen Azcárraga Monzonís

Curso académico: 2022/2023

Índice

Introducción.....	5
Capítulo 1: Una aproximación inicial al concepto de gestación por sustitución y la diversidad de voces defensoras y detractoras.....	9
I. Aproximación al concepto y tipologías.....	9
1. El nacimiento de la gestación por sustitución desde la biomedicina.....	9
2. La evolución de la industria de la gestación por sustitución desde un análisis interseccional.....	12
3. Heterogeneidad en el tratamiento legal de la gestación por sustitución en Derecho comparado.....	16
II. Voces defensoras y detractoras acerca de la gestación por sustitución.....	18
1. Las voces en defensa de la gestación por sustitución.....	18
a) Mi cuerpo, mi decisión	19
b) Derecho a la reproducción y libertad reproductiva.....	20
c) Familias diversas.....	21
d) Propuesta marco internacional regulacionista.....	22
2. Las voces prohibicionistas de la gestación por sustitución.....	23
a) Vulneración de los derechos humanos de las mujeres gestantes....	23
b) El neoliberalismo y la mercantilización de los cuerpos de las mujeres gestantes.....	24
c) El neoliberalismo visto desde una perspectiva interseccional.....	25
Capítulo 2: La gestación por sustitución en las relaciones entre España y Ucrania.....	28
I. Marco sustantivo aplicable en España.....	28
1. Evolución histórica de la gestación por sustitución en el ordenamiento jurídico español.....	28
II. Marco sustantivo aplicable en Ucrania.....	32
1. Marco normativo ucraniano.....	32
2. Sujetos implicados.....	33
a) Personas comitentes.....	33
b) Mujeres gestantes.....	34
c) Contrato.....	35
III. La gestación por sustitución en Ucrania a la luz del Derecho Internacional Privado.....	37
1. Inscripción en el Registro Civil del bebé nacido mediante gestación por sustitución en el extranjero.....	38
2. Jurisprudencia de la Sala de lo Civil y de lo Social del Tribunal Supremo.....	41
3. Jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.....	47
4. Inscripción de la filiación en el Registro Civil de bebés nacidos mediante gestación por sustitución en Ucrania.....	49
5. La gestación por sustitución desde el Derecho Internacional Público.....	51
Capítulo 3: La invasión rusa en Ucrania y las vulneraciones de los derechos de las mujeres gestantes en un contexto de guerra.....	56
I. Evolución de la gestación por sustitución en Ucrania antes de la invasión rusa del 24 de febrero de 2022 hasta el día de hoy.....	56
1. Ucrania, el llamado útero de Europa.....	56
2. Las violencias machistas a las que están expuestas las mujeres gestantes durante la selección, embarazo y parto.....	62
a) La selección de candidatas.....	62
b) El régimen de vigilancia permanente.....	64
c) Trabajos feminizados y cuerpos esclavizados.....	67

II.	La invasión rusa y las vulneraciones de los derechos de las mujeres gestantes en un contexto de guerra.....	70
1.	Desplazamiento forzado interno de mujeres en contexto de conflicto armado: violencia sexual como arma de guerra.....	70
2.	Desplazamiento forzado internacional de mujeres gestantes consecuencia del conflicto armado: posibles víctimas de trata de seres humanos con diversos fines de explotación.....	77
III.	Propuestas de regulación internacional.....	81
1.	Propuestas abolicionistas.....	81
2.	La Conferencia de la Haya de Derecho Internacional Privado.....	83
3.	Propuestas de la doctrina.....	85
	Conclusiones.....	89
	Fuentes consultadas.....	94
	Anexos.....	109
	Anexo 1: Entrevista a agencia de intermediación Gestlife.....	109
	Anexo 2: Dossier jurídico provisto por Gestlife.....	112
	Anexo 3: Entrevista a periodista Patricia Simón.....	144

“Ni la tierra ni nuestros cuerpos son territorio de conquista”
Susana Trimarco

Introducción

La escritora canadiense Margaret Atwood publicó en 1985 *El Cuento de la Criada*, obra con la que nos narra un mundo distópico para aquella época. La novela inicia con un golpe militar en Estados Unidos que da nacimiento a la República de Gilead. En Gilead, las mujeres empobrecidas, las llamadas criadas, son mercantilizadas y vistas como un mero objeto de valor debido a su capacidad reproductiva y material genético. De este modo, las criadas se convierten en fábricas de bebés para las parejas heterosexuales de clase socioeconómica alta que, por diferentes motivos, no pueden tener descendencia.

Reviste notoria peligrosidad la novela de Margaret Atwood, que ha dado un salto de la ficción a la realidad. Existe a día de hoy un crecimiento en la instrumentalización de los cuerpos de las mujeres¹ para satisfacer los deseos al servicio de una estructura patriarcal que se manifiesta en la presión de ser madre y en la búsqueda de descendencia con características genéticas propias². La ONG Suiza International Social Security estima el nacimiento de 20.000 niña/os cada año por gestación por sustitución (GxS en adelante) en el mundo³.

En primer lugar, es importante explicar el significado del término. La expresión proviene del latín “*subrogare*” y la Real Academia Española define el verbo “subrogar” como “sustituir o poner a alguien en lugar de otra persona o cosa”. La GxS es una técnica de reproducción asistida (TRA en adelante) llevada a cabo mediante un contrato oneroso o gratuito, a través del que una mujer gestará un bebé a fin de entregarlo a otra persona o personas, en aras de cumplir sus deseos de ser madres y/o padres. En la mayoría de los casos, hay una contraprestación económica entre las partes, como veremos más adelante, y tras el alumbramiento, la mujer gestante renunciará a sus derechos y deberes inherentes a la maternidad⁴.

¹ Es importante señalar que a lo largo del trabajo, emplearemos el término de mujeres (no únicamente hablando de mujeres gestantes) para referirnos a las mujeres cis. De igual manera, queremos señalar que si bien somos conscientes que pueden darse casos de hombres trans gestantes, nos ceñiremos al análisis de las vulneraciones de derechos de las mujeres cis gestantes, aclarando que abogamos por la igualdad de derechos reales y efectivos entre personas cis y trans, siendo exclusivamente una cuestión de delimitación de la investigación.

² MARRADES PUIG, Ana Isabel: “La gestación subrogada en el marco de la Constitución española: una cuestión de derechos”, *Revista Estudio de Deusto*, 2017, Vol. 65, pp.219-241.

³ PINILLA, Esther: “Una gestación subrogada como la de Ana Obregón cuesta 170.000 euros en Estados Unidos”, *El Español*, 29.03.2023. Disponible en (consultado el 03.05.2023): https://www.elespanol.com/reportajes/20230329/gestacion-subrogada-ana-obregon-cuesta-euros-unidos/752174926_0.html#:~:text=Se%20estima%20que%20cada%20a%C3%B1o,ONG%20suiza%20International%20Social%20Security.

⁴ AZNAR DOMINGO, Antonio y AYALA PLASENCIA, Nuria: “La gestación por sustitución”, *Revista de Jurisprudencia de Lefebvre*, 2022. Disponible en (consultado el 17.04.2023): <https://elderecho.com/gestacion-por-sustitucion-como-forma-de-reproduccion>

Para hacer referencia a esta práctica, se acude a diferentes expresiones como gestación por sustitución, gestación subrogada, embarazo profesional⁵, vientres de alquiler, úteros de alquiler o vasijas, entre otras. En el marco de la doctrina y de los movimientos feministas, existe disparidad sobre la utilización de estas expresiones e interpretaciones en función del posicionamiento sobre ésta. El término de gestación subrogada suele ser empleado por países que han regulado la técnica y de forma mayoritaria por personas defensoras de ésta, si bien hay que matizar que hay autora/es que emplean éste que no están a favor⁶. Suele ser sinónimo de la “gestación por sustitución”, término comúnmente utilizado en el ámbito español, o “subrogación gestacional”. El remplazo de la palabra “maternidad” por “gestación” tiene una intención clara: despolitizar y despersonificar la actividad y la técnica.

Por otro lado, la expresión “maternidad subrogada” incorpora la participación fundamental de la mujer que gesta para otras personas, visibilizando que lo que se sustituye no es la gestación sino la maternidad, “un proceso físico, psicológico, biológico, químico y anímico que no tiene caducidad”⁷. Por otra parte, los términos “vientres de alquiler, vasijas y úteros de alquiler” corresponden a la vertiente más crítica de los movimientos feministas, que se sitúan en contra de la práctica. Destacan que el resto de términos empleados suelen ser eufemismos para ocultar la cosificación de la mujer.

Como establecíamos en líneas anteriores, el uso de un término u otro tiene implícita una postura social y jurídica, y por ende, una estrategia política⁸. En la misma dirección, apuntar que la elección de los términos en este trabajo ha sido un proceso minucioso ya que el lenguaje es ciertamente político, tal y como defiende la antropóloga feminista argentina Rita SEGATO. Aclaremos que emplearemos a lo largo de éste el término gestación por sustitución y gestación subrogada, al descartar la palabra madre, porque entendemos que, tal y como exponemos a lo largo del Trabajo de Fin de Máster (TFM en adelante), la mayoría de mujeres que son mujeres gestantes lo son por necesidad económica, y no por un deseo de ser madres. De igual manera, percibimos que el término vientre de alquiler no recoge la integralidad del proceso de expansión del capitalismo, patriarcado y colonialismo que atraviesa los cuerpos de las mujeres empobrecidas con esta práctica.

En aras de concretar nuestras líneas de investigación, es fundamental destacar que,

⁵ LEWIS, Sophie: “Defending Intimacy Against What? Limits of Antisurrogacy Feminisms”, *Journal of Women in Culture and Society of Chicago University*, 2017, p.3.

⁶ CORREADA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, Aranzadi, Navarra, 2021 p. 17.

⁷ *Ibidem*, p. 17.

⁸ *Ibidem*.

en los consulados españoles, la mayor parte de los bebés inscritos proceden de dos lugares: un 42,9% de Estados Unidos y un 38,8% de Ucrania⁹. El país elegido depende de la capacidad adquisitiva de la/s persona/s comitente/s y Ucrania, es el destino más barato, conocido como el “útero” de Europa¹⁰, país igualmente que desde el 24 de febrero de 2022 sufre la invasión rusa en Ucrania a escala nacional¹¹.

Meses después del inicio de la invasión rusa en Ucrania, en el marco de nuestro trabajo como abogadas de asilo, empezamos a preguntarnos con el equipo multidisciplinar con el que contábamos si estaban llegando mujeres gestantes participantes de un contrato de GxS en necesidad de protección temporal y/o protección internacional a España y, en concreto, a los centros residenciales del Sistema de Acogida de Protección Internacional. Era fundamental tener conocimiento de ello para detectar sus necesidades específicas y vulnerabilidades en aras de abordar la atención integral (social, psicológica, laboral y jurídica) brindada desde una perspectiva interseccional.

Con el interés de profundizar sobre la temática y a pesar de la escasa información disponible sobre los datos de las mujeres gestantes durante la guerra en Ucrania, nos plantearemos las siguientes preguntas a lo largo de nuestro trabajo: ¿Las mujeres en un contexto de guerra se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad para firmar un contrato de GxS?, ¿Las agencias de intermediación se benefician de la guerra para incrementar la explotación reproductiva¹²?, ¿Las mujeres gestantes están expuestas en mayor medida a la violencia sexual como arma de guerra, y a la trata de seres humanos durante el desplazamiento forzado internacional en los países de tránsito y acogida?, ¿Las mujeres gestantes pueden ser consideradas víctimas de una esclavitud contemporánea? ¿Qué protección pueden recibir las mujeres gestantes en los países de tránsito y de acogida?, ¿Qué puede hacer España para no perpetuar la explotación reproductiva fuera de sus fronteras?

Estas son las preguntas que conducirán el hilo de nuestro presente TFM para

⁹ NORIEGA, David: “Las empresas de gestación subrogada buscan alternativas de negocio por la guerra en Ucrania”, El Diario, 26.08.2022. Disponible en (consultado el 03.05.2023): https://www.eldiario.es/sociedad/empresas-gestacion-subrogada-buscan-alternativas-negocio-guerra-ucrania_1_9224118.html

¹⁰ RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, Sabela: “La guerra en el útero de Europa deja al descubierto el gran negocio de la gestación subrogada”, AmecoPress Información para la Igualdad, 17.05.2022. Disponible en (consultado el 04.01.2023): <https://amecopress.net/La-guerra-en-el-utero-de-Europa-deja-al-descubierto-el-gran-negocio-de-la-gestacion-subrogada-25328>

¹¹ Es importante recordar que el conflicto entre Rusia y Ucrania estalló hace casi una década. El antiguo presidente ucraniano prorruso Víctor Yanukóvich huyó en febrero de 2014 después de las protestas conocidas como la Revuelta del Maidán. Al mes siguiente, Putin firmó la incorporación de Crimea a Rusia, no siendo reconocida por la comunidad internacional. En mayo de 2014, la situación vivida en Crimea se contagió a la región del Donbás, autoproclamándose Donetsk y Lugansk sendas “repúblicas populares”, reclamando su integración en la Federación Rusa.

¹² El movimiento Feministes de Catalunya define la explotación reproductiva como la mercantilización de la capacidad reproductiva de las mujeres, que incluye la “ovodonación” y la GxS, a costa de las mujeres más empobrecidas y vulneradas del mundo.

finalmente responder a nuestra hipótesis: ¿La invasión rusa en Ucrania perpetúa la GxS como forma de violencia machista en el marco del conflicto armado?

Es menester subrayar en este punto que el negocio transnacional de la gestación por sustitución engloba tres sujetos: la mujer gestante, el bebé y, la/s persona/s comitente/s¹³. Para nuestra investigación, nos centraremos en la vulneración de derechos humanos de las mujeres gestantes, no siendo objeto de una atención primordial el sujeto del bebé ni las personas comitentes, al haber sido abordada su protección de manera extensa desde la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH en adelante), Tribunal Supremo (TS en adelante) y la doctrina.

Para contestar a estas preguntas, el trabajo se basa en el análisis crítico de diversas fuentes consultadas, tales como legislación, jurisprudencia, monografías, revistas científicas, informes y noticias de prensa. De igual manera, el ámbito profesional del que provenimos nos ha permitido aportar trabajo de campo, como entrevistas a periodistas, organizaciones de derechos humanos e inclusive, a una agencia de intermediación.

Realizaremos un recorrido en profundidad en la materia dividido en tres capítulos. Primero, esbozaremos una aproximación inicial al concepto de GxS, a la heterogeneidad de su tratamiento legal en el Derecho comparado y, a las diversas voces que abogan tanto por su prohibición como por su legalización. El segundo capítulo versará sobre el análisis de las relaciones entre España y Ucrania en relación a la GxS desde una perspectiva de derechos humanos. A posteriori, a lo largo del tercer capítulo visibilizaremos las vulneraciones de los derechos de las mujeres gestantes desde una perspectiva de género en un contexto de guerra, tanto desplazadas internas como internacionalmente para finalmente, exponer las propuestas abolicionistas y regulacionistas a nivel internacional.

¹³ CORREA DA SILVA Waldimeiry, Gestación por sustitución y derechos humanos: ¿Explotación o autonomía sobre los cuerpos de las mujeres?, *Revista jurídica Unicuritiba*, 2021, n° 67, pp.381-415, Disponible en (consultado el 08.01.2023): <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/viewFile/4943/pdf>

Capítulo 1. Una aproximación inicial al concepto de gestación por sustitución y la diversidad de voces defensoras y detractoras

I.- Aproximación al concepto y tipologías

1. El nacimiento de la gestación por sustitución desde la biomedicina

El patrimonio arqueológico de las diversas diosas destinadas a la fecundidad desde una perspectiva intercultural nos muestra que la reproducción humana siempre ha sido una preocupación ancestral en la cultura.

Dentro de las TRAs, la GxS es una de las técnicas que, si bien pareciera contemporánea por su eco mediático desde el año 2022 en el contexto de la invasión rusa en Ucrania a escala nacional o, con el mediático caso del deseo de Ana Obregón de ser madre (entre otros personajes públicos), sus antecedentes remontan al Antiguo Testamento y Código de Hammurabi babilonio¹⁴.

En referencia nuevamente a los orígenes, si acudimos al Libro de la Génesis del Antiguo Testamento, Sarai, la mujer de Abraham no podía concebir hijos por lo que le pidió a éste que acudiera a una esclava egipcia llamada Agar, y así fue como nació Ishmael. De igual manera, el Código de Hammurabi babilonio recoge en acadio que la infertilidad de una mujer faculta a su marido a tener relaciones sexuales con otra mujer y que, a fin de evitar la repudiación, el marido debe de acudir a una esclava, quedando obligada ésta a entregar el bebé fruto de las relaciones sexuales con éste.

Ambos textos religiosos, reflejan desde una perspectiva androcéntrica, que en un principio sólo se contempló la GxS como una manera de solucionar las necesidades del hombre en aras de garantizar la descendencia en el caso de que la mujer tuviera algún impedimento, como puede ser la infertilidad¹⁵. Como es sabido a través de la literatura antropológica, la esterilidad se ha imputado siempre a las mujeres¹⁶, llegándose a acusar en ocasiones de practicar la brujería¹⁷.

¹⁴ GÓNZALEZ LÓPEZ, Núria: *Vientres de alquiler: La mala gente*, Eolas ediciones y Taqmedia comunicación, León, 2021, p.156.

¹⁵ LAMM, Eleonora: *Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*, Colección de Bioética del Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona, Barcelona, 2013, p.20.

¹⁶ El Derecho Romano nos recuerda que la mujer estéril podía llegar a perder su dignidad, pudiendo ser expulsada de la vida social y jurídica.

¹⁷ MIR CANDAL, Leila: “La maternidad intervenida. Reflexiones en torno a la maternidad subrogada”, *Revista Redbioética/UNESCO*, Vol. 1, núm. 1, 2010, pp. 174-188.

A pesar de sus orígenes antiguos, el primer caso documentado fue en 1976 en California (Estados Unidos de América), patrocinado por el abogado Noel Keane, quien creó en Michigan la Surrogate Family Service Inc¹⁸. Es necesario subrayar que en los primeros casos de GxS, la mujer gestante aportaba sus gametos, conocida como GxS “tradicional”, al hacerse uso de la inseminación artificial¹⁹.

En julio de 1978 en el Hospital de Oldham en Mánchester, nació Louise Brown, la primera bebé probeta. Su nacimiento fue fruto del trabajo de una década de investigación, realizado entre el fisiólogo Robert EDWARDS, el ginecólogo Patrick STEPTOE y la investigadora Jean PURDY. Consiguieron primero que la fecundación no se produjera en el interior de un cuerpo humano, si no en un laboratorio. Luego, culminaron el último paso necesario: la implantación de los embriones en el útero de Lesley Brown²⁰, una mujer de treinta y un años que no podía tener hijos debido a una obstrucción en las trompas de Falopio quedó embarazada. Había nacido la fecundación in vitro, la cual fue presentada al mundo como un avance médico que prometía resolver los problemas de fertilidad.

Con el paso del tiempo y los avances de la biomedicina, la fecundación in vitro se siguió desarrollando hasta el punto que para tener una hija o hijo, ya no era necesario gestarlo: había nacido la GxS.

El primer caso de GxS “gestacional” reportado en el mundo ocurrió en 1984, cuando los óvulos de una mujer sin útero fueron transferidos al útero de una mujer que dio a luz al niño con el que no tenía ninguna relación genética. Este hecho supuso una revolución en la medicina reproductiva, porque por primera vez personas que padecían de infertilidad pudieron tener un “hijo propio” sin que la mujer gestante fuera también madre “genética”, lo que provocó un incremento de los casos de GxS²¹. En los Estados Unidos de América, este tipo de contratos ascendió a 600 entre 1976 y 1988²².

Sin embargo, la repercusión mediática y las problemáticas desde una perspectiva ético-jurídica que suscitaba la GxS comenzaron con el caso del *Baby M* en 1986. En Estados Unidos, el matrimonio Stern tras la imposibilidad de tener hijos, contrató a Elizabeth Whitehead para que fuera inseminada con material genético del Señor Stern a cambio de diez mil dólares más los gastos médicos. Por medio de este contrato, la Señora

¹⁸ GÓNZALEZ LÓPEZ, Núria: *Vientres de alquiler: La mala gente*, op. cit., p.156.

¹⁹ LAMM, Eleonora: *Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*, op. cit., p. 20.

²⁰ MARTÍNEZ, Layla: *Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder*, Editorial Pepitas, Logroño, 2019, p. 12.

²¹ LAMM, Eleonora: *Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*, op. cit., p. 20.

²² SYZGENDOWSKA, Marta: “La gestación por sustitución como una forma de mercantilización del cuerpo femenino”, *Revista de derecho* (Valdivia), Vol.34, 2021, p.3.

Whitehead quedaba obligada a la entrega del bebé tras el parto, constando en el certificado de nacimiento los apellidos del Señor Stern, debiendo ella renunciar a su maternidad, a fin de poder garantizar la adopción de la Señora Stern. Cuando nació la bebé, se quedó tres días con la madre biológica y tras éstos, la entregó a la pareja comitente. A las 24 horas reclamó la devolución de la menor, amenazando acabar con su vida y con que no renunciaría a la relación materno-filial para que la Señora Stern no pudiera adoptarla.

Este caso fue llevado hasta los tribunales, elevándose hasta el Tribunal Supremo de Nueva Jersey, que concluyó en su sentencia del 3 de febrero de 1988 que el contrato que habían firmado ambos no era válido por vulnerar el orden público. Por otro lado, en base al interés superior de la niña, remitió el caso al tribunal de familia, que entendió que lo más adecuado para la menor era conceder la custodia a los Stern y otorgar un derecho de visita a la mujer gestante²³.

De este modo, las TRAs se fueron desarrollando con el tiempo, las mujeres que recurrían a la fecundación in vitro ya no lo hacían debido a un problema de salud, sino porque era la opción que preferían para satisfacer sus deseos de conformar una familia. Además de las parejas heterosexuales, acudían a dicha práctica las familias monomarentales²⁴, parejas homosexuales, parejas de la comunidad LGBTIQ+, entre otras²⁵.

La transformación que había iniciado en la especie humana la biomedicina generó rápidamente la entrada del capitalismo a través de la apertura de clínicas privadas especializadas y el surgimiento de bancos de esperma y óvulos²⁶. Como resultado, la reproducción se había convertido en una mercancía más²⁷, respondiendo a la ecuación que

²³ VICANDI MARTÍNEZ, Aranzazu: “El futuro de la maternidad subrogada en España. Entre el fraude de ley versus orden público internacional”, en GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, Dykinson, Madrid, 2019, pp.305-306.

²⁴ Según la Encuesta Continua de Hogares del INE, el 83% de familias monoparentales está encabezado por una mujer. Es por ello que empleamos el término monomarental a lo largo de nuestro TFM, con el objetivo de visibilizar todas aquellas familias lideradas por mujeres a cargo de la crianza y educación de sus hijas e hijos. Es importante destacar que, si bien el término no está recogido por la Real Academia Española, en 2008 se empleó por primera vez en la RESOLUCIÓN de 29 de abril de 2008, del Instituto de la Mujer, por la que se convoca la edición de las subvenciones al empleo “Emprender en Femenino» del año 2008, para fomentar la inserción laboral por cuenta propia de las mujeres”, publicada en el BOE. De igual manera, la Ley de Familia que no será aprobada en esta legislatura, contiene el término monomarental.

²⁵ MARTÍNEZ, Layla: *Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder*, op. cit., p. 13.

²⁶ La bioeconomía se lucra de los biomateriales de hombres y mujeres, pero quiénes sufren son los cuerpos de las mujeres. La publicidad de donación de óvulos se dirige a nosotras con mensajes de generosidad y altruismo con la maternidad, mientras que intentan transmitir a los hombres una imagen divertida de la donación de esperma. En esta línea, la donación de óvulos conlleva una compensación económica mayor que la de esperma debido a los riesgos físicos y psicológicos que reviste. Sin ánimo de profundizar por no ser objeto del presente TFM, destacar que las mujeres producimos de media un ovulo al mes y para la donación de éstos las mujeres son sometidas a una hiperestimulación ovárica dolorosa para poder producir de diez a quince óvulos. Para desarrollar, léase <https://www.pikaramagazine.com/2016/03/la-industria-oculta-de-los-ovulos/>

²⁷ MARTÍNEZ, Layla: *Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder*, op. cit., p. 14.

aunaba el patriarcado, el capitalismo y el colonialismo.

En relación a las modalidades, la GxS puede ser tradicional o gestacional. Como hemos visto anteriormente, la GxS tradicional – plena o total – es el modelo más antiguo de subrogación. La gestante no sólo aporta la gestación sino también sus gametos, proviniendo el espermatozoide de la persona intencional o donante. En estos casos, se recurre a la inseminación artificial para provocar el embarazo de la gestante.

Por el contrario, en la GxS gestacional, también llamada completa, la mujer gestante no tiene ningún vínculo genético con el bebé, al provenir los gametos de las personas comitentes o de donantes. Puede ser que ambas personas comitentes aporten su material genético o se puede recurrir a: i) donante de óvulos con semen de comitente, ii) donante de semen con el que se fecunda el óvulo de la comitente, iii) donación de semen y óvulo. En estos casos es necesario recurrir a la fertilización in vitro. Pueden llegar a intervenir hasta seis personas: la donante de óvulo, el donante de espermatozoide, la gestante, su marido – si tiene – y la y el comitente (o los comitentes, o las comitentes)²⁸. La gestación subrogada completa es mucho más común que la parcial, entre otras razones, para evitar los conflictos jurídicos que conllevaría el vínculo genético entre la madre gestante y el bebé²⁹.

En cualquiera de los dos casos, la mujer que aporta los óvulos se somete a la estimulación ovárica y recuperación de los óvulos, mientras que la mujer gestante tiene que recibir medicamentos hormonales con el objetivo de preparar el útero y permitir el embarazo³⁰.

Además, existen diversas modalidades de GxS en relación a su tratamiento legal, comercial, altruista o prohibicionista, las cuales desarrollaremos en las siguientes páginas. Pero antes, hagamos hincapié en la evolución del negocio de la GxS en el marco del neoliberalismo desde una perspectiva interseccional, siendo ésta aplicada a lo largo del presente trabajo.

2. La evolución de la industria de la gestación por sustitución desde un análisis interseccional

La interseccionalidad es un término acuñado en 1989 por Kimberlé WILLIAMS CRENSHAW que lo define de la siguiente manera: “*fenómeno por el cual cada individuo*

²⁸ LAMM, Eleonora: *Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*, op. cit., pp.27-28.

²⁹ DE MELO MARTÍN, Inmaculada: “Ética y maternidad subrogada: Mercado, tecnología y familia”, en NUÑEZ PAZ, María Isabel (ed.) y JIMÉNEZ BLANCO, Pilar (ed.): *Mujer sujeto u objeto de derechos reproductivos. Derechos de los menores y maternidad por sustitución*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2019, p.82.

³⁰ MARTÍNEZ, Layla: *Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder*, op. cit., p.17.

sufre opresión u ostenta privilegio en base a su pertenencia a múltiples categorías sociales”. Es decir que los ejes de poder y dominación que atraviesan la sociedad están directamente vinculados en la gestación subrogada con la clase social, el género y la raza.

Como hemos visto en las páginas anteriores, las prácticas que engloban los procesos reproductivos se instalaron a finales de los setenta para responder en un primer momento a necesidades médicas como la infertilidad. Sin embargo, la lógica del neoliberalismo ha conseguido a lo largo de su expansión en los años ochenta mercantilizar las prácticas en el marco del proceso reproductivo, como es la fecundación in vitro, la venta de óvulos o la GxS³¹. De esta manera, la lógica empresarial ha supuesto la mercantilización y explotación de los cuerpos de las mujeres para el proceso de la GxS y para el producto mercantil final: la vida de un bebé. GUERRA PALMERO habla de la creación de “mercados gestacionales³²”, un sistema de producción de bebés por encargo a nivel internacional, siendo un negocio jurídico en expansión en una economía global.

Miles de bebés han nacido de la gestación subrogada, no teniendo datos fiables, ya que en la mayoría de los países dónde se practica, las clínicas pueden no estar obligadas a publicar datos sobre su uso³³.

Esta práctica se ha convertido en una industria global que ha crecido un 1000% internacionalmente desde el año 2006 y que mueve más de 6 billones de dólares anualmente³⁴. Agencias de intermediación, compañías de turismo médico, clínicas, abogada/os, instituciones de salud forman parte de este “turismo reproductivo”. En éste, personas ciudadanas de países donde su legislación prohíbe la gestación subrogada o, donde es excesivamente cara o, donde las mujeres gestantes tienen “demasiadas garantías” bajo la regulación de la modalidad altruista³⁵, viajan a otros países dónde esta TRA está permitida o es más barata³⁶. No solamente varía enormemente la situación legal y los costes, sino las condiciones de vida de las mujeres que se someten a la GxS, en lo que profundizaremos a lo largo de los presentes Capítulos 2 y 3.

³¹ *Ibidem*, p. 51.

³² GUERRA PALMERO, María José: “Contra la mercantilización de los cuerpos de las mujeres. La gestación subrogada como nuevo negocio transnacional”, *Dilemata*, nº 10, 2018, p. 41.

³³ NUÑEZ PAZ, María Isabel (ed.) y JIMÉNEZ BLANCO, Pilar (ed.): *Mujer sujeto u objeto de derechos reproductivos. Derechos de los menores y maternidad por sustitución*, op.cit, p. 82.

³⁴ FINKELSTEIN, A. y MAC DOUGALL, S. y KINTOMINAS, A. y OLSEN, A.: “Surrogacy Law and Policy in the U.S:A national conversation informed by global lawmaking”, *Report of the Columbia Law School Sexuality and Gender Law Clinic*, 2016, p.7.

³⁵ Es interesante mencionar, tal y como advierte Ianire DE LA CALVA, que de los 271 casos de GxS registrados en países con legislación altruista, como Canadá o Reino Unido, 252 proceden de GxS en el extranjero con modalidad comercial. Para mayor información: <https://www.elsaltodiario.com/maternidad/gestacion-subrogada-una-pregunta-sobre-los-limites>

³⁶ NUÑEZ PAZ, María Isabel (ed.) y JIMÉNEZ BLANCO, Pilar (ed.): *Mujer sujeto u objeto de derechos reproductivos. Derechos de los menores y maternidad por sustitución*, op.cit, p. 82.

Con respecto a los costes, estos varían drásticamente. En los Estados Unidos de América, la media del coste total que incluye costes médicos, legales, pagos a las agencias y a las mujeres gestantes, puede llegar a ascender a 200.000 dólares, mientras que en Canadá son 70.000 dólares y hasta hace poco en la India, 30.000 dólares³⁷. Es fundamental puntualizar en este punto que la India permitió durante años la GxS internacional convirtiéndose en uno de los paraísos de la GxS a precios asequibles, pero decidió prohibirla en noviembre de 2015 para personas extranjeras, al igual que otros países asiáticos como Tailandia, Nepal o Camboya (2016). Casos como el de *Baby Grammy* en Tailandia asentaron precedentes después de poner en el punto de mira internacionalmente la expresión de la máxima crueldad ligada con la explotación reproductiva, neoliberalismo y deshumanización, después de que una pareja australiana abandonará al bebé que había encargado por tener Síndrome de Down, llevándose consigo a su gemelo³⁸.

La media del pago a las mujeres gestantes está entre 25.000 y 55.000 dólares en Estados Unidos, alrededor de 10.000 dólares en Tailandia, 13.000 en Georgia, 16.000 en Ucrania y 6.000 en la India. Resulta evidente con una primera lectura de estas cifras que las mujeres gestantes perciben una proporción minoritaria del monto pagado por las personas comitentes, en detrimento de las personas profesionales que conforman este “turismo reproductivo”³⁹.

Podemos recalcar al hilo de lo expuesto hasta ahora que la GxS transfronteriza involucra así a personas de diferentes países y a una variedad de intermediarios.

Como vimos, el primer caso documentado se dio en los Estados Unidos de América, por lo que no es sorprendente que las agencias de intermediación más grandes y antiguas radiquen en este país. Sin embargo, estas se han expandido en los países en Europa donde se ha identificado una mayor demanda. Además del nivel socioeconómico de las personas comitentes, otro factor a tener en cuenta son los derechos civiles de todas las personas, como por ejemplo las parejas del mismo sexo.

Es difícil imaginar la industria de la GxS en sociedades que no sean profundamente desiguales, lo que no quiere decir que en sociedades igualitarias fuese inconcebible que

³⁷ *Ibidem*, p.85.

³⁸ WHITEMAN, Hilary: “Una pareja australiana abandona bebé con síndrome de down de madre subrogada”, CNN Español, 04.08.2014. Disponible en (consultado el 17.04.2023): [https://cnnespanol.cnn.com/2014/08/04/una-pareja-australiana-abandona-bebe-con-sindrome-de-down-de-madre-subrogada/#:~:text=Una%20pareja%20australiana%20abandona%20beb%C3%A9%20con%20s%C3%ADndrome%20de%20Down%20de%20madre%20subrogada,-Por%20CNN%20en&text=\(CNN\)%20%E2%80%94%20Su%20nombre%20es,m%C3%A1s%20estrictas%20en%20el%20sector.](https://cnnespanol.cnn.com/2014/08/04/una-pareja-australiana-abandona-bebe-con-sindrome-de-down-de-madre-subrogada/#:~:text=Una%20pareja%20australiana%20abandona%20beb%C3%A9%20con%20s%C3%ADndrome%20de%20Down%20de%20madre%20subrogada,-Por%20CNN%20en&text=(CNN)%20%E2%80%94%20Su%20nombre%20es,m%C3%A1s%20estrictas%20en%20el%20sector.)

³⁹ NUÑEZ PAZ, María Isabel (ed.) y JIMÉNEZ BLANCO, Pilar (ed.): *Mujer sujeto u objeto de derechos reproductivos. Derechos de los menores y maternidad por sustitución*, op.cit, p. 85.

alguna mujer de manera aislada se ofreciese a gestar un bebé para otras personas de manera altruista o incluso comercial⁴⁰. Pero la GxS es posible en sociedades sexistas, racistas y donde la desigualdad económica es manifiesta⁴¹.

Estamos en un escenario en el que se permite que algunos países proclamen su superioridad moral prohibiendo la GxS con leyes nacionales más acordes a los estándares de derechos humanos, como es el caso español, a la vez que permiten que sus personas ciudadanas accedan a ésta acudiendo a países empobrecidos⁴². Parece así justificado en este contexto clasista, machista y racista, que la mayoría de quienes quieran ejercer su deseo (y no derecho) a ser madres y/o padres, sean en general de raza blanca y con mayor poder adquisitivo económico, contratando a mujeres empobrecidas y que a veces, pertenecen a otras etnias⁴³.

En esta línea, parte de la doctrina defiende el derecho a formar una familia y a la protección del Estado con base en el artículo 16 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que establece que:

“1. Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.

2. Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.

3. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.”

Es fundamental matizar que el derecho a formar una familia, al igual que el resto de derechos humanos, tiene límites, y su ejercicio debe ser responsable en virtud del orden social y bien común. Por ende, no podemos hablar de un derecho cuando para ejercer éste, se explotan a mujeres empobrecidas, vulnerando así derechos fundamentales, como es el derecho a la dignidad.

Tal y como se ha asentado hasta ahora, la lógica mercantilista evidencia que las diferentes partes no se encuentran en una posición de igualdad: la persona que vende su capacidad de gestación y la que compra se sitúan en posiciones radicalmente diferentes.

⁴⁰ *Ibidem*, p. 87.

⁴¹ RUDRAPPA, Sharmila y COLLINS, Caitlyn: “Altruistic Agencies and Compassionate Consumers: Moral Framing of Transnational Surrogacy”, *Gender and Society*, Vol.29, 2015, pp.937-959.

⁴² FENTON-GLYNN, Claire: “Outsourcing ethical dilemmas: regulating international surrogacy arrangements”, *Medical Law Review*, Vol. 24, 2016, pp. 59-75.

⁴³ GOODWIN, Michele: “Reproducing Hierarchy in Commercial Intimacy”, *Indiana Law Journal*, Vol. 88, 2013, pp. 1296-97.

La tipología de contratos que se permite con cláusulas abusivas tal y como veremos en el Capítulo 2 son difíciles de imaginar en una sociedad igualitaria, donde las mujeres subrogadas tuvieran alternativas deseables en términos de igualdad. Al igual que es difícil de creer que en sociedades no sexistas estuviesen dispuestas a promover una práctica que se fundamenta en la equiparación entre mujer y madre, afectando negativamente a aquellas mujeres que no cumplen con la norma⁴⁴.

En conclusión, dicha TRA es indudablemente un negocio transnacional, donde se trata de maximizar el rendimiento económico en detrimento de la vulneración de los derechos de las mujeres desde una perspectiva interseccional.

3. Heterogeneidad en el tratamiento legal de la gestación por sustitución en Derecho comparado

Después de haber sintetizado la concreción temporal, resulta necesario en este punto acotar el ámbito geográfico en cuanto a la evolución legal de la GxS.

La indefinición internacional permite que la regulación de la GxS se caracterice por su ambigüedad, diversidad y mutaciones legislativas⁴⁵. Nos encontramos ante un fenómeno que la doctrina, la jurisprudencia y la sociedad han denominado como “turismo reproductivo”, nacido como consecuencia de las distintas legislaciones que tienen los países al respecto. No son pocos los estados (entre ellos España) en los que en la práctica interna se prohíbe como TRA mientras que dan una respuesta positiva a las inscripciones de menores nacidos por este sistema en el extranjero, convirtiéndose en una fuente de conflictos tanto a nivel nacional como internacional, que genera tanto desprotección como inseguridad jurídica⁴⁶.

Con el fin de comprender la complejidad de la dimensión transnacional, acudamos a la clasificación que realiza JIMÉNEZ MUÑOZ⁴⁷ en relación a la admisibilidad de la GxS en tres diferentes grupos: por un lado, aquellos que prohíben la práctica, por otro lado, aquellos que la permiten (en sus distintas modalidades) y, los que no la tienen regulada. En el primer grupo, se encuentran países como España, Francia, Alemania, Italia, Suiza, Canadá (Quebec), destacando que en algunos de ellos existen sanciones penales. Igualmente, la mayoría de países sunita de Oriente Próximo prohíben la práctica. En la

⁴⁴ NUÑEZ PAZ, María Isabel (ed.) y JIMÉNEZ BLANCO, Pilar (ed.): *Mujer sujeto u objeto de derechos reproductivos. Derechos de los menores y maternidad por sustitución*, op.cit, p. 87.

⁴⁵ NUÑO, Laura: *MATERNIDADES S.A. El negocio de los vientres de alquiler*, Los libros de la catarata, Madrid, 2020, pp.57-58.

⁴⁶ GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., pp.305-306.

⁴⁷ *Ibidem*, p. 307.

segunda agrupación, se incluyen los países cuyos ordenamientos jurídicos admiten la GxS en dos modalidades: altruista y comercial. En relación con la modalidad altruista, entrarían países como Canadá (salvo Quebec), Brasil, Australia (excepto Territorio del Norte), Albania, Países Bajos, Grecia, Colombia, Reino Unido y Sudáfrica. A diferencia de los países sunitas mencionados anteriormente, el Irán chiita sí admite la GxS en su modalidad altruista⁴⁸. Con respecto a la modalidad comercial, se encuentran países como México (únicamente los Estados de Tabasco y Sinaloa), Ucrania, Georgia, Rusia, India, Israel y algunos estados de Estados Unidos de América (se prohíbe en Arizona, Michigan, Utah, Nueva York, Washington y otros, mientras se admite en Arkansas, California, Florida, Minnesota, Nuevo Hampshire o Nueva Jersey). Finalmente, la última categoría de países no tiene regulada la GxS en sus ordenamientos jurídicos, no estando expresamente prohibida o admitida⁴⁹.

Es preciso señalar que existen diversas clasificaciones en la doctrina, pero no es objeto del presente trabajo desarrollar todas ellas. Destaquemos entre éstas, que CORREA DA SILVA ha elaborado la siguiente distribución según el tratamiento legal analizado en los 47 países miembros del Consejo de Europa: i) prohibición explícita, ii) prohibición implícita, iii) legislación ambigua, iv) admisión amplia, v) admisión restrictiva (en esta categoría la GxS suele tener la modalidad altruista legalizada)⁵⁰.

Es menester destacar que no todas las legislaciones tienen las mismas condiciones ni pueden acceder las mismas personas. En el marco de los países regulacionistas de la modalidad altruista, sólo en Australia, Canadá o Reino Unido pueden acceder personas no nacionales del país y con cualquier tipo de familia, es decir, parejas heterosexuales, homosexuales o familias monomarentales o monoparentales. En el resto de países, o bien está limitado a nacionales como es el caso de México, o residentes en el país, como ocurre en Sudáfrica, o sólo se permite a familiares de primer y segundo grado como sucede en Brasil.

Es importante destacar que pese a tener una regulación permisiva, en países como el Reino Unido, por ejemplo, se siguen aportando al mercado internacional personas comitentes que prefieren acceder a la GxS mediante su modalidad comercial que altruista. La razón determinante no siempre es el pago, si no dónde es más fácil el acceso y donde la legislación es más garantista para las personas comitentes y por lo tanto, mucho menos favorable para las mujeres gestantes. En ciertos países donde se lleva a cabo la GxS de manera altruista, la mujer gestante tiene la posibilidad de desistir del contrato incluso hasta

⁴⁸ NUÑO, Laura: *MATERNIDADES S.A. El negocio de los vientres de alquiler*, op. cit., p. 59.

⁴⁹ *Ibidem*, pp.306-307.

⁵⁰ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, op. cit., pp. 95-110.

30 días posteriores al parto, como es el caso de Reino Unido. Además, se exige el examen del consentimiento de las partes⁵¹. A modo ilustrativo, no es sorprendente que entre los años 2010 y 2019, únicamente se han llevado a cabo 12 inscripciones de bebés nacidos de GxS en el consulado español de Londres⁵². Estas cifras nos permiten entrever que el mercado capitalista y neoliberal suple las necesidades de las personas comitentes para no enfrentarse a regulaciones demasiado garantistas para las mujeres gestantes.

En el plano internacional, los países de origen de las personas comitentes y las mujeres gestantes suelen ser mayoritariamente diferentes. Las personas comitentes suelen venir de países del Norte, como Europa Occidental o Estados Unidos. Con respecto a las mujeres gestantes, suelen provenir de países con desigualdades estructurales económicas y violencias, estando atravesadas por situaciones de pobreza y de machismo, como es el caso de la India, Tailandia, Ucrania, Georgia, entre otros. Si bien LAMM añade a este listado de países los Estados Unidos de América, no podemos ignorar como recalca Pilar AGUILAR que “Estados Unidos tiene uno de los índices más altos de pobreza relativa entre los países industrializados y que, además, allí está muy banalizado comerciar con el cuerpo y sus derivados”⁵³.

Una vez expuesta la evolución de la gestación por sustitución desde una perspectiva histórica en tanto que negocio transnacional al igual que su evolución legal en un contexto internacional, analicemos en las siguientes páginas las diferentes voces que abogan por su regulación o prohibición.

II.- Voces defensoras y detractoras acerca de la gestación por sustitución

1. Las voces en defensa de la gestación por sustitución

María Luisa BALAGUER CALLEJÓN, entre otras autoras feministas, afirma que “lo que no se nombra, no existe”. Es por ello que las voces defensoras de la GxS no nombran intencionalmente el término mujer y maternidad, disociando así a las mujeres de la

⁵¹ LAMM, Eleonora: *Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*, op. cit., pp. 131-142.

⁵² NORIEGA, David: “Las empresas de gestación subrogada buscan alternativas de negocio por la guerra en Ucrania”, *El Diario*, 26.08.2022. Disponible en (consultado el 03.05.2023): https://www.eldiario.es/sociedad/empresas-gestacion-subrogada-buscan-alternativas-negocio-guerra-ucrania_1_9224118.html

⁵³ AGUILAR, Pilar: “Feministas europeas contra los vientres de alquiler”, *Tribuna Feminista*, 13.03.2017. Disponible en (consultado el 27.06.2023): <http://tribunafeminista.org/2017/03/feministas-europeas-contra-los-vientres-de-alquiler/>

gestación. Evitan de esta manera “las consecuencias en términos de derecho y de reconocimiento de la afectividad de la portadora”⁵⁴.

Expongamos a continuación los argumentos más destacados por las defensoras de la GxS.

a) Mi cuerpo, mi decisión

La mayoría de autora/es que defiende dicha práctica desde una perspectiva bioética, social y jurídica parte del feminismo neoliberal. Abogan por la libertad, privacidad y autonomía de la mujer, quien voluntariamente decide prestar su cuerpo como medio para una tercera persona con el objetivo de que pueda desarrollar su deseo a la maternidad o paternidad⁵⁵. Paradójicamente, emplean los mismos argumentos que los movimientos feministas para la legalización del aborto “mi cuerpo, mi decisión”, cuyo lema hipócritamente se ha apropiado el partido político Ciudadanos para un ulterior intento en marzo de 2023 de registro de propuesta de ley en el Congreso de los Diputados de legalización de la GxS⁵⁶.

El derecho a la autonomía y dignidad es uno de los principales argumentos a los que acuden, destacando que deben de ser las mujeres quienes tomen la decisión sobre la elección entre la gestación con sus respectivas ganancias económicas u, otras fuentes de trabajo⁵⁷. Enfatizan que el embarazo por contrato puede ser considerado una forma análoga de trabajo asalariado en el marco de la libertad individual, al ser el pago del contrato por los servicios de procreación y no por el bebé⁵⁸.

Jean HATZIS parte de la base de que la explotación económica atraviesa las fronteras y el mercado global en el mundo contemporáneo, y que al menos, el mercado de la GxS posibilita condiciones socioeconómicas dignas para las mujeres. En este sentido, Sophie LEWIS y SHANLEY afirman que la prohibición de la GxS supondría la negación de agencia y del derecho a la autodeterminación de las mujeres gestantes desde una perspectiva paternalista y machista, estando ante “mujeres aprovisionadas en la subjetividad de sus úteros”. En esta dirección, Melinda COOPER y Catherine WALDBY

⁵⁴ LEWIS, Sophie: “Defending Intimacy Against What? Limits of Antisurrogacy Feminisms”, *op. cit.*, p. 17.

⁵⁵ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, *op. cit.*, p. 18.

⁵⁶ RAMOS B., Ana: “Ciudadanos reactiva el debate de la gestación subrogada para dividir al PP y resistir en las urnas”, *El Confidencial*, 03.03.2023. Disponible en (consultado el 10.05.2023): https://www.elconfidencial.com/espana/2023-03-30/ciudadanos-reactiva-debate-gestacion-subrogada-dividir-pp-urnas_3602262/

⁵⁷ HATZIS, Athanassios: “*Just the Oven: A Law & Economics Approach to Gestational Surrogacy Contracts*. Antwerp”, Intersentia, 2003, pp. 412-433.

⁵⁸ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, *op. cit.*, p. 27.

puntualizan dentro del biocapitalismo la importancia de que las mujeres gestantes reivindicquen sus úteros como recursos naturales, siendo más que mano de obra.

En la intersección entre el biocapitalismo y biocolonialismo, pareciera que la realidad supera la ficción cuando Sophie LEWIS desde la teoría queer, tiene la fantasía de construir mujeres cyborg⁵⁹ con el objetivo, entre otros, de promover la GxS como forma de empoderamiento y de autonomía de las mujeres cis y trans sobre sus propios cuerpos.

En esta misma línea, en el marco del derecho a la autonomía y dignidad, las voces feministas neoliberales respaldan que se trata de una forma de liberar a la mujer de la biología, separando la actividad gestacional de las actividades de cuidado, desafiando así los roles de género tradicionales que relacionan la capacidad reproductiva de la mujer a los cuidados⁶⁰. En esta misma línea, autoras como BUTLER y SMART han puesto de relieve el derecho como tecnología del género al sancionar a la mala madre con aquella que no siente un apego especial por un bebé que ha gestado y que es capaz de renunciar a su maternidad⁶¹.

b) Derecho a la reproducción y libertad reproductiva

Por otro lado, otro argumento que no es baladí, es la férrea defensa al derecho a la reproducción y a la libertad reproductiva, bajo el amparo de satisfacer el anhelo de terceras personas que desean tener un bebé, pero que no pueden o no quieren, por diversos problemas médicos, por ser familias monomarentales o monoparentales, por ser parejas homosexuales o transgénero o simplemente, por no querer estropear sus cuerpos bajo el mandato de los cánones de belleza impuestos por el patriarcado.

La GxS es así una respuesta para lidiar con la presión social sobre las familias sin descendencia genética en relación a los estereotipos de género relacionados con la masculinidad (virilidad y poder) y femineidad (fertilidad). Este imperativo social “se proyecta en la expectativa de un derecho y necesidad”⁶², pareciendo que a día de hoy los deseos se convierten inmediatamente en derechos. Detengámonos en este punto en aras de subrayar que dicha necesidad viene, en parte, condicionada por la presión social de que una mujer ha de ser madre y consecuentemente, el sufrimiento ante la incapacidad de serlo, ya que no está cumpliendo con lo que la sociedad espera de ella. Contrariamente a ello,

⁵⁹ DELICADO MORATALLA, Lydia: “El embarazo es una máquina, no una mujer» Deshumanización y sexismo misógino en el planteamiento favorable al ‘trabajo gestacional’”, *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, 2021, p.2.

⁶⁰ *Ibidem*.

⁶¹ CARRIO SAMPEDRO, Alberto: *Gestación por sustitución. Análisis crítico y propuestas de regulación*, Marcial Pons, España, 2021, p.28.

⁶² MARRADES PUIG, Ana Isabel: “El debate sobre la gestación subrogada en España: entre el deseo, la dignidad y los derechos”, *Revista Europea de Derechos Fundamentales*, Vol. 30, 2017, p. 158.

Simone DE BEAUVOIR en “El segundo sexo” nos iluminaba ya en la primera mitad del siglo XX con que la maternidad no ha de ser concebida como un destino, sino convertirse en un proyecto libre.

Existe un componente fundamental para los padres intencionales que acuden a la GxS: tener hijos con carga genética propia, a diferencia de la adopción. Como recoge Octavio SALAZAR, se trata de una lectura muy patriarcal de la paternidad. Es imprescindible puntualizar que la naturaleza de la GxS y la adopción radican además en una diferencia principal: en la protección del menor.

De esta manera, las defensoras de la GxS alegan el derecho a la reproducción bajo el pretexto de la libertad reproductiva, si bien éste no está recogido en nuestros ordenamientos jurídicos. Para ello, Yolanda GÓMEZ SÁNCHEZ argumenta que dicho derecho emana de diferentes derechos fundamentales regulados en nuestra Constitución Española (arts. 1.1, 10.1, 9.2, 14, 17.1, 18, 32, 39.2, 39.3, 39.2 y 39.4).

c) Familias diversas

Por otro lado, una parte de la comunidad LGBTIQ+ neoliberal defiende la GxS al establecer que toda persona tiene derecho a constituir una familia en base a la definición amplia que ha evolucionado con el divorcio, matrimonio igualitario, entre otras. Según esta corriente, su legalización permitiría garantizar el principio de igualdad consagrado en el artículo 14 de nuestra Constitución⁶³.

En este aspecto, Will KYMLICKA argumenta que las TRAs dan respuesta a ciertos grupos sociales históricamente discriminados como son las parejas monomarentales, homoparentales o transgénero, garantizando los principios de igualdad y no discriminación. Si bien algunos personajes públicos han hecho que la GxS se asocie de manera casi exclusiva con el colectivo gay, lo cierto es que únicamente el 23 % de las personas que acuden a esta práctica son homosexuales, y un 12% familias monomarentales o monoparentales según el Ministerio de Asuntos Exteriores⁶⁴.

A pesar de que el argumento de la discriminación es frecuente, conviene recordar que no son pocas las personas defensoras de los derechos LGBTIQ+ que públicamente se han posicionado contra su legalización. Es sorprendente que esta corriente neoliberal no presione para modificar el proceso de adopción internacional, que en algunos países

⁶³ NUÑO, Laura: *MATERNIDADES S.A. El negocio de los vientres de alquiler*, op. cit., p. 90.

⁶⁴ Equipo RTVE: “Las claves de la gestación subrogada: ¿qué es? ¿Cómo está regulada en España?”, RTVE, 29.03.2023. Disponible en (consultado el 15.05.2023): <https://www.rtve.es/noticias/20230329/gestacion-subrogada-regulacion-espana-claves/2433889.shtml>

restringe el acceso a las parejas exclusivamente heterosexuales, discriminando así por razón de orientación sexual y estado civil⁶⁵.

Desde la teoría queer, Sophie LEWIS propone hablar de “máquinas reproductoras” en vez de mujeres gestantes para combatir la transfobia y tecnofobia⁶⁶.

d) Propuesta marco internacional regulacionista

Por último, podemos destacar varias propuestas regulacionistas a nivel internacional.

Por un lado, el Grupo de Trabajo de la Conferencia de la Haya del Derecho Internacional Privado (HCCH en adelante) defiende el regulacionismo a nivel internacional para garantizar el reconocimiento transfronterizo de la filiación de niña/os desde una perspectiva basada sobre el interés de la niñez. Si bien son conscientes de la explotación de las mujeres gestantes, opinan que no es viable un control internacional para garantizar el cumplimiento de sus derechos humanos, punto que profundizaremos en el Capítulo III.

Segundo, en el seno de las voces defensoras, realicemos un matiz fundamental diferenciando a éstas en dos subgrupos. Por un lado, están las autoras neoliberales que defienden la regularización de la GxS a nivel internacional en virtud del slogan “La mujer decide, la sociedad respeta, el Estado garantiza y las Iglesias no intervienen⁶⁷”, defendiendo como hemos visto anteriormente la libre elección, la autodeterminación sobre el propio cuerpo y la libertad de emplear las tecnologías de las TRAs como método de empoderamiento, corriente con la que estamos en desacuerdo, entendiendo que tal y como hemos reiterado hasta aquí, las mujeres participantes en los contratos de GxS suelen ser mujeres empobrecidas y por consiguiente, en situación de vulnerabilidad.

Por otro lado, están las autoras que, si bien reconocen la GxS como una forma de explotación reproductiva y por lo tanto de violencia machista desde una perspectiva interseccional, se posicionan a favor de la regularización de una manera estricta, para no relegar la GxS a la clandestinidad y por ende, a situaciones de explotación y de abuso de las mujeres gestantes. Estas autoras también argumentan que con la regularización de la GxS, se garantizará el interés superior de la niñez. Analizaremos en el último capítulo las propuestas de dos expertas con quienes compartimos opinión, después de constatar que las

⁶⁵ NUÑO, Laura: *MATERNIDADES S.A. El negocio de los vientres de alquiler*, op. cit., p. 90.

⁶⁶ DELICADO MORATALLA, Lydia: “El embarazo es una máquina, no una mujer. Deshumanización y sexismo misógino en el planteamiento favorable al ‘trabajo gestacional’”, op. cit., p. 2.

⁶⁷ ESTEVE, Adolfo Lucas (ed.): *La gestación por sustitución*, op. cit., p.209.

cifras han demostrado hasta ahora que la prohibición de la GxS no es particularmente efectiva como estrategia para atenuar su uso⁶⁸.

2. Las voces prohibicionistas de la gestación por sustitución

Las voces que rechazan la GxS parten de la premisa que su práctica denigra la dignidad y los derechos humanos de la mujer gestante y de la niñez, vistas como mercancías intercambiables en el marco del capitalismo neoliberal, que ha conquistado y colonizado las esferas que hasta ahora habían permanecido ajenas a la lógica del capital. Las autoras que abogan por su prohibición hacen especial hincapié en la perspectiva interseccional, matizando que se trata de la élite de los países ricos que utilizan como recursos los cuerpos de las mujeres que habitan los territorios históricamente colonizados.

La práctica de esta radica en la idea tradicional del patriarcado que ve a la mujer como “un ser para otras personas”. Desde una perspectiva del feminismo socialista-marxista, el cuerpo de la mujer puede ser considerado como el centro de un enorme campo de actividad económica y financiera dentro de una industria que convierte cuerpos en recursos de la bioeconomía.

Existen igualmente posicionamientos religiosos católicos y psicólogos defensores de la teoría del apego en contra de la GxS, que recoge que es una práctica contraria a la naturaleza, al tener toda mujer el instinto maternal, siendo la GxS sinónimo de la antimujer⁶⁹.

Estudiemos por consiguiente los principales argumentos defendidos por las voces abolicionistas de la GxS.

a) Vulneración de los derechos humanos de las mujeres gestantes

En aras de satisfacer los deseos de maternidad y/o paternidad, los cuerpos de las mujeres son convertidos en mercancías, en úteros de alquiler, vasijas, vientres de alquiler, materia prima disponible en el mercado para la factoría de bebés, entre otros términos empleados por las voces prohibicionistas⁷⁰. En esta dirección, la cosificación de las mujeres gestantes inicia desde la selección de las candidatas para la que son sometidas a pruebas que suelen ser invasivas a fin de evaluar sus características psicológicas y físicas, con el objetivo de determinar si son aptas o no. Dicha selección se desarrolla desde una perspectiva mercantilista para satisfacer las exigencias de la clientela. Cuando la candidata

⁶⁸ EVERINGHAM, Sam y STAFFORD-BELL, Martyn y HAMMARBERG, Karin: “Australians use of surrogacy”, *Medical Journal of Australia*, 2014, p. 270.

⁶⁹ CARRIO SAMPEDRO, Alberto: “Gestación por sustitución. Análisis crítico y propuestas de regulación”, *op.cit.*, p. 23.

⁷⁰ MARTÍNEZ, Layla: “Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder”, *op. cit.*, pp. 33-39.

ya hace parte del catálogo con la respectiva sinopsis de estilo de vida acompañada de fotografías, ésta puede ser seleccionada por las personas intencionales para gestar. En detrimento de lo que dicen las agencias de intermediación, el proceso puede ser largo y requerir varios intentos, porque en el mejor de los casos la tasa de éxito de la fecundación in vitro no supera el 43%⁷¹. A partir de la selección de la candidata, éstas están sometidas a un triple control: por las personas comitentes, por las agencias de intermediación, y autoridades médicas que inician un régimen de vigilancia permanente sobre sus cuerpos y vidas. En el marco de éstas, se ignoran los lazos emocionales y físicos que se generan durante estos nueve meses invisibilizando los riesgos que supone para la salud de la mujer gestante debido a las altas dosis de hormonas utilizadas en la estimulación ovárica y otras intervenciones invasivas para forzar el embarazo y el parto⁷².

La violencia que implica esta estrategia de control y vigilancia incrementa en países empobrecidos, donde la GxS se llega a dar en formas de reclusión. Autoras que han realizado trabajos empíricos en la India como Sharmila RUDRAPPA y Caitlyn COLLINS afirman que se trata de un proceso de cosificación, al deber someterse las mujeres gestantes a pruebas y tratamientos que puedan afectar su salud sexual y mental para después ser segregadas en granjas de bebés, teniendo presente las carencias de los servicios sanitarios a los que deberá acudir una vez finalice el contrato. Todo ello impacta en la vida cotidiana, familiar y libertad de las mujeres gestantes⁷³.

b) El neoliberalismo y la mercantilización de los cuerpos de las mujeres gestantes

Para entender la mercantilización de los cuerpos de las mujeres gestantes, es fundamental hacer hincapié en la lógica del neoliberalismo. Wendy BROWN manifiesta que, según ésta los individuos y Estados deben comportarse como las empresas. Se trata de un conjunto de normas que regula la conducta humana para maximizar beneficios en todas las esferas posibles de nuestra vida, desde el alquiler de nuestro sofá en Airbnb, las citas en Tinder o, el alquiler de úteros. En el caso que nos atañe, las mujeres que comercializan su capacidad reproductiva intentan obtener el máximo beneficio ofreciendo un aspecto saludable, buenos hábitos, entre otros. Mientras que las personas comitentes intentan conseguir al mejor precio posible el mejor producto, es decir, elegir a la mejor gestante en el catálogo, tratando incluso de añadir extras como selección de sexo, análisis

⁷¹ *Ibidem*, pp.24-27.

⁷² *Ibidem*, p.168.

⁷³ RUDRAPPA, Sharmila y COLLINS, Caitlyn: “Altruistic agencies and compassionate consumers: Moral framing of transnational surrogacy”, *Gender & Society*, Vol. 29, Nº 6, 2015, pp. 937-959.

genético, intentando aprovechar las ofertas disponibles, como pueden ser las de navidad. Se diseña de esta manera un producto a medida, siendo éste, una vida humana.

Tal y como dice Sharmila RUDRAPPA y Caitlyn COLLINS: “la productividad se obtiene principalmente a través de procesos biológicos y afectivos (...) convertidos en sujetos de la fuerza de trabajo capitalista”. En esta línea, CASCIANO explica cómo “el bio-mercado global viene contribuyendo de forma negativa a la feminización de la pobreza”⁷⁴. Ciertas autoras destacan que se trata de una explotación reproductiva⁷⁵ fomentada por un negocio transnacional que va en alza debido al turismo reproductivo.

El neoliberalismo ha conseguido que los deseos humanos se conviertan en objetos de consumo, hasta el punto que la mujer gestante durante todo el proceso se desajena tanto de la naturaleza, de su cuerpo y del fruto de su trabajo; es decir, de la vida que nace en su interior.

c) El neoliberalismo visto desde una perspectiva interseccional

En la misma dirección, como venimos diciendo hasta ahora, el neoliberalismo no puede entenderse si no es desde una perspectiva interseccional. La GxS se caracteriza por sus dimensiones coloniales racistas, al acudir las personas intencionales de los países del Norte a los cuerpos de los países del Sur o de la antigua URSS para abaratar los costos. Mientras que los óvulos suelen ser obtenidos de los países de procedencia de las personas comitentes para que puedan elegir la raza tanto de la donante de óvulos como del de esperma en aras de garantizar fenotipos blancos, a pesar de que los costos sean más elevados⁷⁶. Estamos así frente a la perpetuación de una cadena de producción deslocalizada.

Hasta ahora hemos visto que la GxS está atravesada por el patriarcado, por el colonialismo, por el capitalismo y, por el clasismo. Las autoras prohibicionistas se preguntan: ¿Qué mujeres estarían dispuestas a ser madres gestantes si dispusieran de los recursos económicos para garantizar una vida digna? Las agencias de intermediación emplean estrategias de marketing para visibilizar que las futuras mujeres gestantes no son mujeres en situación de extrema pobreza, lo que no significa que no tengan necesidades económicas. Es evidente que estar en situación de necesidad económica reduce nuestro

⁷⁴ CASCIANO, Antonio: “La subrogación en la maternidad. Fenomenología de una interacción humana despersonalizadora”, *op. cit.*, p.134.

⁷⁵ BARTOLINI ESPARZO, Marcelo, PÉREZ HERNÁNDEZ, Cándido y RODRÍGUEZ ALCO CER, Adrián: *Maternidad subrogada: explotación de mujeres con fines reproductivos*, Capricho Ediciones, México D.F, 2014, p.5.

⁷⁶ *Ibidem*, p.75.

poder de decisión. En esta misma línea, nos preguntamos: ¿Dónde queda la libertad, autonomía y consentimiento de las futuras madres gestantes?

Si bien la libertad es un derecho inalienable, como establece Simone DE BEAUVOIR, ésta ha de ser pensada desde las relaciones humanas y sus individualidades. Si las interrelaciones entre personas sitúan a alguien en posición de desventaja, esta libertad se verá coartada, siendo así guiadas por sus necesidades y no por su libre voluntad. Entonces: ¿Una mujer es libre cuando acepta un contrato de GxS? Amartya SEN afirma que la libertad es una posibilidad relativa, al afectar a ésta las desigualdades estructurales de clase, género y raza sobre su pleno desarrollo. Para alcanzar ésta, es fundamental no estar sujeta a la coacción y tener alternativas de oportunidades para decidir⁷⁷. Una elección libre supone una triple instancia: “1) una alternativa real entre las opciones posibles, 2) la necesidad de elegir, 3) la autonomía de la deliberación, sin que nada la haya condicionado *ab externo*”⁷⁸. Tal y como ha reiterado nuestro Tribunal Supremo en sus sentencias en relación con la GxS en 2014 como en 2022, dicha práctica está relacionada con la situación socioeconómica de vulnerabilidad en la que se encuentra una mujer para aceptar dicho trato inhumano y degradante.

En esta línea, Adeline ALLEN concluye que “la ironía de justificar los acuerdos de gestación subrogada sobre la base de la libertad de contrato es que, en lugar de volvernos más libres, paradójicamente nos volvemos menos libres cuando se ignoran los límites adecuados”. Correa DA SILVA establece que “la libertad reproductiva está viciada desde sus inicios (...), la madre gestante se limita a aceptar los términos de la relación contractual que condiciona la gestación para otros, que es incomparable con la elección de ejercer el derecho de procrear, en el ámbito de su libertad individual”. En este sentido, se entiende vulnerado el principio del respeto a la autonomía, planteándose la dificultad de “discernir entre voluntades plenamente libres y consentimientos viciados⁷⁹”. La autonomía debería de estar vigente desde el consentimiento inicial, durante el transcurso de la subrogación, pudiendo incluso suspenderse la misma antes o después del parto. La autonomía ilimitada consiste en ello, porque el consentimiento informado es un proceso y no un resultado⁸⁰.

En esta dirección, el consentimiento ha sido objeto de debate en la doctrina. Para que se dé, éste debe de ser pleno (estar capacitada para consentir), libre (sin presiones) e

⁷⁷ SEN, Amartya: “Devemos distinguir entre a liberdade em si e os meios para a liberdade”, *Oxford University Press*, 1992, p. 36.

⁷⁸ CASCIANO, Antonio: “La subrogación en la maternidad. Fenomenología de una interacción humana despersonalizadora”, *Cuadernos de Bioética*, 2018, p.9.

⁷⁹ APARISI MIRALLES, Angela: “Maternidad subrogada y dignidad de la mujer”, *Cuadernos de Bioética*, vol. XXVIII, 2017, p.171.

⁸⁰ GUERRA PALMERO, María José: “Contra la mercantilización de los cuerpos de las mujeres. La gestación subrogada como nuevo negocio transnacional”, *Dilemata*, Vol. 26, 2018.

informado (de las posibles consecuencias)⁸¹. Acerca de estos dos últimos, hay autores que afirman que en los contextos de desinformación y pobreza no es posible la concesión de un verdadero consentimiento libre e informado, en especial, en los países empobrecidos. Otros autores subrayan igualmente en cuanto a los límites del consentimiento, el chantaje emocional, especialmente en la GxS altruista, con respecto a aquellos riesgos aún desconocidos a largo plazo, o a tratamientos hormonales. Además, ninguna mujer ha sufrido previamente la sustracción de su bebé después de gestarlo, por lo que las consecuencias psicológicas son inciertas. Por ello, se considera que el contrato de subrogación es inapropiado, al tomar *ex ante*, imposibilitando la previsión de los efectos del embarazo sobre la gestante, viciando por lo tanto el consentimiento⁸².

La ausencia de libertad, autonomía y consentimiento, conduce a autoras como ASPIROZ VILLAR a considerar que dichos contratos deben de ser tratados como nulos de pleno derecho, no sólo por la situación económica de la mujer sino porque carece del conocimiento y la libertad de lo que otorga: el hijo al nacer, cuya entrega se obliga antes de su propia existencia, es decir el poder incurrir en un error manifiesto. A este argumento se le debe añadir el hecho de que la vida y dignidad humanas no son cosas “*in commercio*” -no todo se compra y se vende-.” Se entiende así que, tal y como venimos diciendo, el consentimiento debe de ser informado y actualizado durante las diferentes etapas de la subrogación. Contrato con el que, señalemos, la mujer gestante renuncia a su derecho a la maternidad y filiación.

Hasta aquí hemos esbozado algunos de los argumentos principales yuxtapuestos en el marco de la doctrina y de los movimientos feministas en relación a la defensa de la GxS bajo el lema neoliberal del empoderamiento “mi cuerpo, mi decisión”, y de las voces que abogan por su prohibición bajo la explotación reproductiva de las mujeres empobrecidas.

En este punto podemos plantear que la GxS funciona como respuesta individual a lo que en realidad es un problema colectivo, que tiene que ver con el deseo de la maternidad y/o paternidad, crianza y crisis de cuidados en un contexto de reproducción atravesado por el capitalismo, el patriarcado y el colonialismo. Autoras ecofeministas como Yayo HERRERO y Vandana SHIVA destacan que el sostenimiento de la vida debería de estar en el centro y no en los intereses del mercado.

Partiendo de la base anterior y con el objetivo de acotar nuestra hipótesis planteada, analizaremos en el siguiente capítulo el marco normativo aplicable a las relaciones entre España y Ucrania respecto a la GxS desde una perspectiva de derechos humanos.

⁸¹ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: “Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía”, *op. cit.*, pp.42-43.

⁸² *Ibidem*.

Capítulo 2. La gestación por sustitución en las relaciones entre España y Ucrania

I.- Marco sustantivo aplicable en España

1. Evolución histórica de la gestación por sustitución en el ordenamiento jurídico español

España aprobó por primera vez en 1988 una Ley de Técnicas de Reproducción Asistida con la Ley 35/1988, de 22 de noviembre⁸³. Esta asentó los pilares legales en dicha materia a raíz del “Informe de la Comisión Especial de Estudio de la Fecundación In Vitro y la Inseminación Artificial”, aprobado el 10 de abril de 1986 en el Congreso de los Diputados. Esta Ley se modificó por la Ley 45/2003, de 21 de noviembre, la cual introdujo algunas novedades y fue objeto de numerosas críticas. Fue posteriormente derogada por la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida⁸⁴ (LTRHA en adelante), que establece la base de la legislación actual en relación a la nulidad de los contratos por GxS 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.

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

3. Queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico, conforme a las reglas generales.”

En aras de profundizar el primer apartado de dicho artículo, entendemos por “contrato” todo aquel documento dirigido a crear, modificar o extinguir relaciones obligatorias. Recordemos que los requisitos del contrato están recogidos en el artículo 1.261 del Código Civil (CC), que establece lo siguiente: el consentimiento (el cual no debe estar viciado por error, violencia, intimidación o dolo), el objeto (las obligaciones que aceptan las partes al contratar) y la causa⁸⁵. En este sentido, el objeto debe de ser posible, determinado, lícito, no puede ser contrario a la moral, ni al orden público, y no puede ser

⁸³ BOE núm. 282, de 24 de noviembre de 1988.

⁸⁴ BOE núm. 126, de 27 de mayo de 2006.

⁸⁵ AZNAR DOMINGO, Antonio y AYALA PLASENCIA, Nuria: “La gestación por sustitución”, *Revista de Jurisprudencia El Derecho*, Vol. Nº 49, 2022, p.2.

considerado como una “*res extra commercium*” en virtud del artículo 1.271 del CC, que prescribe que pueden ser objeto de contrato “*todas las cosas que no están fuera del comercio de los hombres, aún las futuras*”.

Es menester preguntarnos en este punto qué sucede si los contratos de GxS adolecen de vicios que lo invalidan en base al artículo 1.300 del CC y por tanto, ¿cuáles serían las consecuencias de un contrato nulo? Esto conllevaría su impugnabilidad, así como la inexigibilidad de lo pactado y la irrepetibilidad de lo ya entregado según los artículos 1.305 y 1.306.1 del CC. En esta línea, si una mujer gestante se arrepiente de lo acordado, no debería entregar al nacido, ni consentir la constitución de la filiación en nombre de la persona comitente y tampoco exigir las cantidades acordadas del pago⁸⁶.

Asimismo, el artículo 221 del Código Penal (CP en adelante) recoge que aquellas personas que mediando una compensación económica y eludiendo la ley “*entreguen a otra persona un hijo, descendiente o cualquier menor, aunque no concurra relación de filiación o parentesco*” serán castigadas con penas de prisión de uno a cinco años y con la inhabilitación del derecho a la patria potestad o tutela de cuatro a diez años.

En este sentido, el artículo 10.1 de la LTRHA ha suscitado debate en el marco de la doctrina dividiendo posiciones. Autoras como APARISIS MIRALES y GUERRA PALMERO defienden que queda implícita la prohibición de la GxS transfronteriza, considerándose antijurídico el acuerdo. Por otro lado, autores como CARAVACA, CARRASCOSA y VELA SÁNCHEZ, defienden que no se prohíbe la GxS en los casos internacionales aplicando exclusivamente la nulidad del contrato, lo que no conduce sistemáticamente a un ilícito y que además es extemporánea⁸⁷.

Si a pesar de dicha prohibición se lleva a cabo la GxS, es importante recalcar que el artículo 10.2 de la LTRHA recoge que la filiación materna es la determinada por el parto según el principio latín “*mater semper certa es*”. Este precepto entra en conflicto con parte de la doctrina. Por un lado, se entiende que no se puede equiparar la maternidad con la gestación, puesto que la voluntad de ser madre proviene de otra mujer, que podrá o no aportar sus gametos femeninos, por mucho que la mujer gestante se encargue de la gestación y el alumbramiento. Otra parte de la doctrina entiende que dicho precepto prevé asegurar el sistema frente a aquellas personas que quieran saltarse la ley para cumplir sus deseos⁸⁸. En este punto es menester citar que durante este mes de marzo de 2023 se han

⁸⁶ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: “Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía”, *op. cit.*, pp.141-142.

⁸⁷ *Ibidem*, p.143.

⁸⁸ AZNAR DOMINGO, Antonio y AYALA PLASENCIA, Nuria: “La gestación por sustitución”, *op.cit.*, p.9.

identificado dos presuntos supuestos de GxS tanto en Sevilla como en Badajoz⁸⁹, siendo ambas mujeres gestantes rumanas, país del que han sido traídas hasta España para dar a luz.

Planteemos que la inscripción de la maternidad se consiguiera a favor de la comitente de un modo fraudulento, estaríamos incurriendo ante la publicidad ilícita de un hecho falso. Al margen de las responsabilidades penales expuestas anteriormente, la mujer gestante que se hubiere arrepentido de entregar su hijo, podrá impugnar la filiación materna en base al artículo 134 o 140 del CC, o bien el propio hijo podría reclamar la filiación materna y reclamar la filiación no matrimonial de la gestante, en virtud de los artículos 133, 134, o 140 del CC⁹⁰.

A pesar de la nulidad de los contratos de GxS en España, las personas comitentes han encontrado una alternativa para satisfacer sus deseos acudiendo a países donde la GxS sí está permitida. Estas alternativas han estado inclusive promocionadas en ferias en España entre 2016-2017⁹¹, las cuales no estuvieron exentas de polémica, amparadas por el partido político Ciudadanos”. Pareciera que el legislador, en un intento de “proteger a las mujeres españolas” de la explotación a la que pueden estar sometidas si aceptan gestar para otra persona, ha optado por “exportar el conflicto”, legitimando la “subcontratación” de la explotación de mujeres de otras latitudes⁹².

Con el objetivo de garantizar la inscripción de la filiación en el Registro Civil del bebé nacido de la GxS, existen dos vías para ello. Por un lado, puede realizarse mediante una resolución judicial dictada en el país de nacimiento del niño, y cumpliendo los requisitos de la Instrucción de 5 de octubre de 2010, de la Dirección General de los Registros y del Notariado (DGRN en adelante), sobre régimen registral de la filiación de los nacidos mediante gestación por sustitución. Por otro lado, en el caso de que el país donde se ha realizado la GxS no reconozca la filiación por resolución judicial sino por vía administrativa, es necesario que haya carga genética del padre biológico en base al artículo

⁸⁹ El Confidencial: “La policía ha impedido dos intentos de gestación subrogada en España en la última semana”, El Confidencial, 29.03.2023. Disponible en (consultado el 11.05.2023): https://www.elconfidencial.com/espana/2023-03-29/casos-venta-bebe-espana-policia-nacional-maternidad-subrogada-ana-obregon_3601830/#:~:text=Hay%20ocho%20detenidos%20en%20dos,reci%C3%A9n%20nacido%20a%20otra%20persona

⁹⁰ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: “Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía”, *op. cit.*, pp.142-143.

⁹¹ MARECA, Alba: “Surrofair. El negocio de la gestación subrogada”, La Marea, 06.05.2017. Disponible en (consultado el 09.05.2023): <https://www.lamarea.com/2017/05/06/surrofair-negocio-la-gestacion-subrogada/>

⁹² FENTON-GLYNN, Claire: “Outsourcing ethical dilemmas: regulating international surrogacy arrangements”, *Medical Law Review*, *op. cit.*, p.8.

10.3 de la LTRHA para que éste pueda reclamar la acción de paternidad ante los tribunales españoles y posteriormente, en caso de tener pareja, ésta o éste puede solicitar la adopción.

No hay estadísticas oficiales, pero según datos del Ministerio de Asuntos Exteriores en respuesta a una petición al Portal de Transparencia, entre 2010 y 2020 se recibieron 2.856 solicitudes de inscripción de menores nacidos por esta vía en los consulados españoles, de las cuales se aceptaron más de 2.500, casi el 88%. Sin embargo, Ana TREJO en su libro establece que podrían ser más casos, ya que algunas solicitudes presentadas como adopción internacional pueden ser en realidad casos de GxS encubiertos⁹³. Asociaciones de padres intencionales que recurren a la GxS afirman que más de 1.000 niñas y niños llegan al año a España mediante esta técnica.

Al hilo de lo expuesto hasta ahora, podemos afirmar que el ordenamiento jurídico español permite por una parte lo que prohíbe por otra, tal y como establece Octavio SALAZAR cuando dice que “se está convirtiendo en una práctica elitista para quien tiene recursos económicos y se lo puede permitir⁹⁴”.

Es menester en este punto citar la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero⁹⁵, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo⁹⁶. Aquella recoge en su Preámbulo la GxS como forma de violencia contra las mujeres en línea con el Convenio de Estambul, no siendo baladí subrayar que este reconocimiento explícito y fundamental está recogido exclusivamente en un Preámbulo, de una ley orgánica que reforma otra, en tanto que criterio interpretativo, y no en el articulado, como debiera ser. La reforma destaca por sus artículos 32 y 33 que regulan la prohibición de la publicidad de las agencias de intermediación, y la sensibilización a través de campañas institucionales sobre la ilegalidad de dichas conductas. Dicha reforma dejó de lado la propuesta de perseguir penalmente a las personas intencionales que recurrían a la GxS en terceros países⁹⁷.

Por último, mencionemos la Proposición de Ley reguladora de la GxS presentada por el grupo parlamentario de Ciudadanos el 27 de junio de 2017 ante el Congreso de los

⁹³ Equipo RTVE: “Las claves de la gestación subrogada: ¿qué es? ¿Cómo está regulada en España?”, RTVE, 29.03.2023. Disponible en (consultado el 15.05.2023): <https://www.rtve.es/noticias/20230329/gestacion-subrogada-regulacion-espana-claves/2433889.shtml>

⁹⁴ MORENO, Aristóteles: “La gestación subrogada convierte a un ser humano en una mercancía”, El Público, 04.03.2019. Disponible en (consultado el 15.05.2023): <https://www.publico.es/sociedad/octavio-salazar-gestacion-subrogada-convierte-humano-mercancia.html>

⁹⁵ BOE núm. 51, de 1 de marzo de 2023, páginas 30334 a 30375.

⁹⁶ BOE núm. 55, de 04 de marzo de 2010.

⁹⁷ REGUERO RÍOS, Patricia: “Claves del debate sobre la gestación subrogada, que en España es una forma de violencia machista”, El Salto, 30.03.2023. Disponible en (consultado el 15.05.2023): <https://www.elsaltodiario.com/gestacion-subrogada/gestacion-subrogada-claves-psoe-podemos-pp-ciudadanos#:~:text=La%20gestaci%C3%B3n%20subrogada%20est%C3%A1%20reconocida,voluntaria%20del%20embarazo%2C%20de%202010.>

Diputados, la cual no llegó a debatirse con la disolución del Parlamento el 5 de marzo de 2019. El fundamento de la proposición de ley estaba basado en el derecho a crear una familia por intermediación de otra mujer, ajena a la familia, estableciendo así en su artículo 1 derechos inexistentes hasta ahora, como el derecho a constituir una familia mediante la GxS por intermediación de otra persona “en libertad”; así como el derecho de la gestante a gestar para otro. Si bien Ciudadanos hablaba de una modalidad de GxS altruista, lo cierto es que reconocían que la mujer gestante podía recibir compensaciones económicas resarcitorias, pareciendo ser compatible con el carácter lucrativo⁹⁸. Tanto el PSOE como la actual Ministra de Igualdad, Irene Montero, se mostraron en contra de la proposición de ley presentada, al argumentar que no abrazarían ninguna práctica que socavara los derechos de las mujeres ni las niñas, ni que perpetuará la feminización de la pobreza⁹⁹.

Después del análisis del marco sustantivo aplicable en España, examinaremos a continuación la regulación ucraniana sobre GxS para después, estudiar dicha práctica a la luz del Derecho Internacional Privado y del Derecho Internacional Público españoles.

II.- Marco sustantivo aplicable en Ucrania

1. Marco normativo ucraniano

Ucrania tiene una de las legislaciones más liberales sobre la GxS. El artículo 281.7 del Código Civil recoge que “*una mujer adulta o un hombre tiene derecho a ser curado por medio de técnicas de reproducción asistida sujetas a las indicaciones médicas y en los términos y según el procedimiento prescrito por la ley*”. Dicho artículo se titula “El derecho a la vida”, refiriéndose a cualquier persona física, independientemente de su nacionalidad¹⁰⁰.

De acuerdo con dicho articulado, el Ministerio de Salud de Ucrania dictaminó la Instrucción sobre la Aplicación de Técnicas de Reproducción Asistida, aprobada por la Orden núm. 771, de 23 de diciembre de 2009¹⁰¹. Ésta contiene una lista de tecnologías reproductivas, entre ellas, la GxS.

Respecto de la filiación, el artículo 123.2 del Código de Familia dice que “*Si un embrión concebido por los cónyuges es implantado en otra mujer por medio de técnicas*

⁹⁸ GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., pp. 108-112.

⁹⁹ *Ibidem*.

¹⁰⁰ LAMM, Eleonora: “Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres”, op. cit., p.175.

¹⁰¹ *Ibidem*.

de reproducción asistida, ese matrimonio será los padres de ese niño". En este precepto, rige el criterio que nadie tiene derecho a limitar el derecho reproductivo de un ser humano¹⁰² y por tanto, que los padres del bebé son los cónyuges que aportaron los gametos y recurrieron a los servicios de la mujer con la ayuda de las tecnologías de reproducción asistida.

En la misma línea, el artículo 139 del Código Civil prohíbe que la mujer gestante reclame al niño concebido con el material genético de las personas comitentes. Además, la mujer gestante debe dar su consentimiento ante el notario a fin de que las personas intencionales puedan ser registradas como futuros padres del bebé¹⁰³.

2. Sujetos implicados

a) Personas comitentes

En relación con los sujetos, los padres de intención deben ser mayores de edad y la mujer comitente debe contar con una justificación médica para acceder a la GxS. Igualmente, debe ser un matrimonio heterosexual, excluyendo así a las personas de la comunidad LGBTIQ+ y a familias monomarentales.

Es interesante en este punto mencionar el conocido caso del matrimonio homosexual belga Peter Meurrens y Laurent Ghilain que recurrieron a la GxS en 2008 en Ucrania. El hijo fruto de la GxS, Samuel, pasó más de dos años en un orfanato ucraniano a la espera de que el consulado belga le expidiera el permiso de salida del país, al no ser considerado nacional de Ucrania. Bajo la legislación belga, tampoco ostentaba la nacionalidad al no tener dicho país regulada la GxS. En febrero de 2011, el consulado belga emitió un pasaporte para Samuel y después de casi dos años en una situación de apatridia, llegó a Bélgica con sus padres¹⁰⁴.

Debido a que en Ucrania es únicamente legal el matrimonio heterosexual, su ordenamiento jurídico no contemplaba si un matrimonio homosexual extranjero podía ser reconocido como padres comitentes en Ucrania. Es por ello que el Parlamento modificó mediante la Ley núm. 3760-VI el citado artículo 123.2 del Código de Familia, introduciendo una breve frase entre corchetes "un hombre y una mujer" después de las

¹⁰² GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., p.161.

¹⁰³ LAMM, Eleonora: "Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres", op. cit., p.175.

¹⁰⁴ MELVIN, Don: "Boy stuck 2 years in Ukraine arrives in Belgium", NBCNews 27.02.2011. Disponible en (consultado el 02.06.2023): <https://www.nbcnews.com/id/wbna41800437>

palabras “concebido por los cónyuges¹⁰⁵” en aras de concretar que estaba dirigido únicamente a matrimonios heterosexuales.

En atención a la justificación médica mencionada anteriormente, la Orden núm. 787 del Ministerio de Salud, de 9 de septiembre de 2013, tasa los requisitos que debe cumplir la mujer de intención para acreditar la imposibilidad médica que le faculta acudir a la GxS en Ucrania: i) ausencia de útero (congénito o sobrevenido), ii) deformación del cuello de útero haciendo el parto y el embarazo imposible, iii) sinequia útero sin posibilidad de tratamiento, iv) enfermedad física severa que pueda suponer algún peligro en la salud de la madre, v) que existan cuatro o más intentos previos en términos de las TRA a través de los cuales no se ha llegado el embarazo a término¹⁰⁶.

Por último, según el Reglamento del Registro Civil, para que los comitentes sean registrados como futuros padres de un bebé nacido por GxS, deben de presentar ante el registro un certificado que confirme que el material genético usado pertenece al menos a uno de ellos, aunque no está claro quién está autorizado para emitir tales certificados, sus requisitos y procedimientos de expedición¹⁰⁷. En la situación de guerra actual que atraviesa Ucrania, las agencias de intermediación permiten que los padres de intención donen su material genético en una clínica española, encargada luego de realizar supuestamente la exportación legal a Ucrania¹⁰⁸.

b) Mujeres gestantes

La Orden núm. 24 de abril de 1997 del Ministerio de Sanidad complementa el Código de Familia y establece que la mujer gestante ha de ser una mujer mayor de edad, con una edad comprendida entre los 25 y 35 años de edad¹⁰⁹. Además, debe haber tenido al menos un hijo propio de forma natural y que el bebé haya nacido con buena salud. Se exige igualmente que la mujer gestante esté sana tanto a nivel físico como psicológico para ser capaz de llegar un embarazo a término y dar a luz, lo que ha de estar avalado por exámenes médicos. Recoge también el anonimato de la donante y la confidencialidad médica¹¹⁰. Por otro lado, se requiere que la mujer gestante no tenga una relación previa con las personas comitentes. Es menester en este punto destacar que, si la mujer gestante

¹⁰⁵ LAMM, Eleonora: “Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres”, *op. cit.*, p.176.

¹⁰⁶ TRIGUERO ALCÁNTARA, Barbara (2021): “Las mujeres y demás cuerpos gestantes de alquiler como debate feminista”, Instituto de Investigaciones Feministas de la Universidad Complutense de Madrid. Disponible en (consultado el 05.06.2023): <https://eprints.ucm.es/id/eprint/65791/1/T42331.pdf>

¹⁰⁷ *Ibidem*.

¹⁰⁸ Véase Anexo 2: Dossier jurídico proporcionado por la agencia de intermediación Gestlife.

¹⁰⁹ GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, *op. cit.*, p.161.

¹¹⁰ *Ibidem.*, pp.162-163.

está casada, su marido tiene que prestar consentimiento por escrito y notariado de que está de acuerdo con que lleve a cabo la GxS¹¹¹. No es baladí detenernos aquí para afirmar que la GxS no se llevaría a cabo, si el marido de la mujer gestante no da el consentimiento para que ésta pueda decidir qué hacer o no con su cuerpo.

Asimismo, bajo la legislación ucraniana no es posible la GxS tradicional, ya que en tal caso la mujer gestante y genética sería la misma persona, y por lo tanto, no sería posible registrar a otra mujer como madre del niño.

c) Contrato

Cabe señalar que el artículo 79 de la Ley Bases de la legislación de Ucrania sobre la Salud Pública recoge que las instituciones de salud pública y personas ciudadanas tienen derecho a celebrar contratos independientes con personas físicas y jurídicas extranjeras en relación a cualquier forma de cooperación o para la realización de actividades económicas externas. Es por ello que las instituciones médicas pueden participar en relaciones contractuales con personas físicas y jurídicas para la prestación de servicios médicos, entre ellos, los relacionados con la fecundación in vitro¹¹².

Con respecto a las modalidades de la GxS, el marco normativo ucraniano no se pronuncia sobre la GxS comercial, no obstante, su Código Civil recoge la libertad contractual como una de las bases generales de la legislación civil¹¹³.

En este sentido, la Orden núm. 771 tasa los criterios a cumplir para poder inscribir al bebé nacido de la GxS en el Registro Civil en Ucrania. Por un lado, el contrato de GxS tiene que estar suscrito entre la mujer gestante y personas comitentes ante un notario previo a la transferencia de embriones. Se exige la renuncia expresa de la mujer gestante a la filiación, y con ella, los deberes y obligaciones inherentes. Junto a esta documentación, es necesario a posterior aportar un certificado médico de nacimiento con los datos de filiación de los padres de intención, donde no constará los datos de la mujer gestante. Únicamente una institución médica acreditada por el Ministerio de Salud puede llevar a cabo dicho procedimiento. Con toda esta documentación expuesta, las personas comitentes podrán registrar al bebé ante el Registro Civil constando como padres biológicos¹¹⁴.

¹¹¹ Material provisto por la Profesora Sibilla Buletsa de la Universidad Uzhhorod National de Ucrania.

¹¹² GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., p.162.

¹¹³ LAMM, Eleonora: “Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres”, op. cit., p.178.

¹¹⁴ GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., pp.162-163.

Por otro lado, la legislación ucraniana permite la transferencia hasta de 3 embriones en casos excepcionales, al igual que la selección del sexo del bebé. Recordemos en este punto que en nuestro ordenamiento jurídico, el artículo 26.c.10^a) de la LTRHA de España considera una infracción muy grave “*la selección del sexo o la manipulación genética con fines no terapéuticos o terapéuticos no autorizados.*”

La gestante tiene derecho a retractarse hasta la realización de la transferencia embrionaria. En el caso de que se dé dicho supuesto, las personas intencionales tendrán que sufragar los costes y gastos de la gestante durante el período de tiempo transcurrido. El contrato puede igualmente anticiparse de mutuo acuerdo antes del trasplante embrionario o, por circunstancias imprevistas como riesgos en la salud de la mujer gestante o muerte de la mujer gestante¹¹⁵. Se contempla expresamente que en el supuesto de que la gestante se someta a un aborto voluntario contando con el consentimiento médico y el de las partes implicadas o sufra un aborto espontáneo, dicha compensación no se pagará, si bien queda recogida la posibilidad de que se pueda ofrecer una “pequeña” compensación¹¹⁶.

Por otro lado, si la mujer gestante es quien incumple el acuerdo, bien realizando un aborto voluntario sin el consentimiento médico, o no siguiendo las indicaciones médicas, o bien se opone a la renuncia de custodia o realiza actividades “supuestamente” peligrosas durante la gestación, deberá devolver la cantidad abonada por parte de los padres comitentes¹¹⁷.

En relación al contenido del contrato de GxS, éste puede contemplar las siguientes condiciones enumeradas a continuación: 1) Cuantía económica a percibir por la mujer gestante; 2) Número de embriones que serán transferidos al útero de la mujer gestante; 3) Institución médica donde tendrá lugar la FIV; 4) Obligación de la mujer gestante de prestar consentimiento por escrito para el registro de las personas de intención como padres legales; 5) Transferencia del bebé después del nacimiento a los padres biológicos; 6) Obligaciones de llevar a cabo recomendaciones médicas (nutrición, eliminación de malos hábitos, etc); 7) Condiciones de confidencialidad; 8) Lugar de residencia de la mujer gestante durante el embarazo; 9) Acciones a tomar por las partes en el supuesto de que el

¹¹⁵ Es necesario en este punto recordar que en noviembre de 2022, la investigadora de bioética Anna SMAJDOR planteó el concepto de “donación gestacional de cuerpo entero” para personas con muerte cerebral, cuestionando al público “porqué los úteros de las mujeres deberían de desperdiciarse”, cuando se realiza dicha práctica con la donación de órganos. Véase: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11017-022-09599-8>. Varias feministas se opusieron inmediatamente a la propuesta bajo el lema que proclama que las mujeres no son “fábricas de hacer bebés”. Léase: <https://elpais.com/america-colombia/2023-02-02/usar-mujeres-con-muerte-cerebral-para-la-gestacion-subrogada-la-polemica-publicacion-que-obliga-a-rectificar-al-colegio-de-medicos-colombiano.html>

¹¹⁶ GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., pp.162-163.

¹¹⁷ *Ibidem*.

bebé nazca con una enfermedad genética, malformaciones o, en el caso de múltiples fertilidades; 10) La obligación de pagar a la mujer gestante los gastos relacionados con el nacimiento del bebé (incluidas comidas de mujer gestante, gastos de la casa, desplazamiento a instituciones médicas, entre otros costos); 11) El derecho del matrimonio heterosexual a obtener información sobre la condición física y mental de la mujer gestante y, de la evolución del embarazo; 12) Responsabilidad civil por incumplimiento de contrato¹¹⁸. No es difícil imaginar las cláusulas abusivas que pueden contener estos contratos.

Respecto de la cuantía económica percibida por la mujer gestante, según lo dispuesto en el artículo 632 del Código Civil de Ucrania, ésta será pactada por las partes. En la práctica se estima que cobran entre 15.000 y 27.000 euros¹¹⁹. Estos pueden desglosarse en los siguientes gastos: costes de subsistencia, tal como la ropa premamá, salario no percibido, transporte, alojamiento, gastos médicos, tratamientos, seguimiento médico, clases prenatales, gastos de laboratorio y rehabilitación parto y posparto y en una compensación económica a la gestante¹²⁰.

Al hilo de lo expuesto hasta ahora, podemos afirmar que existe un conflicto entre los ordenamientos jurídicos de España y Ucrania, cuando de lo que se trata es de valorar el posible reconocimiento en España de situaciones nacidas en ese país. Es por ello, que en el siguiente apartado procedemos a analizar las respuestas jurídicas brindadas a los casos de GxS internacionales desde el Derecho Internacional Privado español.

III. La gestación por sustitución en Ucrania a la luz del Derecho Internacional Privado

Recordemos, que tal y como hemos visto anteriormente, existen dos opciones¹²¹ para el reconocimiento de la inscripción registral de la filiación realizada en un país extranjero donde sí está permitida la GxS, siempre y cuando concurren los requisitos exigidos: i) una resolución judicial del país extranjero donde ha nacido el bebé que cumpla

¹¹⁸ *Ibidem*.

¹¹⁹ Material provisto por la Profesora Sibilla Buletsa de la Universidad Uzhhorod National de Ucrania.

¹²⁰ GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, *op. cit.*, p. 163.

¹²¹ Otra vía plausible para el reconocimiento de la inscripción registral de un bebé nacido mediante GxS en el extranjero es la reclamación legal de filiación materna por posesión de estado, la cual fue instada por el padre de una madre comitente ante el Juzgado de Primera Instancia de Valencia en virtud del artículo 131 del CC después de acudir a la GxS en Tabasco (Estados Unidos de México), siendo denegada ésta tras la estimación del recurso de casación interpuesto por el Ministerio Fiscal (STS 277/2022). Estudiaremos los precedentes de esta sentencia a lo largo del presente capítulo.

con lo estipulado en la Instrucción de 2010 de la DGRN; ii) una resolución administrativa extranjera siempre que la persona comitente sea el padre biológico en virtud del artículo 10.3 LTRHA.

Realicemos primero un breve repaso histórico que nos permita contextualizar la aprobación de la Instrucción de 2010 de la DGRN en aras de poder analizar a posteriori la jurisprudencia establecida tanto por nuestro TS como por el TEDH. Finalmente, procederemos a exponer en el último apartado del presente capítulo cómo se realizan las inscripciones de filiación en España de bebés nacidos mediante GxS en Ucrania.

1. Inscripción en el Registro Civil del bebé nacido mediante GxS en el extranjero

En primer lugar, antes de analizar el contenido de la Instrucción de 2010 de la DGRN, es necesario que tomemos el tiempo de recordar aquel caso mediático que puso de manifiesto la encrucijada de recurrir a la GxS en el extranjero, cuando el matrimonio español homosexual compuesto por Genaro y Bienvenido acudió a California para contratar la GxS, naciendo por esta vía una pareja de gemelos. Pretendieron inscribir en el Registro Civil español a los bebés, sin embargo, el encargado consular denegó la inscripción de nacimiento mediante auto, alegando que el contrato era nulo de pleno derecho y contrario al orden público internacional español. El Registro argumentó que los dos padres no aportaron resolución de adopción junto al acta de nacimiento donde constaban éstos como padres biológicos, incumpliendo así el artículo 10.2 de la LTRHA, considerando madre legal de los niños a la gestante en función del principio *mater semper certa est*¹²².

Frente al auto denegando la inscripción, el matrimonio recurrió ante la DGRN, siendo notificado el Ministerio Fiscal que no presentó alegación alguna. La DGRN mediante la resolución de 18 de febrero de 2009 estimó el recurso interpuesto argumentando que la filiación de los dos mellizos se había determinado en otro país, por lo que no entendió que fuera aplicable el artículo 10 de la LTRHA, no constituyendo una cuestión de Derecho aplicable, sino una cuestión de “validez extraterritorial de decisiones extranjeras en España”, pues se trataba del acceso al Registro español de una filiación ya determinada¹²³. La resolución precisa que serían aplicable las normas de conflicto si se careciera de una decisión por autoridad pública extranjera, estableciendo que “son

¹²² GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., p.355.

¹²³ El fundamento en el que sustenta esta Resolución lo encuentra la DGRN en el art. 81 del Reglamento del Registro Civil, que establece que “El documento auténtico, sea original o testimonio, sea judicial, administrativo o notarial, es título para inscribir el hecho de que da fe. También lo es el documento auténtico extranjero, con fuerza en España con arreglo a las Leyes o a los Tratados internacionales”.

aplicables en el presente caso las normas jurídicas españolas que regulan el acceso al Registro Civil español de las certificaciones registrales extranjeras (...) y no las normas de conflicto españolas y tampoco las normas sustantivas españolas que determinan la filiación”¹²⁴.

En esta misma línea, la DGRN no entendió que se había llevado a cabo un fraude de ley. Además, la DGRN estableció que la inscripción en el Registro Civil del nacimiento y de la filiación de los nacidos en California no vulneraba el orden público internacional español, al permitirse en nuestro ordenamiento jurídico que la filiación de un hijo conste en el Registro Civil a favor de dos mujeres, es decir, de personas del mismo sexo, con base en el artículo 7.3 de la LTRHA, lo que contravendría el principio de igualdad contemplado en el artículo 14 de la CE. Asimismo, la DGRN destacó el interés superior de los niños defendiendo el derecho a una “identidad única”¹²⁵.

Dicha resolución de la DGRN fue impugnada ante el Juzgado de Primera Instancia número 15 de Valencia y anulada mediante sentencia de 15 de septiembre de 2010 en virtud del principio de jerarquía normativa, siendo preferente la aplicación del artículo 23 de la Ley de Registro Civil¹²⁶. Dicha nulidad fue confirmada por la Audiencia Provincial de Valencia y por el Tribunal Supremo en su sentencia de 6 de febrero de 2014, la cual analizaremos a lo largo de las siguientes páginas.

Tras la sentencia del Juzgado de Primera Instancia, la DGRN publicó la Instrucción de 5 de octubre de 2010, sobre régimen registral de la filiación de los nacidos mediante GxS. Si bien la resolución de 2009 versa sobre un caso concreto, la Instrucción de 2010 se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley de Registro Civil de obligado cumplimiento para los encargados del Registro Civil, con la exigencia (al menos en apariencia) de velar por el interés superior del menor y de los derechos de las mujeres gestantes.

En este sentido, la Instrucción de 2010 exige la garantía de los derechos procesales de las partes, en particular, de la mujer gestante. Requiere la constatación de la plena capacidad jurídica y de obrar de la mujer gestante y que el consentimiento se haya obtenido de forma libre y voluntaria, sin incurrir en error, dolo o violencia. Asimismo, establece que las partes hayan ejercitado su acción de revocabilidad si estuviera sujeto a un plazo según la legislación extranjera aplicable. Por último, establece que no será admitido una

¹²⁴ CARRIO SAMPEDRO, Alberto: “Gestación por sustitución. Análisis crítico y propuestas de regulación”, *op. cit.*, pp. 91-92.

¹²⁵ ESTEVE, Adolfo Lucas: “La gestación por sustitución: derechos e intereses en conflicto”, en ESTEVE, Adolfo Lucas (ed.): *La gestación por sustitución*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2019, pp. 25-28.

¹²⁶ El citado artículo establece que: “*Las inscripciones podrán practicarse, sin necesidad de previo expediente, por certificación de asientos extendidos en Registros extranjeros, siempre que no haya duda de la realidad del hecho inscrito y de su legalidad conforme a la Ley española.*”.

certificación registral extranjera o declaración acompañada de certificación médica del nacimiento en la que no conste la identidad de la mujer gestante.

A posteriori, el Director General de los Registros y del Notariado en el Congreso de los Diputados dijo en el 2017 en la Comisión de Igualdad en el Congreso de los Diputados que “no basta con una certificación registral extranjera de un país en el que sea admisible la maternidad subrogada; tiene que haber una resolución judicial que compruebe el consentimiento de la madre gestante, que compruebe que no hay mercantilización, que sea de un tribunal competente, que compruebe que se ha prestado el consentimiento de forma libre y voluntaria y, como se exige para la adopción, se tiene que garantizar la no revocabilidad de la institución, porque hasta el momento del parto no se puede inscribir en el Registro Civil español, pero una vez producido tiene que quedar garantizado que no existe revocabilidad. La sentencia lo tiene que decir para producir como en una adopción, una estabilidad del menor en la familia de los padres comitentes”¹²⁷.

Igualmente añadió en la comparecencia que no tienen estadísticas exhaustivas porque en la DGRN no se inscriben dichos datos. Afirmó que tiene conocimiento de los recursos contra denegaciones de inscripción de adopción internacional de los que pueden intuir que han tenido base en una GxS, aunque no puede llegar a confirmarse. La misma fuente anterior señala que los cónsules están extralimitando sus funciones al no tener “una regulación legal de esta materia en el extranjero; y es al revés, lo que queremos es poner freno a una maternidad subrogada sin consentimiento”.

La Instrucción de 2010 mantiene su vigencia hasta día de hoy y así lo reconoce la Instrucción de 19 de febrero de 2019, dejando sin efecto la del 14 de febrero del mismo año, la que no tuvo tiempo ni de ser publicada en el BOE. Dicha Instrucción emitida por la DGRN añadió una novedad: la acreditación de la filiación paterna con el medio preferente de la prueba de ADN “con las debidas garantías médicas y jurídicas”. La DGRN comunicó que tras ser conscientes de que los padres comitentes venían inscribiendo la filiación paterna mediante esta técnica (como por ejemplo en Ucrania), se vieron obligados a actualizar la Instrucción de 2010 en aras de brindar “seguridad jurídica”. El Ministerio de Justicia – del que depende la DGRN- se opuso a la Instrucción en menos de 24 horas, ocho meses después de que la Ministra de Igualdad y Vicepresidenta tachará la GxS de “utilización de los cuerpos de las mujeres más jóvenes”¹²⁸. En estas líneas podemos

¹²⁷ CORTES GENERALES. DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS, COMISIONES. Año 2017 XII Legislatura Núm. 394. IGUALDAD. Comparecencia del Director General de los Registros y del Notariado, p. 24.

¹²⁸ ÁLVAREZ, Pilar: “El gobierno rectifica en 24 horas sobre los vientres de alquiler”, El País, 16.02.2019. Disponible en (consultado el 28.06.2023): https://elpais.com/sociedad/2019/02/16/actualidad/1550334196_511235.html

observar las divisiones que hay en el seno del propio Ministerio de Justicia y la inseguridad jurídica que fue creada en menos de cinco días.

La Instrucción de 19 de febrero de 2019 regresa al sistema que pretende coordinar el interés superior del menor y de la mujer gestante, reconociendo que deberán inscribirse las solicitudes en el Registro Civil consular de la filiación de menores nacidos de la GxS siempre que exista una sentencia firme de las autoridades judiciales del país dotada de exequátur u objeto del debido control incidental en el caso de que sea equiparable a un procedimiento español de jurisdicción voluntaria. En definitiva, se exige una sentencia dotada de exequátur o expediente de jurisdicción voluntaria por el encargado del Registro Civil¹²⁹. En el caso de que proceda, el solicitante podrá obtener el pasaporte de las autoridades locales y permiso del menor para viajar a España. Una vez en España, se deberá iniciar el respectivo expediente para la inscripción de filiación con la intervención preceptiva del Ministerio Fiscal o, la interposición de las acciones judiciales de reclamación de dicha filiación¹³⁰.

Si no concurrieran dichos requisitos, el encargado del Registro Civil consular deberá notificarlo al Ministerio Fiscal con base en el artículo 124 del Reglamento del Registro Civil.

Llegadas a este punto, es menester referenciar algunas de las sentencias del TS más significativas en relación a la GxS a fin de resaltar las soluciones jurídicas planteadas por nuestro Alto Tribunal.

2. Jurisprudencia de la Sala de lo Civil y de lo Social del Tribunal Supremo

En primer lugar, destaquemos que la STS 247/2014, de 6 de febrero (Sala de lo Civil) es la primera en pronunciarse sobre la GxS, tras desestimar el recurso de casación interpuesto por el matrimonio mencionado anteriormente, confirmando la anulación definitiva de la Resolución de la DGRN de 18 de febrero de 2009.

Tal y como afirma Carmen AZCARRÁGA MONZONÍS, el Tribunal Supremo parte de una premisa correcta, no teniendo que plantearse qué legislación resulta aplicable, sino si dicha decisión puede ser reconocida y desplegar efectos en el sistema jurídico

¹²⁹ GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestión subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., p. 363.

¹³⁰ *Ibidem*.

español. Recordemos que se trata de una certificación registral dictada en California, que debe pasar por un control de legalidad¹³¹.

El TS concluye en su fallo que “los recurrentes, nacionales y residentes en España, se desplazaron a California únicamente para concertar el contrato de GxS y la consiguiente gestación, parto y entrega de los niños, porque tal actuación estaba prohibida en España. La vinculación de la situación jurídica debatida con el Estado extranjero cuya decisión se solicita sea reconocida es completamente artificial, fruto de la “huida” de los solicitantes del ordenamiento español”.

Repasemos brevemente los argumentos jurídicos a los que el TS recurre para llegar a la conclusión expuesta en el párrafo anterior.

Nuestro Alto Tribunal establece que el control de legalidad no exige soluciones idénticas entre el Derecho español y el extranjero, pero sí que no vulnere el orden público internacional español. En esta línea, subraya que los aspectos que regulan la familia y las relaciones paterno-filiales están amparadas por preceptos constitucionales, estando por tanto vinculados al orden público español, “entendido básicamente como el sistema de derechos y libertades individuales garantizados en la Constitución y en los convenios internacionales de derechos humanos ratificados por España y los valores y principios que estos encarnan” (FD 3º). Entre estos preceptos, se incluye el derecho a la intimidad familiar (art. 18.1), la protección de la familia, protección integral de los hijos y de las madres, independientemente de su estado civil (art. 39). De igual manera, se incluye en el orden público la protección de la infancia (art. 39.4), el derecho a la integridad física y moral de las personas (art. 15) y el respeto a la dignidad (art. 10.1)¹³².

Con respecto al argumento planteado por los recurrentes en relación a la vulneración del derecho al respeto de la vida privada y familiar tras la denegación de la inscripción de los menores, el TS argumenta que dicha denegación es ajustada a Derecho pues es requisito que el reconocimiento de decisiones de autoridades extranjeras respeten el orden público internacional. El Tribunal argumenta así que el artículo 10 de la LTRHA integra éste, no pudiendo permitir la mercantilización de los bebés en base al interés superior del menor¹³³.

De igual manera, en su FD 5º el TS recuerda que no puede invocarse de manera indiscriminada el interés superior del menor para justificar cualquier vulneración de otros bienes jurídicos protegidos por el marco legal internacional y nacional. Referente a la

¹³¹ AZCÁRRAGA MONZONÍS, Carmen: “La gestación por sustitución en el Derecho Internacional Privado Español. Un ejemplo más de la controvertida aplicación de conceptos jurídicos indeterminados”, *Anuario Español de Derecho Internacional Privado*, XVII, 2017, pp.673-710.

¹³² ESTEVE, Adolfo Lucas (ed.): *La gestación por sustitución*, *op. cit.*, pp.105-106.

¹³³ *Ibidem*.

ponderación de los bienes jurídicos, además de la primacía del interés superior del menor, es necesario que concurren otros requisitos como “El respeto a la dignidad e integridad moral de la mujer gestante, evitar la explotación del estado de necesidad en que pueden encontrarse mujeres jóvenes en situación de pobreza, o impedir la mercantilización de la gestación y de la filiación”.

Si bien el TS acepta el argumento de los recurrentes de que la determinación legal de la filiación no está únicamente determinada por hechos biológicos, sino también de naturaleza social y cultural, nuestro Alto Tribunal destaca que no todo es aceptable: “Los avances en las técnicas de reproducción humana asistida vulneran la dignidad de la mujer gestante, mercantilizando la gestación y la filiación, “cosificando” a la mujer gestante y al niño, permitiendo a determinados intermediarios realizar negocio con ellos, posibilitando la explotación del estado de necesidad en que se encuentran mujeres jóvenes en situación de pobreza y creando una especie de ciudadanía censitaria” (FD 3º).

El TS se pronunció nuevamente sobre este asunto mediante auto de 2 de febrero de 2015 referente a la nulidad de actuaciones pretendida por parte de los recurrentes con base en la vulneración de tres derechos fundamentales: derecho a la tutela judicial efectiva, el derecho a la igualdad sin discriminación y derecho a la intimidad familiar¹³⁴. El Tribunal no declaró la nulidad de la sentencia, al no resultar pertinente la extrapolación de la jurisprudencia del TEDH referente a los *asuntos Labasse y Mennesson contra Francia*, al contar el ordenamiento jurídico español con cauces para determinar la filiación derivada de una GxS, a diferencia de Francia.

Antes de que la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo se pronunciara de nuevo en el 2022, cabe recordar que la Sala de lo Social – en veintidós ocasiones- y otras instancias inferiores han admitido en varias ocasiones otras consecuencias derivadas de los casos de GxS transfronterizos: la prestación por maternidad. En dichos casos, la Sala integra la jurisprudencia del TEDH priorizando el interés superior del menor y reconociendo la prestación demandada por parte de parejas solicitantes heterosexuales¹³⁵. Analicemos dos de las sentencias dictadas por la Sala de lo Social.

De la STS 953/2016, de 10 de octubre, Sala de lo Social, resulta de especial interés el FD 9º en cuanto reconoce la nulidad de pleno derecho del contrato de GxS en base al artículo 10 de la LTRHA, sin embargo, “no supone que al menor que nace en esas

¹³⁴ AZCÁRRAGA MONZONÍS, Carmen: “La gestación por sustitución en el Derecho Internacional Privado español. Un ejemplo más de la controvertida aplicación de conceptos jurídicos indeterminados”, *op. cit.*, pp.7-8.

¹³⁵ AZNAR DOMINGO, Antonio y AYALA PLASENCIA, Nuria: “La gestación por sustitución”, *Revista de Jurisprudencia de Lefebvre*, 2022. Disponible en (consultado el 17.04.2023): <https://elderecho.com/gestacion-por-sustitucion-como-forma-de-reproduccion>

circunstancias se le prive de determinados derechos”. En esta dirección, la sentencia subraya dos campos de análisis, por un lado, el de la nulidad de los contratos de GxS, y por otro lado, el de la protección del menor que ha de prevalecer, otorgando la prestación por maternidad en base a los artículos 14 y 39.2 de la CE. Dicha sentencia cuenta con dos votos particulares discrepantes. Uno de ellos argumenta que el interés superior del menor no puede contravenir la ley y el orden público español, a sabiendas de las otras alternativas disponibles recogidas por el ordenamiento jurídico, como puede ser la adopción o acogimiento. El segundo voto destaca la incongruencia omisiva al reconocer la nulidad de los contratos de GxS y no pronunciarse sobre los efectos de ésta, so pretexto de la protección del interés superior del menor¹³⁶.

En esta misma línea, la STS 881/2016, de 25 de octubre, de la Sala de lo Social, reconoce argumentos a favor y en contra de la concesión de la prestación de maternidad reclamada. Referente a los argumentos contrarios, señala la nulidad del contrato de GxS, subrayando que la mera inscripción registral de la filiación de una situación nula de pleno derecho no puede crear efectos constitutivos. Recuerda de igual manera que la protección de la maternidad a través de la prestación económica tiene por finalidad la protección de la mujer trabajadora, siendo el interés superior del menor una consecuencia, pero no el principal bien protegido. También destaca que “la prestación de la maternidad está relacionada no solo con el descanso obligatorio y voluntario por el hecho del parto, sino también con la atención o cuidado del menor”.

El FD 7º justifica su fundamentación en la protección constitucional de la familia y el interés superior del menor para conceder la prestación por maternidad a pesar de derivar de un contrato nulo. La sentencia cuenta con dos votos particulares discrepantes y uno de ellos concurrente. Este se muestra crítico con la opción jurídica perseguida por el demandante cuando dice: “No nos llamemos a engaño, lo que están en juego en las presentes actuaciones no es tanto el “interés del menor”, cuando el estatus de “padres” a los subrogantes en la gestación subrogada tradicional (...) se reclaman que a los comitentes de la subrogación se les reconozca, pese a estar prohibida la figura en el Derecho español, la cualidad y los derechos de padres biológicos”.

En conclusión, el TS ha considerado en la Sala de lo Social que no se aprecia conducta fraudulenta, más allá de la ilicitud de la propia maternidad por encargo, y que la

¹³⁶ GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*, op. cit., pp.597-598.

atención de los menores debe de ser la piedra angular cuando se trata de prestaciones por parte de la Seguridad Social¹³⁷.

Cerramos este apartado con el último pronunciamiento de la Sala de lo Civil del TS en la sentencia 1153/2022, del 31 de marzo del 2022, en relación a una mujer comitente que se desplaza hasta el Estado de Tabasco en los Estados Unidos de México para acudir a la GxS y posteriormente, solicita su inscripción en el Registro Civil.

Frente a la denegación de la inscripción registral, expongamos a continuación el recorrido judicial que viven las personas demandantes. En este caso, el padre de la mujer comitente presenta una demanda por posesión de estado respecto del menor nacido por GxS en virtud del artículo 131 del CC. El Juzgado de Primera Instancia consideró que se vulneraba el artículo 10 de la LTRHA, recordando que la maternidad viene determinada por el parto y que no se podía acudir al interés superior del menor para evadir la aplicación del ordenamiento jurídico. Ante ello, tanto el demandante como su hija recurrieron en apelación con base en los artículos 9.1 y 9.4 del CC. El Ministerio Fiscal se opuso alegando la infracción del mismo articulado, el cual integra el orden público internacional español que reconoce una filiación conforme a una ley extranjera que vulnera nuestras normas.

No obstante, la Audiencia Provincial consideró que debe reconocerse la inscripción registral de la filiación ya que la mujer gestante garantizaba las necesidades educativas y de atención al menor, al igual que disponía de un trabajo bien remunerado, inclusive los padres de la mujer comitente reconocían a éste como nieto, si bien no son aplicables los artículos 175.1 ni 176.2 del CC. Frente a ésta, el Ministerio Fiscal interpone recurso de casación cuyo motivo único es la vulneración del artículo 131 del CC en relación con el artículo 10 de la LTRHA, el cual ha sido estimado por el TS.

Nuestro Alto Tribunal acude al artículo 9.4 del CC como norma de conflicto y establece que, al ser nulo de pleno derecho el contrato según el artículo 10.1 de la LTRA y, al no haber padre biológico para reclamar la acción de paternidad, la solución es la adopción para así garantizar el interés superior del menor sobre la base de la jurisprudencia del TEDH interpretando el artículo 8 de la CEDH. En esta misma línea, aprecia que si bien en el caso concreto la diferencia máxima entre adoptante y adoptado es superior a los 45 años, contrariamente a lo exigido por el artículo 176.2.3º en relación al 237 del CC, destaca que éste no tiene un carácter absoluto, y que además, tal y como las pruebas reflejan, el menor está integrado en el núcleo familiar y recibe los cuidados desde hace años por éste.

¹³⁷ AZCÁRRAGA MONZONÍS, Carmen: “La gestación por sustitución en el Derecho Internacional Privado español. Un ejemplo más de la controvertida aplicación de conceptos jurídicos indeterminados”, *op. cit.*, p. 14.

Antes de llegar a la toma de dicha decisión, exenta esta vez de votos particulares, el TS reproduce el contrato de GxS, tras lo que establece que “tanto la madre gestante como el niño a gestar son tratados como meros objetos, no como personas dotadas de la dignidad propia de su condición de seres humanos y de los derechos fundamentales inherentes a esa dignidad”. Reconoce por tanto la violación de derechos fundamentales contrarias al orden público español, citando extensamente el marco normativo internacional, europeo y nacional.

De las cláusulas del contrato se visibilizan las siguientes vulneraciones de derechos a las que está expuesta la mujer gestante: los tratamientos médicos que ponen en riesgo su salud física, sexual y reproductiva, la renuncia a su derecho a la intimidad y confidencialidad médica, la regulación sobre la interrupción del embarazo y la reducción embrionaria. Adicionalmente, el contrato estipula cómo será el parto, controla los hábitos de vida, prohíbe las relaciones sexuales, restringe su libertad de movimiento y residencia y, atribuye a la comitente la decisión sobre si la madre gestante debe seguir o no con vida en caso de que sufriera alguna enfermedad o lesión mortal. Tal y como recoge el TS en la presente sentencia, “no es preciso un gran esfuerzo de imaginación para hacerse una cabal idea de la situación económica y social de vulnerabilidad en la que se encuentra una mujer que acepta someterse a ese trato inhumano y degradante (...)”.

El TS recuerda en este punto que España ratificó la Convención de la ONU sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, siendo así directamente aplicable el artículo 6, el cual insta a los Estados Parte a promover las medidas necesarias para suprimir todas las formas de trata de mujeres, en la que puede inmiscuirse la situación que para la mujer gestante resulta de un contrato de GxS comercial.

El TS se remite a su exposición en la STS 835/2013 cuando afirma que: “los contratos de gestación por sustitución vulneran los derechos fundamentales, tanto de la mujer gestante como del niño gestado, y son por tanto manifiestamente contrarios a nuestro orden público. No se trata solamente de que el art.8 CEDH no garantice el derecho de fundar una familia ni el derecho de adoptar, pues el derecho al respeto de la vida familiar no protege el simple deseo de fundar una familia (sentencia de 24 de enero de 2017, caso Paradiso y Campanelli, apartado 141). Es que, como concluye el Informe del Comité de Bioética de España de 2017, el deseo de una persona de tener un hijo, por muy noble que sea, no puede realizarse a costa de los derechos de otras personas. Un contrato de gestación por sustitución como el que es objeto de este recurso entraña una explotación de la mujer y un daño a los intereses superiores del menor y, por tanto, no puede aceptarse por principio”.

El TS concluye que si bien la solución de la adopción satisface el interés superior del menor tal y como exige el TEDH, a la vez intenta garantizar los derechos fundamentales de las mujeres gestantes y de los niños en general, “que resultarían gravemente lesionados si se potenciara la práctica de la gestación subrogada comercial porque se facilitara la actuación de las agencias de intermediación en la gestación por sustitución, en caso de que estas pudieran asegurar a sus potenciales clientes el reconocimiento casi automático en España de la filiación resultante del contrato de gestación subrogada, pese a la vulneración de los derechos de las madres gestantes y de los propios niños, tratados como simples mercancías y sin siquiera comprobarse la idoneidad de los comitentes para ser reconocidos como titulares de la patria potestad del menor nacido de este tipo de gestaciones”.

Hasta ahora, hemos mencionado en diversas ocasiones la jurisprudencia del TEDH enfocada sobre el interés del menor, sin embargo, aún no hemos procedido a su análisis, por lo que revisaremos en el próximo apartado las tres sentencias más conocidas en este ámbito.

3. Jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos

Antes de examinar las tres sentencias del TEDH más estudiadas por la doctrina, citemos la totalidad de éstas dictadas hasta el día de hoy en relación a la aplicación del artículo 8 del CEDH: i) 2014: *Mennesson vs. France*; *Labasse v.s France*; *D. And Others v. Belgium*, ii) 2016: *Foulon v. France*; *Bouvet v. France*, iii) 2017: *Laborie v. France*; *Paradiso and Campanelli v. Italy*, iv) 2019: *C. and E. v. France*, v) *Valdís Fjölfnisdóttir and Others v. Iceland*; *S.H. v. Poland*, vi) *A.L. v. France*; *A.M. v. Norway*; *D.B. and Others v. Switzerland*.

En relación a las dos primeras sentencias dictadas en 2014 por el TEDH referente a los casos *Mennesson c. Francia* y *Labasse c. Francia*, éstos versan sobre dos matrimonios franceses que acudieron a diferentes Estados de los Estados Unidos de América para llevar a cabo la GxS, la cual está prohibida en su país natal y de residencia, Francia. Usaron sus gametos masculinos y recurrieron a la donación de óvulos para la fecundación. Nacieron de un lado dos gemelas y de otro, una niña. Las niñas fueron registradas como hijas de los comitentes por parte de las autoridades extranjeras, pero al solicitar la inscripción de filiación en Francia, el Registro Civil les denegó ésta al vulnerarse el artículo 16 del Código Civil francés contraviniendo el orden público francés. Tras agotar las vías internas, los demandantes recurrieron al TEDH, el cual condenó al Estado francés por vulnerar el artículo 8 de la CEDH relativo al derecho a la vida privada y familiar, por el hecho de

denegar el reconocimiento de la filiación establecida por un Estado extranjero a un hijo nacido de la GxS.

Es importante subrayar que el TEDH no considera violado el derecho a la vida privada y familiar de los recurrentes, sino el derecho del hijo nacido de una mujer gestante mediante GxS en base al interés superior del menor y, su derecho a la identidad, ya que, en caso contrario, le colocaría en una situación de inseguridad jurídica con respecto a su identidad en la sociedad¹³⁸. Desarrolla dicha fundamentación con la restricción del derecho a la vida privada y familiar del menor respecto de la indeterminación de su filiación, de su parentesco, de la potestad parental y de los efectos derivados tanto en el ámbito civil como puede en el ámbito de la sucesión hereditaria, en las consecuencias administrativas, sociales y políticas, como en la nacionalidad, no pudiendo admitirse bajo ninguna condición una situación de apatridia, ni una situación de desamparo¹³⁹.

La segunda sentencia de 24 de enero de 2017, asunto Paradiso y Campanelli vs. Italia, de la Gran Sala, es revocatoria de la STEDH de 27 enero 2015, Paradiso y Campanelli vs. Italia. La demanda en este caso se fundó en la vulneración de los artículos 6,8 y 14 del Convenio y del Convenio de la Haya sobre la protección de los derechos del niño de 20 de noviembre de 1989. Se trata de un matrimonio italiano que recurrió a la GxS en Rusia tras varios intentos fallidos de acudir a la fecundación in vitro, no aportando material genético alguno.

La mujer gestante prestó consentimiento para que el bebé fuera registrado como hijo de las personas comitentes, inscribiéndose en un primer momento como tal. Pero poco tiempo después, fueron imputados por falsificación de datos, alteración del estado civil y vulneración de las normas sobre adopción, negándoles así la inscripción de la filiación llevada a cabo en el extranjero. La sentencia desestima así la demanda y ratifica la decisión de las autoridades italianas de retirarles la patria potestad y de entregar al niño a servicios sociales en virtud de una resolución judicial y dándole una nueva identidad. El niño fue entregado a una familia de acogida durante 6 meses y después fue adoptado por otra familia. Si bien la demanda se basaba igualmente en el artículo 8 de la CEDH como en los anteriores casos, esta vez la argumentación tenía otro hilo conductor.

¹³⁸ Véase también Foulon y Bouvet c. Francia, nº 9063/14 y nº 10410/14, de 21 de julio de 2016; y Laborie c. Francia, nº 44024/13, de 19 de enero de 2017.

¹³⁹ GRAN SALA DEL TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS: “Dictamen En relación con el reconocimiento en el Derecho interno de una relación jurídica paterno-filial entre un niño nacido mediante gestación subrogada en el extranjero y la madre comitente”, Estrasburgo, 2019. Disponible en (consultado el 23.05.2023): https://www.mjusticia.gob.es/es/AreaInternacional/TribunalEuropeo/Documents/1292429213178-Dictamen_TEDH_gestaci%c3%b3n_subrogada.pdf).

En este caso, el objeto de la controversia no era la denegación de la inscripción de filiación en el Registro Civil, sino la adopción de medidas tomadas por la autoridad italiana que dieron lugar a una separación definitiva. La Gran Sala consideró que no se vulneró el artículo 8 de la CEDH al no existir vínculo genético y además, la relación entre los demandantes y el niño fue breve¹⁴⁰. El Tribunal consideró igualmente que las medidas adoptadas sirvieron para prevenir futuros fraudes de ley en aras de proteger los derechos y libertades de otras personas.

La jurisprudencia del TEDH refleja que una vez más, los derechos de las mujeres gestantes se quedan en un segundo plano, perpetuando una vez más el patriarcado tradicional¹⁴¹.

Tras la contextualización de la GxS a la luz del Derecho Internacional Privado en el marco de su desarrollo jurisprudencial tanto a nivel interno como internacional, explicaremos en el siguiente apartado cómo se lleva a cabo el reconocimiento de la inscripción registral de la filiación de los bebés nacido de la GxS en Ucrania en España.

4. Inscripción de la filiación en el Registro Civil de bebés nacidos mediante GxS en Ucrania

Hasta el pasado 18 de febrero de 2019, los niños nacidos por GxS de padres españoles, siempre y cuando el padre hubiera aportado su propio material genético, se inscribían en el Consulado español en Kiev, donde obtenían la nacionalidad española y eran inscritos a nombre del padre comitente y de la gestante, ya que como hemos visto anteriormente, la madre biológica es siempre quien alumbra, en este caso, la mujer gestante. Para poder registrar al bebé en el Consulado español era necesaria la partida de nacimiento con la apostilla de la Haya¹⁴² con el nombre de la gestante y padre de intención y, la renuncia de aquella, transfiriendo los derechos de maternidad de la gestante al padre de intención¹⁴³. Una vez en España, la madre o padre podían iniciar un proceso de adopción sobre el hijo biológico de su marido conforme al artículo 175.1 del CC. Hasta ahora se tomaban las pruebas de ADN para certificar la paternidad, remitiendo estas a laboratorios en España, y con los resultados positivos se realizaba la respectiva inscripción consular en Kiev.

¹⁴⁰ *Ibidem*.

¹⁴¹ ESPINOSA CALABUIG, Rosario: “La (olvidada) perspectiva de género en el Derecho Internacional Privado”, *Rivista quadrimestrale on line sullo Spazio europeo di libertà, sicurezza e giustizia*, nº3, 2019, p.36.

¹⁴² Instrumento de Ratificación de España del Convenio suprimiendo la exigencia de la legalización de los documentos públicos extranjeros, hecho en la Haya el 5 de octubre de 1961. BOE núm. 229, de 25 de septiembre de 1978.

¹⁴³ Véase Anexo 2: Dossier jurídico proporcionado por la agencia de intermediación Gestlife.

En julio de 2018 se paralizaron las inscripciones de los bebés en el registro consular. En un primer momento, se comunicó que la entrada en vigor de la normativa europea de protección de datos modificaba los requisitos para la prueba genética, no pudiendo hacerse cargo de dicho trámite el Consulado español. Sin embargo, en agosto de 2018, el Ministerio de Asuntos Exteriores compartió un comunicado con los verdaderos motivos, en el que se informaba de las investigaciones en marcha por parte del Ministerio de Justicia de Ucrania en relación a un posible delito de tráfico de menores, blanqueo de capitales, organización criminal y falsificación documental por parte de la clínica BiotexCom, instando al Consulado español de Kiev a tener un especial cuidado al revisar los expedientes de GxS en aras de garantizar el interés superior del menor. Dicho establecimiento fue clausurado con el inicio de su investigación tras averiguar que las pruebas de ADN de una pareja italiana que tuvieron un hijo por GxS no estaban vinculadas genéticamente al niño. Esta investigación fue proseguida posteriormente tras la interposición de denuncia por parte del Ministerio de Justicia ante la Fiscalía de la Audiencia Nacional en España, al tener dicha clínica sede en España. No obstante, las respectivas diligencias se archivaron en abril de 2022 tras no tener sede ni personas trabajadoras¹⁴⁴.

Tras la paralización de inscripciones registrales en el Consulado español en Kiev, la DGRN publicó una instrucción el 14 de febrero de 2019 que apenas tuvo 24 horas de vigencia que reconocía la realización de pruebas de ADN para determinar la paternidad o maternidad, siempre y cuando estas hubieran sido “obtenidas en condiciones de plenas garantías científicas y jurídicas, tanto en cuanto a los centros o laboratorios que realicen las correspondientes pruebas y análisis, como en cuanto al procedimiento seguido y la cadena de custodia de las muestras de ADN”.

El pasado 18 de febrero de 2019 el Ministerio de Justicia suspendió la aplicación de dicha Instrucción, recuperándose la vigencia de la Instrucción de 2010. Más de 30 familias españolas manifestaron frente al Consulado español de Kiev ante el cambio de criterio¹⁴⁵, siendo preciso que estos obtuvieran el pasaporte biométrico ucraniano, lo que podía llegar a tardar hasta 3 meses. Las agencias de intermediación anunciaban en sus páginas web, tal y como realizaba la agencia de intermediación Gestlife, que ellos podían obtener el pasaporte en un plazo de 7-8 semanas desde que naciera el bebé.

¹⁴⁴ SÁNCHEZ CASTRILLO, Alvaro: “La Fiscalía cerró el caso contra la gran agencia de vientres de alquiler ucraniana por no tener sede en España”, Infolibre, 01.04.2023. Disponible en (consultado el 24.05.2023): https://www.infolibre.es/politica/fiscalia-cierra-investigacion-gran-agencia-ucraniana-vientres-alquiler_1_1464878.html

¹⁴⁵ RTVE: “Las claves de la gestación subrogada: ¿qué es? ¿Cómo está regulada en España?”, RTVE, 29.03.2023. Disponible en (consultado el 24.05.2023): <https://www.rtve.es/noticias/20230329/gestacion-subrogada-regulacion-espana-claves/2433889.shtml>

El procedimiento al que nos hemos referimos en el párrafo anterior, es el mismo aplicable a día de hoy. Una vez en España, se tiene que proceder a la filiación del bebé a nombre del padre comitente. Este proceso suele tardar un año en función del territorio. Una vez finalizado el proceso de filiación del padre comitente, el niño será español y estará inscrito a nombre del padre comitente, lo que abre la vía de la adopción para la cónyuge. Finalizados estos dos procesos, el niño estará a nombre de los dos padres comitentes, lo mismo que sucedía anteriormente al 18 de febrero de 2019, pero aproximadamente, con un año de diferencia¹⁴⁶.

Desde el punto de vista del Derecho Internacional Privado, por lo tanto, se está dando solución al proyecto vital emprendido por estas personas, relegando a las mujeres gestantes al olvido. Veamos a continuación el tratamiento que se otorga a estos casos desde la perspectiva del Derecho Internacional Público, que entendemos que resulta imprescindible en una materia en la que están en peligros determinados derechos humanos de ciertos colectivos vulnerados.

5. La GxS desde el Derecho Internacional Público

Nuestra intención no es citar exhaustivamente toda la legislación internacional referente a los derechos de las mujeres y a la violencia de género en sentido amplio, pero sí aquella que contempla específicamente la GxS o en su defecto, los derechos sexuales y reproductivos. Aprovechamos para subrayar desde el inicio del presente apartado, que ningún tratado internacional regula o prohíbe la GxS, y tampoco, clasifica esta como una forma de violencia de género en sentido amplio.

Primero, en el ámbito internacional, destacamos la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer ONU (Beijing, 1995) que recoge los derechos sexuales y reproductivos, haciendo hincapié en la autonomía corporal en tanto que reconoce la capacidad de las mujeres para controlar su fecundidad como base fundamental para otros derechos.

Además, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW en adelante), hecha en Nueva York el 18 de diciembre de 1979, establece en su artículo 12.1 que: *“Los Estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refiere a la planificación de la familia”*. En la misma dirección, el artículo 11.1.f) estipula que los Estados Parte deben

¹⁴⁶ Véase Anexo 2: Dossier jurídico proporcionado por la agencia de intermediación Gestlife.

de garantizar entre otras, el derecho a la protección de la salud, incluido la salvaguardia de la función de reproducción. Por último, el tercer apartado del artículo citado determina que la legislación protectora en relación al contenido de éste, debe de ser examinada periódicamente “a la luz de los conocimientos científicos y tecnológicos”, pudiendo ser revisada, ampliada o derogada.

Por otro lado, la Relatora Especial sobre la venta y explotación sexual de niños presentó en 2018 ante el Consejo de Derechos Humanos su informe acerca de la venta y de la explotación sexual de niños, incluidos la prostitución infantil, la utilización de niños en la pornografía y la GxS¹⁴⁷. La Relatora Especial reconoce que mientras que las adopciones internacionales han disminuido como respuesta al incremento de normas internacionales, los casos de GxS han aumentado en beneficio de la ausencia de una legislación internacional. Comparte la inquietud y preocupación de la recurrente práctica de contratar a “*madres gestantes de Estados con economías emergentes para que den a luz a hijos de aspirantes a progenitores más adinerados de otros Estados (...)*”. En esta misma línea, subraya su preocupación por “*las madres de alquiler, especialmente por quienes ejercen su capacidad de actuar en contexto de especial vulnerabilidad a la explotación como consecuencia de la pobreza, la impotencia, la falta de educación y diversas formas de discriminación, agudiza los dilemas a los que hacen frente los Estados*”.

La Relatora destaca ejemplos documentados de la GxS tanto en la India como en Tailandia, siendo mujeres gestantes contratadas por hombres comitentes de Australia e Israel condenados por delitos sexuales o, el empleo de un hombre japonés adinerado de 11 madres de alquiler que dieron a luz a 16 niños en Tailandia y la India. Menciona igualmente el sonado caso mediático de la venta de recién nacidos “sobrantes” gestados en vientres de alquiler y nacidos en partos de mellizos en la India. En una ocasión, las autoridades tailandesas descubrieron y liberaron a 15 mujeres vietnamitas, a raíz de lo cual se presentó una denuncia por presunto delito de trata de seres humanos en el contexto de un criadero de bebés¹⁴⁸.

La Relatora declara así inaceptable la discriminación de las mujeres en virtud de la instrumentalización de sus cuerpos con fines culturales, políticos, económicos o de otro tipo, cuando está anclada en un conservadurismo de corte patriarcal¹⁴⁹. De igual manera,

¹⁴⁷ Léase: <https://www.ohchr.org/en/special-procedures/sr-sale-of-children/surrogacy> (consultado el 30.05.2023).

¹⁴⁸ RELATORA ESPECIAL DEL CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS, “Informe de la Relatora Especial sobre la venta y la explotación sexual de niños, incluidos la prostitución infantil, la utilización de niños en la pornografía y demás material que muestre abusos sexuales de niños”, 2018. Disponible en (consultado el 28.05.2023): <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/007/74/PDF/G1800774.pdf?OpenElement>

¹⁴⁹ *Ibidem*.

alienta a otros mecanismos de derechos humanos y entidades de las Naciones Unidas a que contribuyan mediante nuevas investigaciones sobre la GxS y su repercusión en los derechos humanos de las mujeres a fin de elaborar una normativa basada en los derechos humanos para prevenir abusos y violaciones.

El Comité de la CEDAW, en el marco de sus observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Camboya se pronunció sobre la GxS tras observar que desde que el Ministerio de Salud había tipificado todas sus formas en octubre de 2016, se habían detenido a más de 60 mujeres gestantes. Algunas de ellas han sido puestas en libertad bajo fianza a condición de que continúen el embarazo y críen a los hijos nacidos de la GxS hasta que cumplan los 18 años. El Comité de la CEDAW muestra una especial preocupación sobre esta obligación que puede suponer una carga económica y emocional adicional a su situación precaria, motivo que les lleva a gestar para terceras personas. De igual manera, subraya que dicha criminalización conlleva a que sean objeto de discriminación y estigmatización por parte de sus familias y comunidades¹⁵⁰.

En esta dirección, el Comité de la CEDAW recomienda que el Estado parte derogue la decisión implementada por el Ministerio de Salud, poniendo fin a la privación de libertad de las mujeres gestantes y la supeditación de su puesta en libertad a la obligación de llevar a cabo el embarazo y de criar a los hijos nacidos de la GxS hasta los 18 años. Asimismo, recomienda que aborden las causas fundamentales por las que las mujeres acuden a la GxS, garantizando que las mujeres en situación de pobreza puedan acceder a beneficios socioeconómicos, préstamos en condiciones favorables y a la oportunidad de generar ingresos decentes. Por último, el Comité de la CEDAW solicita que se asegure que las leyes, reglamentos y políticas relativas a la GxS tengan en cuenta las relaciones desiguales de poder entre las partes contratantes, en especial, la posición vulnerada de la mujer gestante, a fin de evitar que sean privadas de libertad o víctimas de explotación o violencia¹⁵¹.

Por otro lado, en aras de establecer una breve pincelada sobre los derechos de la niñez, la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 recoge en su artículo 3.1 el interés superior del menor mientras que los artículos 7 y 8 reconocen el derecho del niño a ser inscritos inmediatamente después de su nacimiento, el derecho a tener un nombre, nacionalidad, a conocer sus progenitores y a preservar su identidad. Referente a la adopción, el artículo 21

¹⁵⁰Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Camboya aprobadas por el Comité en su 74 o período de sesiones (21 de octubre a 8 de noviembre de 2019). Disponible en (consultado el 04.06.2023): <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsglff%2FiazrVw%2BcyfdY9GxZ5bSfxXA5KrNzKiYSOz0rFB5gi2CnbaBYZjQXYsuDPG82yePqqZJwZx0ihdteXKkd rQ%2F0gwDHtm%2FCA16VYAqSc>

¹⁵¹ *Ibidem*.

estipula que el interés superior del menor debe de regir como principio rector en el criterio a seguir por parte de las autoridades.

Asimismo, cabe mencionar el Protocolo Facultativo de la Convención de los Derechos del Niño, relativo a la venta de niños y niñas, prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía, hecho en Nueva York el 25 de mayo de 2000. El artículo 2.a) establece que *“Por venta de niños se entiende todo 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”*.

Por su parte, el Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, hecho en la Haya el 29 de mayo de 1993, establece en su artículo 1: *“El presente Convenio tiene por objeto: a) Establecer garantías para que las adopciones internacionales tengan lugar en consideración al interés superior del niño y al respeto a los derechos fundamentales que le reconoce el Derecho internacional; b) Instaurar un sistema de cooperación entre los Estados contratantes que asegure el respeto a dichas garantías y, en consecuencia, prevenga la sustracción, la venta o el tráfico de niños; c) Asegurar el reconocimiento en los Estados contratantes de las adopciones realizadas de acuerdo con el Convenio.”*

En el ámbito regional, es fundamental citar el Convenio Europeo de Derechos Humanos y Biomedicina, de 4 de abril de 1997, de Oviedo¹⁵². En particular, requieren mención los artículos 1 (reconocimiento de la dignidad humana e identidad de todo ser humano, respeto de su integridad sin discriminación con respecto a las aplicaciones de la biología y de la medicina) y 2 (primacía del ser humano frente al interés exclusivo de la ciencia). El artículo 21 cita en la misma línea que *“El cuerpo humano y sus partes no podrán constituir fuente de lucro como tales”*.

Asimismo, el Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos (Convenio núm. 197 del Consejo de Europa), hecho en Varsovia el 16 de mayo de 2005¹⁵³. Cabe destacar la definición de trata de seres humanos contenida en el artículo 4. Por otro lado, es fundamental el Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011¹⁵⁴. Es importante destacar que ninguna de estas normas recoge la GxS, sin embargo, son las piedras angulares regionales para la protección de las

¹⁵² Instrumento de 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 núm. 251, de 20 de octubre de 1999.

¹⁵³ BOE núm. 219, de 10 de septiembre de 2009, pp. 76453 a 76471.

¹⁵⁴ BOE núm. 137, de 6 de junio de 2014, pp. 42946 a 42976.

mujeres víctimas de violencia de género y de trata de seres humanos con diferentes fines de explotación. Maticemos de igual manera que el Convenio de Estambul sí recoge el aborto forzoso, la esterilización forzosa, incluida la anticoncepción forzosa como formas de violencia machista.

En el ámbito de la UE, destacamos la Resolución del Parlamento Europeo, de 17 de diciembre de 2015, sobre el Informe anual sobre los derechos humanos y la democracia en el mundo. El apartado 115 condena la práctica de la gestación por sustitución al definirla como *“contraria a la dignidad humana de la mujer, ya que su cuerpo y sus funciones reproductiva se utilizan como materia prima; estima que debe prohibirse esta práctica, que implica explotación de las funciones reproductivas y la utilización del cuerpo con fines financieros o de otro tipo, en particular en el caso de mujeres vulnerables en países en desarrollo y pide que se examine en el marco de los instrumentos de derechos humanos.”*

Al hilo de lo expuesto hasta ahora, hemos revisado los conflictos existentes entre los ordenamientos jurídicos de España y Ucrania en aras de analizar posteriormente, cómo el Derecho Internacional Privado brinda una solución jurídica para garantizar el reconocimiento transfronterizo de la filiación, obviando la perspectiva de género. Debido a las múltiples vulneraciones de derechos humanos que sufren las mujeres gestantes, en especial, las más empobrecidas, hemos examinado la GxS desde el Derecho Internacional Público.

En el siguiente capítulo, nos detendremos en el crecimiento de la industria de la GxS en un contexto de guerra, para después visibilizar las violencias machistas a las que están expuestas las mujeres desde la misma selección de candidatas hasta el alumbramiento. Por último, haremos hincapié en la violencia sexual que pueden sufrir las mujeres gestantes como arma de guerra y, en que pueden ser más susceptibles de ser captadas por una red de trata con diferentes fines de explotación, no olvidando la perspectiva interseccional, tal y como venimos recalando hasta aquí.

Capítulo 3. La invasión rusa en Ucrania y las vulneraciones de los derechos de las mujeres gestantes en un contexto de guerra.

I.- Evolución de la gestación por sustitución en Ucrania antes de la invasión rusa del 24 de febrero de 2022 hasta el día de hoy

1.- Ucrania, el llamado útero de Europa en auge en contexto de guerra

En aras de acotar este primer apartado, recordemos que tal y como hemos expuesto hasta ahora, los avances en la biomedicina han diluido los límites de lo que se puede intercambiar en el mercado. Sangre, semen, óvulos, células madre u órganos que antes permanecían ajenos a las normas dictadas por el capitalismo se han transformado en mercancías disponibles para su compra y venta. La fecundación y el embarazo han pasado de ser parte de nuestros deseos - influenciados por el patriarcado - y de nuestras limitaciones biológicas, a formar parte de la geografía que el capitalismo traza en nuestros cuerpos¹⁵⁵. Este proceso de mercantilización se da en el marco de la expansión del neoliberalismo donde se trata de obtener un rendimiento económico de todas las esferas posibles de nuestra vida.

Es destacable subrayar en este punto la reflexión de Patricia SIMÓN¹⁵⁶ en relación al auge del negocio de la GxS. Nos recuerda que antes de la caída de la URSS, Ucrania, entre otras antiguas repúblicas, era la cuna de la cultura avanzada, de la poesía, de la literatura, de la música clásica. La llegada del neoliberalismo les afectó de manera radical, hasta el punto de que el ámbito de las humanidades casi desapareció. Eran sociedades en tal estado de supervivencia económica, que dieron legitimidad a todos los negocios éticamente cuestionables: era el inicio del libre mercado.

Como vimos en el Capítulo I, la GxS se ha convertido en una industria global que ha crecido un 1000% internacionalmente desde el año 2006 y que mueve más de 6 billones de dólares anualmente¹⁵⁷. Agencias de intermediación, compañías de turismo médico, clínicas, juristas, instituciones de salud forman parte de este “turismo reproductivo”.

¹⁵⁵ MARTÍNEZ, Layla: *Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder*, op. cit., p. 79.

¹⁵⁶ Véase Anexo 3: Entrevista realizada a la periodista Patricia Simón el día 10 de abril de 2023.

¹⁵⁷ FINKELSTEIN, A. y MAC DOUGALL, S. y KINTOMINAS, A. y OLSEN, A.: “Surrogacy Law and Policy in the U.S: A national conversation informed by global lawmaking”, *Report of the Columbia Law School Sexuality and Gender Law Clinic*, 2016, p.7.

Se estima que en el año 2022 esta industria generó alrededor de 14.000 millones de dólares en el mundo, creciendo a un ritmo anual del 25%, calculando que para 2032 alcanzará unos 130.000 millones de dólares, casi 10 veces más que ahora¹⁵⁸.

La explotación reproductiva de las mujeres se ha transformado como podemos ver con las cifras ilustradas en un negocio muy lucrativo, variando los precios en función del país, tal y como analizamos en el Capítulo I. Esa mercantilización de los cuerpos de las mujeres gestantes ha conllevado a que las agencias de intermediación realicen descuentos para el día de Black Friday o festividades como navidades. Dichas agencias han llegado a promocionar descuentos de un 3% en el Black Friday en cualquiera de los paquetes ofertados como si se tratara de un electrodoméstico o cualquier otra mercancía, bajo la promesa de satisfacer el deseo de ser padre o madre, empleando mensajes manipuladores y sexistas en aras de que la mujer no pierda su línea, ni interrumpa su carrera profesional, con garantía de éxito, independientemente de impedimentos como puede ser la muerte del bebé. Dejan latente un mensaje: “todo puede pagarse”.

Como es de esperar, estas agencias de intermediación facturan altas cifras, las cuales son de difícil acceso por estar éstas registradas en el Registro Mercantil en España bajo epígrafes poco específicos, como “actividades jurídicas”, “agencias de publicidad” o “programación web”. Para respaldar dicha afirmación con cifras, Infertility facturó en 2020 una cuantía de 410.327 euros, siendo una agencia que cuenta con seis empleados y que atiende entre 8 y 10 familias intencionales cada mes. Por otro lado, Surrobaby que fue creada en julio de 2016, facturó 857.443 euros en 2018¹⁵⁹. La mayoría de estas empresas, más de una decena, fueron creadas a partir de 2013, operando en Ucrania, entre otros países.

Es fundamental acudir en este punto nuevamente a la STS 1153/2022 analizada en el anterior capítulo, donde queda reflejado que las agencias de intermediación de GxS prestan sus servicios sin ningún tipo de traba en nuestro país, promocionando éstos mediante publicidad considerada ilícita según el artículo 3.1 de la Ley General de Publicidad, la cual la define como: “*la publicidad que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos reconocidos en la Constitución Española*”. Éstas incluso han organizado y participado en “ferias” para promocionar sus servicios. Esto significa, tal y como queda reflejado en el Informe del Comité de Bioética del año 2017,

¹⁵⁸ La Sexta Clave: “La industria de los vientres de alquiler: un multimillonario negocio mundial e incluso ofertas por el Black Friday”, La Sexta, 29.03.2023. Disponible en (consultado el 14.06.2023): https://www.lasexta.com/programas/lasexta-clave/industria-vientres-alquiler-multimillonario-negocio-mundial-incluso-ofertas-black-friday_202303296424949a7d779c0001c49b6e.html

¹⁵⁹ HERRERA, Elena y CASTRO, Irene: “La impunidad de las empresas que alquilan vientres: sin información sobre sus ingresos y sin persecución judicial”, El Diario, 19.03.2022. Disponible en (consultado el 14.06.2023): https://www.eldiario.es/sociedad/impunidad-empresas-alquilan-vientres-informacion-ingresos-persecucion-judicial_130_8725816.html

que han obtenido los permisos administrativos correspondientes, no instando en ningún momento las autoridades competentes las respectivas acciones legales, a pesar del conocimiento de que el resultado de dichos servicios es la celebración de un contrato nulo de pleno derecho en nuestro ordenamiento jurídico en virtud de la LTRHA¹⁶⁰.

Por otro lado, de manera frecuente se publican noticias en los medios de comunicación sobre personas famosas que traen a España a sus hijos fruto de la GxS, sin que las autoridades competentes para la protección del menor adopten medidas para garantizar su protección, ni tan siquiera para comprobar la idoneidad de las personas comitentes para ser reconocidas como personas titulares de la patria potestad.

Si bien la LO 1/2023 ha reformado la LO 2/2010 - como hemos visto en el capítulo anterior - introduciendo en su articulado la prevención de la GxS mediante sensibilización acerca de su prohibición, y la prohibición de las campañas publicitarias de la GxS al ser éstas consideradas ilícitas, la reforma no ha sido suficiente, al seguir legitimando la impunidad de la actividad empresarial de dichas agencias intermediarias en España.

Tomemos un momento para detenernos en la publicidad de la GxS promocionada por las agencias de intermediación y los medios de comunicación. En esta línea, el Observatorio de la Imagen de las Mujeres presentó su informe “Análisis de la publicidad de la gestación por sustitución” en junio de 2022, elaborado a través de las 77 quejas presentadas entre 2018 y 2022 que vinculan directamente dicha publicidad con una forma de violencia machista. Dichas quejas versaban contra la publicidad comercial empleada por las empresas con el objetivo de ampliar su demanda, pero también iban destinadas a los medios de comunicación que en vez de brindar un enfoque periodístico crítico, parecía que promocionaban sus actividades, respaldando así el importante lobby mediático existente en España. Dicho Informe analiza la publicidad, las páginas web y redes sociales de 23 empresas, de las cuales 15 operan en España. Entre sus contenidos, apelan constantemente a la cosificación de las mujeres recurriendo a imágenes de mujeres jóvenes, blancas y atractivas en virtud de los cánones de belleza, con el objetivo de conseguir clientas que busquen conservar su línea y no estropear su físico con el embarazo y parto¹⁶¹.

A pesar de la ilicitud de dicha publicidad recogida en la reforma de la LO 2/2010, a día de hoy, seguimos observando en las páginas web de las agencias de intermediación

¹⁶⁰ Comité de Bioética de España: “Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada”, 16.05.2017. Disponible en (consultado el 15.06.2023): http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/informe_comite_bioetica_aspectos_eticos_juridico_s_maternidad_subrogada.pdf

¹⁶¹ Observatorio Imagen de la Mujer: “Análisis de la publicidad de la gestación por sustitución”, 02.06.2022. Disponible en (consultado el 16.06.2023): <https://www.inmujeres.gob.es/actualidad/noticias/2022/JUNIO/gestacionporsustitucion.htm>

mensajes publicitarios como el siguiente que adjuntamos, extraído de la empresa Gestlife en plena guerra en Ucrania:

Gestlife Nosotros Países Testimonios Intereco Programas Garantías LGTBIQ+ Financiación Blog Contacto Trabaja en Gestlife Colaboradores y franquicias

¡Aviso Importante!

Actualmente, Ucrania se encuentra en Guerra con Rusia, como seguramente ya sabe. Ello imposibilita temporalmente a los padres desplazarse al país para hacer la donación de materia genético, pero no les impide comenzar un proceso en dicho país si lo desean.

Iniciar un proceso de gestación subrogada en dicho país. A pesar de las circunstancias, Gestlife sigue operativa en dicho país, atendiendo las necesidades de las madres gestantes, los padres, y los niños que nacen cada semana, ocupándonos de que se reúnan a la mayor brevedad posible y con seguridad con sus padres.

La guerra, tarde o temprano, acabará. En unas condiciones u otras. Pero los colegios han vuelto a abrir, los comercios, restaurantes, cafeterías, también. ¡Incluso la Ópera! Y como no podía ser de otro modo nuestra clínica INTERECO también, y aunque lamentablemente para muchas personas habrá habido un "antes y un después", (muchos habrán perdido familiares, amigos, hogares, empleos, etc) la vida continúa y empezará la reconstrucción de un país, que sigue a toda guerra. Y ahí estamos, como ya lo estuvimos en la guerra civil en Ucrania en 2014, para ayudar en la medida de nuestras posibilidades. Para ello, hemos creado el programa "TODOS SOMOS NIÑOS", destinado a ayudar a los orfanatos de ucrania, a menudo los grandes olvidados en estas terribles contiendas. Gestlife destinará el 5% de sus ingresos a ayudar a estos orfanatos, y a través de una Fundación del grupo, se canalizarán las ayudas para que sean reales y efectivas. En nuestra web encontrará más información al respecto, si desea colaborar con esta labor humanitaria.

Mientras tanto, en lo referente a su posible proceso de gestación subrogada, Usted puede optar por hacerlo en Ucrania mandando su material genérico por Courier (Gestlife se ocupa de todo), en Georgia, Albania o Grecia (estos dos últimos países pertenecientes a la OTAN), o USA. Si inicia el proceso en uno de esos países, y posteriormente desea que su programa se realice en Ucrania (una vez finalizado el conflicto), Gestlife le ofrece esta posibilidad, dado que todas las filiales pertenecen al grupo INVESTMEDICAL, y somos la misma compañía. Es una de las múltiples ventajas de Gestlife.

Nunca es un buen momento para empezar un proceso de Gestación subrogada. Siempre sucede algo: la guerra civil, el derribo de un avión de una línea aérea civil por los rusos, 7 cambios legislativos para complicar la gestación subrogada, el SARS20, gripe aviar, la pandemia que iba a durar 15 días, la crisis económica, ahora una guerra. Los padres que ante cada suceso han dicho "vamos a esperar a que se solucione" Hoy siguen sin ser padres. Los padres que a pesar de los tiempos difíciles optaron por avanzar, hoy son padres. El tiempo pasa inexorablemente para todos, y a menudo la posibilidad de la paternidad se aleja si no tomamos las riendas.

La vida regresará a Ucrania, país que nos ha dado estos últimos 10 años, lo mejor de nuestras vidas: nuestros hijos.

Fuente: Página web de Gestlife Surrogacy: <https://www.gestlifesurrogacy.com/legislacion-en-ucrania-de-la-gestacion-subrogada.php>

Como podemos apreciar, Gestlife inicia su aviso importante informando sobre la imposibilidad de que los padres intencionales puedan trasladarse a Ucrania para la donación de semen, sin embargo, no hacen referencia a la peligrosidad que supone que las mujeres gesten en un contexto de guerra. La publicidad que emplea, utiliza argumentos utilitaristas que invocan una supuesta solidaridad con la protección de la niñez con la creación del programa "Todos Somos Niños", destinado a ayudar a los orfanatos de Ucrania, destinando el 5% de sus ingresos a éste. Gestlife consigue así que sus clientes sientan que están apoyando a la niñez huérfana que requiere de protección en medio de una crisis humanitaria derivada de una guerra. De esta manera, le restan importancia y dejan en un plano inexistente a las mujeres gestantes, consiguiendo validar su intención de seguir adelante con el proceso.

La publicidad se convierte en aún más descabellada cuando la agencia afirma que nunca es un buen momento para empezar un proceso de GxS. En este sentido, banaliza el conflicto armado actual, al reflejar que en el mundo siempre sucede algo: una guerra civil, cambios legislativos en relación a la GxS, enfermedades, pandemias, interpelando directamente a aquella clientela dudosa para terminar de convencerles: "Los padres que ante cada suceso han dicho "vamos a esperar a que se solucione", hoy siguen sin ser padres. Los padres que a pesar de los tiempos difíciles optaron por avanzar, hoy son padres". Por último, apela a través de una sinestesia a su clientela, cuando les informa que lo mejor que les ha dado Ucrania hasta ahora son sus hijos.

Vemos así, cómo las agencias de intermediación emplean mensajes sensacionalistas cargados de manipulación para validar moralmente la GxS, poniendo en el foco constantemente el objetivo de alcanzar su deseo a ser padres por encima de cualquier vulneración de derechos humanos de las mujeres gestantes en un contexto de guerra.

Si bien Ucrania ya era conocido como el útero de Europa antes de la invasión rusa debido a su laxa legislación, precios baratos, cercanía geográfica y fenotipos de rasgos occidentales, esta industria patriarcal y capitalista se ha dado aún más a conocer desde el 24 de febrero de 2022, tal y como veremos a lo largo del presente capítulo. Destaquemos igualmente que su industria *low cost* se expandió cuando países como India y Tailandia cerraron sus fronteras para las personas extranjeras. Ucrania se presentó así como una opción que cautivaba: se trataba de un lugar empobrecido pero, del continente europeo.

Como explica la jurista Nuria GONZÁLEZ, el éxito del negocio en territorio ucraniano se debe principalmente a las altas tasas de corrupción y de pobreza¹⁶². No olvidemos que en Ucrania el salario mínimo está por debajo de los 200 euros, y si bien entre 2015 y 2019 según Unicef, el país experimentó una disminución de la pobreza, la COVID-19 revirtió dicho crecimiento económico, siendo a día de hoy el país más pobre de Europa. La ONU ha dicho que hasta un 90% de las personas ucranianas podrían acabar viviendo en la pobreza.

La pobreza, necesidades y vulnerabilidades agravadas por la guerra suponen un nicho de mercado para las empresas de GxS.

En un primer momento, podríamos imaginar que la demanda de GxS en Ucrania disminuiría con la guerra, tal y como hizo, pero la realidad actual es contraria según la información que ha recabado la periodista Patricia Simón a lo largo de su entrevista con el director de BioTexCom, Ihor Pechenoa¹⁶³. Éste asegura que tienen más demanda que nunca, y que tienen cubiertos encargos hasta dentro de dos años. Según explica, antes se pensaba que Ucrania era un “país tercermundista” y ahora se han dado a conocer al mundo como un país valiente, resistente contra Vladimir Putin, y además, recalca que “las mujeres ucranianas son guapas”. El director relata a Patricia Simón que muchas de las posibles mujeres gestantes han huido del país por lo que están empezando a buscar mujeres en otros países. Le confirma que están “buscando mujeres en las ex repúblicas soviéticas porque lógicamente, tienen que ser de lugares más pobres que los de nuestros clientes. No he conocido a una sola mujer con una buena situación económica que haya decidido pasar por

¹⁶² GONZÁLEZ, Nuria: *Vientres de alquiler*, Lo Que No existe, Madrid, 2019, p.110.

¹⁶³ Véase Anexo 3: Entrevista realizada a la periodista Patricia Simón el día 10 de abril de 2023.

este proceso por amabilidad, porque considere que tiene suficientes hijos y que va a ayudar a alguien con deseos de tenerlos también. Lo hacen porque necesitan ese dinero para comprar una casa, para la educación de sus hijos. Si tienes una buena vida en Europa no lo vas a hacer¹⁶⁴.

Dichas agencias mediadoras, que entre otros países operan en Ucrania, ofertan diferentes paquetes, el estándar, plus y premium, los cuales son compartidos inmediatamente por los asesores de familia mediante dossiers jurídicos después de establecer un primer contacto vía chat. No en vano, la rapidez es una de las principales herramientas de dichas agencias de intermediación. Entre las diferentes agencias con sede en España y que operan en Ucrania, la empresa Gestlife se describe como una de las agencias más caras, porque destaca que, ante todo, garantizan los derechos de las mujeres gestantes, no como aquellas agencias *low cost*¹⁶⁵, que cobran de media 43.000 euros y en algunas ocasiones, el precio puede ser inferior.

El paquete estándar según informan, cuesta 66.900 euros. El estándar plus asciende a 72.900 euros con el “servicio adicional” de poder seleccionar el sexo del futuro bebé. Éste igualmente cubre la indemnización que recibe la mujer gestante en caso de que sufra un aborto involuntario. De igual manera, relata durante la entrevista con una frivolidad como si de un objeto se tratase, que “si la mujer gestante muere, se le indemniza con 20.000 euros a la familia, o en el caso de que pierda algún órgano como puede ser el útero, está cubierto”. Además, si el bebé fallece después de nacer, la empresa espera a que las personas intencionales pasen el duelo para intentar lograr que otra mujer gestante quede embarazada. El asesor de familia asegura que “hay un bebé al final del camino”. Por su lado, el paquete premium cuesta 77.900 euros con la opción de extraer del cordón umbilical células madre para trasladarlas a un laboratorio en Alemania durante 20 años y si en un futuro la niña o niño desarrolla cáncer infantil o leucemia, tendrá células madre sin tener que buscar donante compatible¹⁶⁶.

Una vez que el matrimonio heterosexual ha mantenido una primera entrevista con el asesor familiar de la agencia mediadora y se han decidido por el paquete, inicia la selección de candidatas y con ello, las violencias machistas a las que están expuestas las mujeres gestantes desde este momento del proceso, como veremos a continuación.

¹⁶⁴ SIMÓN, Patricia: “Se buscan mujeres extranjeras para vientres de alquiler en Ucrania”, La Marea, 27.02.2023. Disponible en (consultado el 15.06.2023): <https://www.lamarea.com/2023/02/27/se-busca-mujeres-extranjeras-para-vientres-alquiler-ucrania/>

¹⁶⁵ Véase Anexo 1: Información provista por la empresa Gestlife.

¹⁶⁶ *Ibidem*.

2.- Las violencias machistas a las que están expuestas las mujeres gestantes durante la selección, embarazo y parto

a) La selección de candidatas

A pesar de que las agencias de intermediación se presentan como las mediadoras entre las personas comitentes y las mujeres gestantes, lo cierto es que en realidad son quienes mercantilizan el proceso reproductivo y los cuerpos de las mujeres gestantes. Son quiénes ponen en contacto a las personas intencionales de países donde la GxS está prohibida o quizás donde es altruista con demasiadas garantías para las mujeres gestantes – a su parecer - y, a aquellas de países donde sí se da la modalidad comercial, como es el caso que nos atañe: Ucrania.

Como mencionábamos previamente, es suficiente con revisar las páginas webs para darse cuenta que lo que se comercializa se parece mucho más a un producto: el cuerpo de las mujeres. Sus cuerpos están así sometidos a severas limitaciones mediante la firma de un contrato, momento a partir del cual están constantemente vigiladas, provocando un contexto de vulnerabilidad sobre la misma considerado como “colonización del cuerpo de la mujer por parte de otros a base de reducir la trascendencia del proceso de gestación en todas las dimensiones de la vida de la mujer”¹⁶⁷. En la misma línea, como hemos reiterado en varias ocasiones, la mujer gestante participa en un proceso de GxS normalmente por necesidades económicas, lo que afecta a su autonomía real y pone de manifiesto la asimetría existente entre las diferentes partes que suscriben el contrato¹⁶⁸.

Desde la firma de dicho contrato, empresas como Gestlife informan a sus clientes que en un plazo de 18 meses podrán ir a recoger a su bebé, aunque no pueden prometer bajo qué condiciones ni que la guerra haya terminado¹⁶⁹.

En los catálogos provistos por las agencias mediadoras, las personas intencionales pueden consultar las características físicas de las candidatas a mujeres gestantes y donantes de óvulos, sus fotografías, estilos de vida, religiones, entre otras características. Pero, la cosificación de las mujeres no empieza en este momento, si no en la selección previa de las candidatas por parte de las agencias de mediación¹⁷⁰.

La selección de las futuras gestantes se realiza mediante pruebas físicas y psicológicas que suelen ser bastante invasivas. Las pruebas psicológicas tienen por objetivo acreditar la estabilidad emocional de la mujer gestante y el impacto del embarazo

¹⁶⁷ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, op. cit., p. 40.

¹⁶⁸ DONCHIN, Anne: “Reproductive tourism and the quest for global gender justice”, *Bioethics*, vol. 24, 2010, pp.323-332.

¹⁶⁹ Véase Anexo 1: Información provista por la empresa Gestlife.

¹⁷⁰ MARTÍNEZ, Layla: *Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder*, op. cit., pp.24-27.

y posparto tanto en ella como en su familia, siendo este un requisito para que le puedan apoyar durante el embarazo y a posteriori. La misma fuente anterior señala que estas pruebas tienen por objetivo igualmente conocer en profundidad sobre sus relaciones familiares, afectivas y sexuales, además de conocer su propia opinión sobre la GxS y el vínculo que cree que puede desarrollar con el feto. De esta manera, eliminan las candidatas que pueden padecer algún trastorno mental, o que son emocionalmente frágiles, en definitiva, aquellas que piensan que pueden generar un vínculo emocional con el futuro bebé. Además, descartan aquellas que hayan o tengan problemas con la justicia y autoridades, considerándolas un peligro y que además, pueden ser propensas a los enfrentamientos con las agencias de mediación o personas intencionales¹⁷¹.

En relación con las pruebas físicas, las candidatas tienen primero que haber tenido un bebé y no haber sufrido ningún aborto. De igual manera, revisan que no haya padecido o padezca ninguna enfermedad. De manera intrusiva, realizan igualmente un análisis detallado de su vida sexual para descartar que pueda tener alguna enfermedad o infección de transmisión sexual. En definitiva, la agencia tiene una perspectiva estrictamente mercantilista que tiene por objetivo satisfacer las necesidades de la clientela, quienes, además, puede ser que busquen ciertos fenotipos, rasgos físicos, o una personalidad más dócil. Algunas empresas únicamente contratan a mujeres para gestar que tengan entre 20 y 24 años, como hace Gestlife¹⁷².

Una vez realizada la selección de candidatas a gestantes por parte de las agencias de intermediación, éstas están disponibles mediante un catálogo de fotografías, al igual que las donantes de óvulos, donde tienen una ficha completa sobre su físico, historia de vida, religión, color de piel, de pelo, raza, entre otros. La agencia envía 3 candidatas a las personas intencionales y si en 15 días no les convence ninguna, les brindan otras 3 candidatas¹⁷³. De igual manera, pueden seleccionar el sexo del bebé, argumentando las agencias de intermediación que se realizan en base a la técnica GPD para prevenir futuras enfermedades genéticas. En definitiva, los padres intencionales seleccionan a la carta cómo será su bebé.

La empresa Gestlife, en el material al que hemos tenido acceso, informa de que entre todas las posibles candidatas, únicamente seleccionan a un 32%, porque el resto tienen antecedentes penales, médicos, tatuajes, consumen alcohol, entre otras. Y que por motivos psicológicos, han rechazado a un 42%.

¹⁷¹ *Ibidem.*

¹⁷² Véase Anexo 1: Información provista por la empresa Gestlife.

¹⁷³ *Ibidem.*

Vemos al hilo de lo expuesto hasta ahora, que estos procesos de selección atentan directamente contra su dignidad, ya que se les exige requisitos muy personales con el objetivo de garantizar la calidad del “producto”. Esta declaración de control de calidad sobre las mujeres es en definitiva el reflejo de la cosificación que se realiza desde el debut de la preselección de candidatas a mujeres gestantes.

Desarrollemos a continuación el siguiente paso tras la selección de las candidatas: el régimen de control y colonización de los cuerpos de las mujeres gestantes tras la firma de contratos de GxS.

b) El régimen de vigilancia permanente

Una vez seleccionada la mujer gestante, el hombre tiene que donar su semen. La empresa Gestlife nos informa de que a día de hoy para que los hombres no tengan que ir hasta Polonia y luego a Ucrania y “sufrir episodios de estrés y tener secuelas traumáticas por vivir una guerra durante 5 días”, pueden donar su semen en un laboratorio en España por un precio adicional de 2800 euros, y después realizarán el envío a Ucrania.

Una vez el semen donado, se selecciona donante compatible para hacer embriones e implantarlos. La empresa Gestlife, entre otras, ofrece un paquete ilimitado de transferencia de embriones hasta que la mujer gestante se quede embarazada, ya que la tasa de éxito de la fecundación in vitro no supera el 43%¹⁷⁴. En algunas clínicas se realizan transferencias de hasta 5 embriones al mismo tiempo para que la mujer gestante se quedé embarazada en el primer intento, generando el riesgo de que se quede embarazada de trillizos o cuatrillizos, teniendo luego que realizar un legrado en el útero para eliminar los embriones, práctica excesivamente peligrosa para la mujer.

Por su parte, Gestlife informa de que el máximo de embriones a implantar en una sola vez es de dos. Si la primera vez no funciona, esperan a que pase un mes de reposo hasta implantar otro embrión. Durante este período de tiempo hasta que se consigue la fecundación, la mujer gestante está sometida a numerosas hormonas para “fijar” el embrión, medicación y vitaminas para la culminación de ésta¹⁷⁵. No es baladí mencionar que las agencias prohíben a las mujeres gestantes mantener relaciones sexuales sin anticonceptivos hasta que la fecundación sea exitosa, en aras de asegurar que el futuro bebé no sea de un hombre distinto al comitente, sino fruto de la fecundación.

¹⁷⁴ MARTÍNEZ, Layla: *Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder*, op. cit., p.27.

¹⁷⁵ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, op. cit., p. 192.

Una vez que la mujer gestante se queda embarazada, empieza un triple control permanente hasta el parto por parte de la agencia y de los profesionales que la conforman, de los padres intencionales y del seguimiento médico. Se le realiza un seguimiento a diario, siendo éste presentado como una oportunidad por la agencia de estrechar lazos y de preocupación por su salud física y mental. Las agencias incluso proporcionan a los padres intencionales el acceso a un programa para que estén informados diariamente de todo lo sucedido durante el embarazo: conversaciones con doctores, conversaciones entre mujeres gestantes y agencias, entre otros. Los padres intencionales definen qué relación quieren mantener con la mujer gestante, si hablar cada quince días, a diario o nunca¹⁷⁶. La traducción la realiza el gestor, pudiendo generar la duda acerca de la posible manipulación de información provista por la mujer gestante. La empresa Gestlife nos cuenta que, a partir del 1 de julio de este año, la mujer gestante podrá enviar fotos y frases ya traducidas a diario sobre cómo está evolucionando su embarazo a través de una nueva plataforma.

A medida que el embarazo avanza, el control es aún más férreo, al estar en juego el futuro bebé, el cual es cosificado en tanto que objeto del contrato, del que dependen los beneficios económicos de las agencias. Muchas limitan la alimentación, la práctica de deportes, de actividad sexual, su movilidad geográfica, entre otras restricciones. Es menester recalcar nuevamente en este punto el contrato de GxS reproducida en la última sentencia del TS del año 2022, reconociendo nuestro Alto Tribunal que se trata de un trato inhumano y degradante, que vulnera su derecho a la intimidad, integridad física y moral, renunciando asimismo a la confidencialidad médica. Dicha explotación reproductiva puede ser asimilada a una posible situación de esclavitud contemporánea que analizaremos en el siguiente punto.

El seguimiento psicológico es igualmente ofrecido por las agencias como una manera de cuidar y brindar seguimiento a las mujeres gestantes, cuando el objetivo final es el intento de eliminación de apego de la mujer gestante hacia el bebé y, de control.

Dichas estrategias de control aumentan aún más en países empobrecidos como son Camboya, Vietnam o India, donde las mujeres gestantes están recluidas en “granjas” de bebés¹⁷⁷. Además, para justificar su reclusión, las agencias destacan argumentos relacionados con su protección, para que estén bien cuidadas, bien alimentadas, con un seguimiento médico adecuado, y que así no tengan que enfrentarse a los estigmas que conlleva la GxS entre sus familias y comunidades.

¹⁷⁶ Véase Anexo 1: Información provista por la empresa Gestlife.

¹⁷⁷ RUDRAPPA, Sharmila y COLLINS, Caitlyn: “Altruistic agencies and compassionate consumers: Moral framing of transnational surrogacy”, *op.cit.*, pp. 937-959.

Es menester recalcar en este punto que muchas de las agencias según los países controlan el embarazo a través de la cesárea con el objetivo de poder planificar el parto y la organización del viaje de las personas intencionales, acudiendo a prácticas invasivas cuando no son necesarias, pudiendo calificar éstas como violencia obstétrica según el Comité de la CEDAW, la Organización Mundial de la Salud y el Parlamento Europeo.

Los últimos tres meses del embarazo, las mujeres gestantes suelen estar en apartamentos gestionados por las propias empresas. En el caso de Gestlife, dichos pisos se encuentran en Kiev, bajo el pretexto de que tienen por objetivo acompañarlas para que no sean víctimas de los estigmas sociales por parte de sus familias y comunidades. Según relata la empresa Gestlife, las mujeres gestantes dicen a sus familias que van al campo a trabajar, así no son conocedoras del embarazo y posterior desaparición del bebé, no entrando de esta manera en la valoración de prejuicios. El último trimestre del embarazo, el control es aún más estricto, estando limitada su movilidad y supeditada a cualquier desplazamiento a otra región o incluso país, en caso de que el futuro bebé esté en riesgo a raíz de la guerra.

El día del embarazo, Gestlife informa a los padres intencionales que pueden cortar ellos mismos el cordón umbilical y practicar el “piel con piel”. Además, les recomiendan que vayan a visitar a la mujer gestante y les dejen una caja de chocolate o un ramo de flores¹⁷⁸.

No hace falta un gran esfuerzo de imaginación ni haber pasado por un embarazo para comprender los riesgos que atraviesa la mujer gestante durante el embarazo, pudiendo llegar hasta la muerte. Según el Informe de Bioética citado previamente, existen evidencias científicas de la huella corporal creada entre la mujer gestante y el feto, y su influencia tras el parto. Asimismo, el Comité de Bioética igualmente informa de que el cuerpo de la mujer conserva memoria al incorporar células madre procedentes de la sangre del bebé que ha gestado. También subrayan la evidencia de que la arquitectura cerebral de la mujer gestante se modifica. Por otro lado, la gestación aumenta la producción de neurotransmisores cerebrales, como la oxitocina, la prolactina y la dopamina, cuyas moléculas desarrollan las conexiones del cerebro y crean vínculos de apego¹⁷⁹. En definitiva, durante el embarazo, la mujer gestante está expuesta a una serie de cambios a nivel físico y psíquico.

Por último, es necesario destacar que si bien las mujeres gestantes son sometidas a este control, que es sinónimo de la esclavitud contemporánea tal y como veremos en el

¹⁷⁸ Véase Anexo 1: Información provista por la empresa Gestlife.

¹⁷⁹ Comité de Bioética de España: “Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada”, 16.05.2017. Disponible en (consultado el 15.06.2023): http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/informe_comite_bioetica_aspectos_eticos_juridicos_maternidad_subrogada.pdf

siguiente apartado, las personas comitentes no son sometidas a ningún tipo de procedimiento de selección para garantizar su idoneidad, pudiendo así cualquier persona ser padre o madre, como el caso del millonario japonés que tuvo 13 hijos a través de la GxS entre 2012 y 2014 en Tailandia¹⁸⁰.

Para concluir este apartado y con el objetivo de exponer una de las mayores expresiones de cosificación por parte de las agencias de mediación, con el consentimiento de los padres intencionales y en aras de garantizar la vida del futuro bebé, y no la vida e integridad de las mujeres gestantes, han desplazado a éstas a otras regiones o a otro país en caso de riesgo, tal y como nos explicó el asesor de familia: “moviendo fichas”. Afirma que han tenido que llevar a mujeres a Georgia, otras a Albania, y que otras han seguido en Ucrania. Afirma que ninguna mujer gestante ha huido por la guerra, que siempre lo han comunicado previamente al estar todo “muy controlado”. A algunas se les ha pagado un año entero en Albania, desde el apartamento, hasta la comida, el seguro, el viaje, e incluso la escolarización de su niña o niño mientras está embarazada, recibiendo igualmente clases de idiomas para acceder con mayor facilidad al mercado laboral.

Una vez aquí, analicemos por qué entendemos que la GxS puede responder a una situación de esclavitud contemporánea. Para ello, realizaremos una escueta contextualización de la definición jurídica y doctrinal, para asentar los elementos de la GxS en el marco de las formas de esclavitud contemporánea.

c) Trabajos feminizados y cuerpos esclavizados

Recordemos que la esclavitud ha estado presente en casi todas las sociedades a lo largo de la historia de la humanidad. Autores como DELACAMPAGNE dividen la historia de la esclavitud en cuatro etapas. Por un lado, la esclavitud a lo largo de la historia de la humanidad, por otro lado, la trata transatlántica de esclavos, después, la abolición de la esclavitud en Estados Unidos y finalmente, la persistencia mediante formas contemporáneas de esclavitud¹⁸¹.

Moses FINLEY establece que son tres los elementos constitutivos del concepto de esclavitud: estatuto de propiedad del esclavo, el poder y su desarraigo. La esclavitud conlleva a un contexto de supervivencia del ser humano, en el que se encuentra obligado a venderse a sí mismo, y no la fuerza de su trabajo¹⁸².

¹⁸⁰ ESTEVE, Adolfo Lucas (ed.): *La gestación por sustitución*, op. cit., p.479.

¹⁸¹ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, op. cit., pp. 164-184.

¹⁸² *Ibidem*, p. 163.

La prohibición y supuesta abolición de la esclavitud favoreció el desarrollo del capitalismo según el historiador Eric WILLIAMS, quien defiende la tesis que la esclavitud y el tráfico de esclavos fueron piezas claves de la acumulación de capital en Gran Bretaña¹⁸³. Los impulsos abolicionistas del siglo XIX censuraron universalmente dicha práctica mediante la Convención sobre la Esclavitud de 1926 que en su artículo 1 establece que: “*La esclavitud es el estado o condición de un individuo sobre el cual se ejercitan los atributos del derecho de propiedad o algunos de ellos*”.

Dicha Convención estableció una definición amplia de lo que se entiende por esclavitud, dejando una puerta abierta a prácticas similares a la esclavitud, sin precisar cuáles son éstas. En este sentido, “los atributos del derecho de propiedad”, si bien es la piedra angular de la definición a nivel internacional, la doctrina se ha encargado de esclarecer su significado. David WEISSBRODT, a petición del Grupo de Trabajo sobre Formas Contemporáneas de la Esclavitud en su 23º periodo de sesiones, estableció que todas las prácticas equivalentes tienen como elemento común el concepto de propiedad, el cual incluye control, siendo ambos indicios de la esclavitud¹⁸⁴. Posteriormente, en 1956 fue adoptada la Convención suplementaria sobre la abolición de la esclavitud, la trata de esclavos y las instituciones y prácticas análogas a la esclavitud¹⁸⁵, que complementa la Convención de 1926. En su preámbulo establece que dichas prácticas aún no han sido suprimidas en todas las partes del mundo.

Según la Relatora Especial sobre las formas contemporáneas de esclavitud, a día de hoy no existe una convención universal acordada sobre qué se entiende por formas contemporáneas de esclavitud¹⁸⁶. En diferentes informes se entienden relacionadas con la esclavitud las siguientes prácticas que se perpetúan en la actualidad: matrimonio forzoso, explotación del trabajo infantil, apartheid o colonialismo y trata de seres humanos¹⁸⁷.

Con las características enunciadas sobre qué se entiende por “esclavitud” desde la definición jurídica y por parte de la doctrina, profundicemos sobre dichos elementos para entender si podemos aplicar el concepto de esclavitud a determinados contextos de la GxS. CORREA DA SILVA concluye después de un análisis exhaustivo de las interpretaciones

¹⁸³ *Ibidem*, p.164.

¹⁸⁴ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: “La abolición de la esclavitud y sus formas contemporáneas”, 2002, p.13. Disponible en (consultado el 26.06.2023): <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/slaverysp.pdf>

¹⁸⁵ BOE núm. 311, de 29 de diciembre de 1967, pp. 17951 a 17953.

¹⁸⁶ Existen numerosos instrumentos y jurisprudencia internacional que prohíbe y condena la esclavitud, sin embargo, no vamos a detenernos en este punto al exceder el objeto del TFM.

¹⁸⁷ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, op. cit., p.167.

de varios autores, que, aquellos elementos que aparecen de forma generalizada son: el control, la restricción de libertad y el abuso de una situación de vulnerabilidad.

Referente al control sobre el cuerpo de la mujer gestante, entendemos que este se da mediante el uso de la hormonación, medicación, posible reducción de embriones hasta la gestación, implantación del embrión, entre otros mencionados en el apartado anterior. En relación a la restricción de libertad, se aprecia cómo la mujer gestante está limitada durante nueve meses, viendo su libertad reducida al igual que la decisión sobre su propio cuerpo, controlada por las empresas intermediarias y los padres de intención. Respecto del último elemento, se observa una situación de dominación por parte de una persona en situación privilegiada, obteniendo su beneficio pretendido: su deseo a ser padres. Por otro lado, la práctica también procura un beneficio económico para agencias, intermediarios y lobbies.

Si bien estos tres atributos no se dan sistemáticamente en todas las prácticas de la GxS, sirven para arrojar luz sobre aquellos casos que sí derivan en situaciones análogas a la esclavitud. Es importante recalcar que la Convención Suplementaria de 1956 establece que la mera existencia de algunos de ellos conlleva a la categorización de una situación esclavista.

Es indudable que las cláusulas del contrato de GxS celebrado en Tabasco de las que es objeto la mujer gestante, que fueron reproducidas literalmente en la STS 1153/2022 de la Sala de lo Civil, responde a los criterios expuestos hasta ahora para entender que dicho caso de GxS fue una forma de esclavitud contemporánea.

Asimismo, como hemos expuesto hasta ahora, las mujeres gestantes ucranianas que se encuentran en un contexto de guerra han visto sus vulnerabilidades y necesidades de supervivencia incrementar, respondiendo así a los tres elementos expuestos para considerar que se trata de situaciones de esclavitud contemporánea.

Después de exponer las diferentes violencias machistas a las que están sometidas las mujeres gestantes y la situación de esclavitud contemporánea de la que son víctimas con el férreo control al que están expuestas, es menester preguntarnos que sucede con estas mujeres gestantes que portan un bebé bajo el encargo de terceras personas en un contexto de guerra. ¿A qué violencias pueden estar expuestas durante un conflicto armado?

Veremos primero las violencias que les pueden atravesar a nivel interno, y después, a nivel internacional en caso de desplazamiento forzado.

II.- La invasión rusa y las vulneraciones de los derechos de las mujeres gestantes en un contexto de guerra

Con el objetivo de iniciar este segundo título, es imprescindible recalcar que, si bien Ucrania ha adoptado leyes y marcos institucionales en relación con la violencia de género los últimos años, su implementación ha sido muy deficiente. La violencia de género en el ámbito de la pareja sigue estando invisibilizada y silenciada, relegada al ámbito privado. La crisis socioeconómica y el inicio de la invasión rusa en 2014 en la región de Dombás ha agravado ésta, desconfiando las víctimas en las autoridades, teniendo miedo a denunciar debido a los estigmas sociales, a las posibles represalias por parte de sus agresores, familias y autoridades, entre otros factores ¹⁸⁸. Les han hecho creer que no son merecedoras de protección y de una vida libre sin violencias.

Según UNPFA, un 75% de las mujeres del país afirmaron haber sufrido algún tipo de violencia desde los 15 años, y una de cada tres, haber sufrido violencia física o sexual. En la misma dirección, un estudio publicado en 2019 por la Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa sobre la violencia contra las mujeres reveló que un 79%, cuyas parejas habían luchado en el conflicto respondieron haber sufrido violencia de género, frente a un 58% de las mujeres cuyas parejas no habían combatido.

Después de esta breve puntualización en relación al abismo existente entre la legislación sobre la violencia de género y su deficiente implementación previo al inicio de la guerra a escala nacional, demos inicio al estudio del primer apartado.

1.- Desplazamiento forzado interno de mujeres en contexto de conflicto armado: violencia sexual como arma de guerra.

Primero, definamos qué debe entenderse por “desplazamiento interno”. Según los Principios Rectores de los Desplazamientos Internos promulgados en 1998 por las Naciones Unidas, se trata de una situación en la que “las personas o grupos de personas que se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o de su lugar de residencia habitual, en particular como resultado o para evitar los efectos de un conflicto armado, de situaciones de violencia generalizada, de violaciones de los derechos humanos o de catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, y que no han cruzado una

¹⁸⁸ AMNISTÍA INTERNACIONAL: “Ucrania: Epidemia de violencia contra las mujeres en la región oriental asolada por el conflicto”, 11.11.2020. Disponible en (consultado el 01.07.2023): <https://www.amnesty.org/es/latest/press-release/2020/11/ukraine-epidemic-of-violence-against-women-in-conflictorn-east/>

frontera estatal internacionalmente reconocida”. Se trata así de un desplazamiento forzado caracterizado por que las personas y los grupos afectados permanecen en su país de origen.

Tanto Naciones Unidas como el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR en adelante) apoyan el monitoreo y análisis de las personas desplazadas en todo el mundo a través del Centro de Seguimiento de los Desplazados Internos (IDMC) con sede en Ginebra, como parte del Consejo Noruego de Refugiados.

Como cada año, el IDMC ha publicado en su Informe Global de Desplazamiento Interno de 2023 que “nunca antes se habían registrado desplazamientos internos a esta escala. Alrededor de 71,1 millones de personas vivían en situación de desplazamiento interno a finales de 2022, la cifra más alta jamás registrada¹⁸⁹. Esto supone un fuerte aumento en comparación con 2021, principalmente como consecuencia del conflicto en Ucrania, pero también debido a conflictos enquistados y desastres que desarraigan a millones de personas cada año”. Dichas cifras suponen un 60% más que en 2021 y también la cifra más alta de la historia jamás registrada en ningún país. Es importante recalcar que, si bien el desplazamiento interno es un fenómeno mundial, casi tres cuartas partes únicamente viven en sólo diez países: Siria, Afganistán, la República Democrática del Congo, Ucrania, Colombia, Etiopía, Yemen, Nigeria, Somalia y Sudán.

En los conflictos armados, tanto mujeres como hombres sufren las consecuencias en tanto que son víctimas de numerosas violaciones masivas de derechos humanos, por ejemplo, de desplazamientos forzados, de torturas, de desaparición forzada, entre otras. Sin embargo, es fundamental matizar que los impactos sobre mujeres y hombres son diferenciados ya que ellas suelen ser las principales víctimas directas de la guerra debido a las desigualdades de género existentes antes del conflicto, las cuales se intensifican durante la guerra y persisten tras esta.

Durante la guerra, la violencia sexual puede tomar múltiples formas: feminicidios, torturas, mutilaciones, desfiguraciones, raptos, reclutamiento forzado de mujeres combatientes, violaciones, esclavitud, trata con fines de explotación sexual, desapariciones, prisiones arbitrarias, matrimonios forzados, prostitución, aborto, esterilización y embarazos forzados, entre otros¹⁹⁰.

¹⁸⁹ El Informe Tendencias Globales de Desplazamiento Forzado de ACNUR reveló que a finales de 2022 el número de personas desplazadas por guerras, persecución, violencia y violaciones de derechos humanos ascendía a 108,4 millones: la cifra más alta de la historia. Esta cifra se compone tanto de desplazamientos internacionales como nacionales. Disponible en (consultado el 15.06.2023): <https://www.acnur.org/tendencias-globales-de-desplazamiento-forzado-en-2022>

¹⁹⁰ Material impartido por la Profesora Miriam Ciscar Blat en la asignatura “Marco Jurídico Internacional contra la Violencia de Género”, en el Máster de Derecho y Violencia de Género en la Universidad de Valencia.

La historia reciente muestra que desde el inicio del conflicto iniciado en 2014, tropas rusas y grupos prorrusos ya habían sido acusados de cometer este tipo de crímenes en lugares como Crimea o el este de Ucrania. La Red Global de Víctimas y Sobrevivientes de Violencia Sexual en Tiempos de Guerra ha venido denunciando la impunidad ante la violencia sexual relacionada con el conflicto desde el año 2014.

Es importante en este punto destacar que el uso de la violencia sexual en los conflictos armados no es un fenómeno exclusivo de las guerras contemporáneas. Podemos remontar a las leyendas del rapto de las sabinas en los orígenes de la Roma antigua hasta las violaciones colectivas por parte del ejército soviético a mujeres alemanas o, “mujeres confort”, esclavas sexuales al servicio del ejército japonés durante la Segunda Guerra Mundial¹⁹¹.

Como podemos apreciar, la violencia sexual ha estado presente históricamente en los conflictos bélicos. Su eficacia como instrumento de terror individual y colectivo de manera simultánea explica en parte su presencia en numerosos conflictos. Por un lado, reviste una dimensión individual en cuanto que provoca el terror mediante los abusos sexuales con el objetivo de alcanzar el sometimiento de la víctima.

En numerosas ocasiones, las mujeres víctimas que sufren violencia sexual son asimismo convertidas en esclavas sexuales a manos de los combatientes. Es uno de los actos supremos de la cultura patriarcal. Como afirma AGUILAR, es “la reiteración de la supremacía masculina y el ejercicio del derecho de posesión y uso de la mujer como objeto de placer y destrucción”.

En esta misma línea, BOCCHETTI recoge que las mujeres son presentadas como un botín de guerra, a donde se ha trasladado el campo de batalla, desapareciendo así las trincheras. Por otro lado, la violencia sexual como arma de guerra presenta una dimensión colectiva en aras de humillar a toda la comunidad enemiga y por lo tanto, no únicamente a la mujer que ha sido víctima de ésta. Los cuerpos de las mujeres son considerados propiedad masculina y de la sociedad, siendo utilizados por tanto para transmitir un mensaje de humillación y poder al enemigo. Con la violencia sexual, se controla a la mujer y a toda la sociedad. Como dice COOMARASWAMY, “los cuerpos de las mujeres se convierten en transmisores de mensajes de humillación, control y poder”. En este sentido, la violencia sexual, más que motivada por un deseo sexual, responde al querer destruir el tejido social y familiar de una comunidad determinada¹⁹².

¹⁹¹ VILLELLAS ARIÑO, María: “La violencia sexual como arma de guerra”, *Quaderns de Construcció de Pau*, 2010, p. 6.

¹⁹² *Ibidem*, p. 9.

Además, recordemos que en numerosas sociedades las mujeres son las transmisoras de las tradiciones y valores al recaer en ellas la socialización y educación según la asignación de los roles de género. La violación rompe esta cadena de honor de la que son depositarias las mujeres en sus comunidades. Tal y como señala la anterior fuente citada, reviste de especial importancia en los grupos etnopolíticos donde se han controlado la sexualidad de las mujeres. La violencia sexual y los embarazos forzados en conflictos con un tinte étnico o nacionalista tienen por objetivo su fragmentación y erradicación, tal y como sucedió en la guerra de Bosnia y Herzegovina y en el genocidio de Ruanda. Miles de mujeres bosnias fueron violadas por perpetradores serbios con la intención de que tuvieran hijos serbios. Muchas fueron encarceladas para prevenir que abortarían. Miles de mujeres ruandesas, mayoritariamente tutsis fueron violadas como estrategia de genocidio contra dicho grupo étnico¹⁹³. Cuando las estructuras sociales se desintegran, la violencia machista escala.

Tras las violaciones sufridas por las niñas y mujeres, estas son marginalizadas y estigmatizadas, siendo acusadas de lo sucedido. Yolanda AGUILAR señala que, en el conflicto armado de Guatemala, el discurso de “la mujer mala” fue empleado para perpetuar la impunidad de los victimarios. La misma autora asegura que esta culpabilización social permite un control social que justifica las atrocidades y que lleva a que las mujeres en algunos casos crean que no hicieron lo suficiente para evitar las agresiones sexuales.

En aras de realizar un breve repaso histórico a nivel de derecho internacional, recordemos que en los juicios de Nuremberg de 1945-1946, de los 42 volúmenes de transcripciones no se incluyen los términos de violencia sexual, ni prostitución, ni mujer, a pesar de que fueron extensamente documentados los crímenes sexuales¹⁹⁴. La violencia sexual históricamente ha sido la gran invisible en los conflictos armados, de hecho, es llamada “la guerra dentro de la guerra”. No es hasta la creación del Tribunal Penal Internacional para la ex Yugoslavia (TPIY en adelante) que se enjuician por primera vez crímenes de violencia de género perpetrados por subordinados o coautores, asentando así la primera jurisprudencia penal internacional con perspectiva de género¹⁹⁵. Posteriormente, el Tribunal Penal Internacional para Ruanda (TPIR en adelante) enjuició de igual manera con perspectiva de género, destacando la sentencia Akaseyu, al establecer una definición de violación mucho más amplia que las consideraciones realizadas hasta aquel momento.

¹⁹³ *Ibidem*.

¹⁹⁴ Material impartido por la Profesora Raquel Vanyo Vicedo en la asignatura “Marco Jurídico Internacional contra la Violencia de Género”, en el Máster de Derecho y Violencia de Género en la Universidad de Valencia.

¹⁹⁵ *Ibidem*.

Dicha sentencia reconoció formalmente que los crímenes de género son usados sistemáticamente como instrumento de terror y de guerra, con un devastador impacto sobre la víctima, familia y comunidad en general¹⁹⁶. Posteriormente, el Estatuto de Roma de 1998, mediante el que se crea la Corte Penal Internacional (CPI en adelante), asienta un importante precedente en el ordenamiento internacional reconociendo la violencia sexual como crimen de lesa humanidad (artículo 7) y de guerra (artículo 8).

Según el Informe Alerta 2022 sobre conflictos, derechos humanos y construcción de paz de la Escuela de Paz de la Universidad Autónoma de Barcelona¹⁹⁷, 18 de los 32 conflictos armados que tuvieron lugar en 2021 se dieron en contextos donde existían graves desigualdades de género, con niveles medios, altos o muy altos de discriminación.

Podríamos dedicar numerosas páginas a documentar casos de violencia sexual como arma de guerra en el marco de los conflictos armados. Considerando el objeto de este trabajo, vamos a centrarnos en las próximas páginas en el caso de Ucrania.

Según el informe anual de Amnistía Internacional de 2022-2023¹⁹⁸, las mujeres asumieron progresivamente roles antes dominados por hombres, pero seguían teniendo escasa representación en las estructuras políticas y toma de decisiones. Desde el inicio de la guerra a escala nacional, se agravaron las desigualdades existentes. Según ONU Mujeres, más de un tercio de las familias sostenidas por mujeres en las zonas de conflicto tienen dificultades para acceder a la comida. De igual manera, el conflicto está teniendo consecuencias importantes para la salud maternal al ser destruidos numerosos centros médicos por los ataques rusos, marcando un incremento de nacimientos prematuros y reducción de servicios disponibles. Las personas profesionales que trabajaban con las víctimas de violencia de género en el ámbito familiar han brindado información sobre el incremento de las violencias al mismo tiempo que los servicios especializados disminuyen. Se denunciaron crímenes de guerra de violación y agresiones sexuales en las zonas ocupadas por Rusia pero como nos podemos imaginar, su documentación ha sido complicada por numerosas razones, entre ellas, el estigma social y la desconfianza de las sobrevivientes¹⁹⁹. Recalquemos que, en julio de 2022, Ucrania ratificó el Convenio de Estambul.

¹⁹⁶ VILLELLAS ARIÑO, María: “La violencia sexual como arma de guerra”, *Quaderns de Construcció de Pau*, 2010, p. 10.

¹⁹⁷ Escuela de Paz de la Universidad Autónoma de Barcelona: “Informe Alerta 2022 sobre conflictos, derechos humano y construcción de paz”, 2022. Disponible en (consultado el 14.06.2022): <https://escolapau.uab.cat/publicaciones/alerta-informe-sobre-conflictos-derechos-humanos-y-construccion-de-paz/>

¹⁹⁸ Amnistía Internacional: “Informe 2022/23: La situación de los derechos humanos en el mundo”, 2023, p. 459. Disponible en (consultado el 15.06.2023): <https://www.amnesty.org/es/documents/pol10/5670/2023/es/>

¹⁹⁹ *Ibidem*.

En la misma dirección, el Informe Anual de 2023 de Human Rights Watch²⁰⁰ establece que tanto la Comisión de Investigación de las Naciones Unidas como la Misión de Observación de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas en Ucrania (HRMMU en adelante) informaron sobre actos de violencia sexual y de otro tipo. Se documentaron 43 casos, entre ellos, 30 de desnudez forzada, violación y violaciones colectivas, cometidas por las fuerzas armadas en hogares o comunidades de zona bajo control u ocupación, así como en los centros de detención. En el informe de HRMMU se incluyeron igualmente 2 casos de desnudez y amenazas de violencia sexual a manos de las fuerzas armadas ucranianas. Las niñas y las mujeres constituyeron la mayoría de las víctimas. Human Rights Watch documentó dos casos en los que las fuerzas rusas violaron a mujeres ucranianas, uno en el que violaron a una niña y otro en el que un médico que había tratado a la sobreviviente proporcionó información sobre la agresión sexual. Las sobrevivientes tuvieron dificultades para acceder a los servicios esenciales de apoyo médico, psicosocial, jurídico y socioeconómico debido a las hostilidades, a la ocupación, al desplazamiento y a la destrucción o falta de disponibilidad de servicios y suministros médicos. Es menester recalcar que el estigma, la vergüenza y el temor a las represalias impidieron en numerosas ocasiones a las supervivientes de violencia sexual alzar la voz y solicitar protección.

Se estima que por cada violación denunciada en el marco de un conflicto, se quedan sin documentar entre 10 y 20 casos²⁰¹.

En este punto es fundamental tener en cuenta la perspectiva interseccional para entender que una mujer gestante que participa en una GxS, en una situación de necesidad, de supervivencia económica, la cual es agravada además en un contexto de conflicto, es aún más susceptible de ser víctima de violencia sexual. Si bien no hay casos documentados²⁰² a día de hoy sobre las mujeres gestantes de GxS víctimas de violencia sexual, podemos visualizar el escenario que nos comparte la periodista Patricia SIMÓN al inicio de la guerra, cuando la empresa de BioTexCom convierte sus instalaciones médicas en una base militar en Kiev, donde convivían las mujeres gestantes con más de un centenar de soldados, con una llamativa decoración en una base militar: cunas, carritos y peluches.

²⁰⁰ Human Rights Watch: “Informe Anual de 2023”, 2023. Disponible en (consultado el 14.06.2023): <https://www.hrw.org/es/world-report/2023>

²⁰¹ ONU Mujeres: “Día Internacional para la eliminación de la violencia sexual en los conflictos”, ONU Mujeres, 19.06.2023. Disponible en (consultado el 01.07.2023): <https://www.un.org/es/observances/end-sexual-violence-in-conflict-day>

²⁰² Queremos subrayar que hemos contactado diversas organizaciones a nivel regional (ECRE) y nacional (CEAR y Mujeres en Zona de Conflicto) para preguntar si han dado acogida a mujeres ucranianas gestantes desplazadas, siendo negativa la respuesta a día de hoy. Es fundamental matizar que estas situaciones pueden darse en un futuro próximo.

Mientras, en las poblaciones de Bucha e Irpin, las tropas rusas cometían crímenes de lesa humanidad: tortura, mutilaciones, violaciones, ejecuciones, entre otras²⁰³.

Si en un contexto de guerra, tal y como hemos visto, predominan los estigmas, vergüenza y estigmatización para denunciar en aras de solicitar protección, imaginemos el miedo que puede atravesarle a una mujer gestante víctima de violencia sexual, alejada de sus redes afectivas, que probablemente no sepan que está gestando para terceras personas. Es fundamental plantearnos si es que ésta será coaccionada por parte de la agencia de intermediación o por los padres intencionales para que no denuncie, para que aborte (o que no lo haga), un sinnfín de situaciones que desconocemos a día de hoy, pero sí siendo conscientes de que las decisiones sobre su cuerpo y sobre su vida, no dependen de ella durante el embarazo.

En la misma línea, es importante preguntarnos qué sucede si la mujer gestante ve su vida en peligro y necesita huir del país: ¿prima el cumplimiento del contrato por encima de su vida?, ¿y si al comunicárselo a la agencia de intermediación y padres internacionales, estos no están de acuerdo con que se traslade a otra región u otro país? o, ¿y si éstos le proponen unas condiciones de traslado a otra región o país con las que difiere por estar sometida a una situación de control en un país desconocido, sin permiso de residencia y trabajo, sin hablar el idioma, sin poder trabajar, sin redes afectivas?

Desconocemos a día de hoy las respuestas a estas preguntas, sin embargo, es importante que las tengamos en el punto de mira al ser una situación que muy probablemente se viene dando desde febrero de 2022, y es necesario poder brindar una respuesta tanto jurídica como política en aras de garantizar los derechos de las mujeres gestantes contratantes de la GxS.

En esta misma línea, las contestaciones a dichas preguntas variarán en función de si el país de acogida permite la GxS, la prohíbe o no especifica nada sobre ésta. En España, tal y como venimos estableciendo hasta ahora, bajo el principio latín *mater cemper certa est* recogido en el artículo 10.2 de la LTRHA, el bebé sería inscrito como hijo de la mujer gestante. En relación a la aplicación de nuestro CP, en particular del artículo 221, éste podría aplicarse a los padres de intención, y ¿qué sucede con la mujer gestante?, ¿Se le perseguiría penalmente? En este caso, se encontraría ante un error vencible, siendo de aplicación el artículo 14 del CP que establece que “*Si el error, atendidas las circunstancias del hecho y las personales del autor, fuera vencible, la infracción será castigada, en su caso, como imprudente*”. En relación a este artículo, es necesario acudir al artículo 12 que

²⁰³ SIMÓN, Patricia: “Se buscan mujeres extranjeras para vientres de alquiler en Ucrania”, La Marea, 27.02.2023. Disponible en (consultado el 13.06.2023): <https://www.lamarea.com/2023/02/27/se-busca-mujeres-extranjeras-para-vientres-alquiler-ucrania/>

recoge que “*Las acciones u omisiones imprudentes sólo se castigarán cuando expresamente lo disponga la Ley*”. En este sentido, el delito tipificado en el artículo 221 no tiene contemplado la modalidad de imprudencia²⁰⁴, no pudiendo ser la mujer gestante perseguida penalmente según dicho análisis.

Desde esta perspectiva internacional, queremos subrayar una preocupación adicional referente a las mujeres gestantes en situación de desplazamiento internacional: las víctimas de trata de seres humanos con diferentes fines de explotación, en especial, la explotación sexual y laboral. Si bien aún es pronto para cuantificar la magnitud real de la situación, según la entidad especializada Proyecto Esperanza, desde las primeras semanas del inicio de la guerra, las entidades especializadas han recibido solicitudes de apoyo para posibles víctimas de trata, tanto en países limítrofes como en otros países europeos²⁰⁵.

2. Desplazamiento forzado internacional de mujeres gestantes consecuencia del conflicto armado: posibles víctimas de trata de seres humanos con diversos fines de explotación.

El informe anual de Trata de Seres Humanos de 2022 elaborado por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC en adelante)²⁰⁶ indica que en los conflictos armados incrementan los números de víctimas de trata de seres humanos. En el caso que compete, la UNODC especifica que el conflicto iniciado en 2014 en la región del Dombás cuadruplicó las víctimas detectadas en Europa Occidental en 2016. Igualmente, destaca que entre 2017 y 2021 Ucrania era un origen significativo de víctimas de trata de seres humanos detectadas en 40 países en el Sur, Centro y Este de Europa. Algunas fueron explotadas igualmente en Oriente Medio y en menor medida, en América y Asia del Este.

Tras un mes de guerra, a finales de marzo de 2022, más de 10 millones de personas habían huido²⁰⁷, entre ellas, 6,5 millones se habían desplazado internamente, mientras que 4 millones habían cruzado las fronteras, mayoritariamente a Polonia, convirtiéndose en el primer país de destino para la población de Ucrania, al igual que a Rumanía y Moldavia, uno de los países más empobrecidos de Europa. Según las estadísticas de ACNUR, hasta

²⁰⁴ No dedicaremos mayor desarrollo a la aplicación del Código Penal al no ser objeto de nuestro análisis de TFM, siendo sin embargo una perspectiva de nuestro interés para un futuro trabajo.

²⁰⁵ PROYECTO ESPERANZA: “Guerra en Ucrania. Una mirada desde las instituciones y las entidades especializadas europeas”, 27.05.2022. Disponible en (consultado el 13.06.2023): <https://www.proyectoesperanza.org/guerra-en-ucrania-y-trata-de-personas/>

²⁰⁶ UNODC: “Global Report on Trafficking in Persons 2022”, 2022, p. 72. Disponible en (consultado el 16.06.2023): https://www.unodc.org/lpomex/uploads/documents/Publicaciones/Crimen/GLOTiP_2022_web.pdf

²⁰⁷ Las cifras de las personas desplazadas del conflicto ucraniano se actualizan en la siguiente página, siendo registradas a día de hoy 6,280,000 personas refugiadas en el mundo y 5,935,3000 en Europa: <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine> (consultado el 14.06.2023).

el 7 de junio de 2023 se habían registrado unos 7,3 millones de cruces fronterizos desde Ucrania y otros 2,3 millones de cruces de regreso al país. Conforme a las cifras actualizadas, se han registrado al menos 4,8 millones de personas refugiadas procedentes de Ucrania en diferentes países de Europa²⁰⁸.

Debido a los desplazamientos masivos desde Ucrania los primeros meses, las instituciones y organizaciones no tenían la capacidad para registrar todas las llegadas de personas ucranianas e informarles desde una perspectiva multidisciplinar sobre los posibles riesgos ni detectar vulnerabilidades. Tampoco pudieron garantizarse el acceso a los respectivos sistemas de acogida, por lo que tanto ONGs como medios de comunicación reiteraron su preocupación sobre casos sospechosos de pisos y trabajos ofertados a cambio de sexo u otros servicios.

Es fundamental destacar en este punto que la sociedad civil ha mostrado un interés sin precedentes en numerosos Estados Miembros, entre ellos, España en cuanto a la acogida “informal” en sus hogares de mujeres, niñas y niños procedentes de Ucrania, donde sin duda incrementaban los riesgos de trata de seres humanos o violencia de género, aprovechando la falta de capacidad y respuesta organizada por parte del Estado y de las ONGs, y, al no estar en un primer momento regulados los requisitos y criterios para las familias de acogida. Es necesario subrayar en este punto que ser mujer desplazada, con necesidades económicas y a cargo de menores, incrementa el riesgo de ser captada por una red de trata de seres humanos²⁰⁹.

La ONG Strata Internacional especializada en la trata de seres humanos publicó en mayo de 2022 su informe “Prevenir la trata de seres humanos de las personas refugiadas de Ucrania”²¹⁰ donde estiman que más del 90% de las personas refugiadas que han huido del país desde el 24 de febrero de 2022 son mujeres, niñas y niños, al estar prohibido que los hombres entre 18 y 60 años salgan del país al estar obligados a combatir. Las organizaciones internacionales han advertido sobre los riesgos existentes de que sean víctimas de explotación sexual y laboral, en especial, en el marco del trabajo doméstico, de los cuidados, agricultura y turismo. Las niñas y mujeres en tránsito y en centros de acogida tienen un riesgo adicional de ser víctimas de violencia sexual.

²⁰⁸ Datos extraídos de la siguiente página web: <https://www.acnur.org/noticias/news-releases/acnur-actualiza-las-cifras-sobre-personas-refugiadas-de-ucrania-incluyendo#:~:text=De%20acuerdo%20con%20las%20nuevas,vecinos%20y%20despu%C3%A9s%20siguieron%20adelante> (consultado el 13.06.2023).

²⁰⁹ UNODC: *Global Report in Trafficking in Persons*, 2022, p. 76. Disponible en (consultado el 18.06.2023): https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2022/GLOTiP_2022_web.pdf

²¹⁰ LA STRADA INTERNACIONAL: Preventing human trafficking of refugees from Ukraine”, mayo de 2022. Disponible en (consultado el 13.06.2023): https://freedomfund.org/wp-content/uploads/UkraineAntiTraffickingReport_2022_05_10.pdf

Es la primera vez en la historia que la Unión Europea ha dado una respuesta pronta y efectiva demostrando así una intención política de acogida a las personas desplazadas del conflicto de Ucrania con la aplicación el 4 de marzo de 2022 de la Directiva 2001/55/EC del Consejo de Europa concediendo la protección temporal a las personas nacionales ucranianas y a personas ciudadanas de fuera de la UE que residían permanentemente en Ucrania y que huyeron del país después del 24 de febrero de 2022. Sin embargo, ha sido una decisión tan celebrada como criticada al no haber recurrido previamente a esta medida en 2015 cuando millones de personas desplazadas de Siria llamaban a las puertas de Europa. ¿Por qué no se aplicó para las personas desplazadas palestinas, que cerró el año más sangriento desde la Segunda Intifada?, o ¿para el más de millón de personas de la etnia rohingya desplazadas de Myanmar?, o ¿para las víctimas de la guerra en Tigray en Etiopía, en Sudán del Sur, en el Sahel, en Afganistán, en Pakistán, sin olvidar las guerras invisibles en América Latina y el Caribe²¹¹, entre otras. La UE parece haber olvidado el resto de personas que huyen del resto de conflictos armados persistentes, promoviendo en este sentido una solidaridad comunitaria selectiva, en base al país de origen. Pareciera que hay categorías de personas refugiadas de segunda y tercera clase²¹². Ante amenazas globales, la protección también ha de serlo: solidaria, universal e igualitaria, sin discriminaciones ni distinciones²¹³.

Hay que aplaudir que por primera vez se ha priorizado en la agenda pública el nexo entre conflictos armados y trata de seres humanos, pero es importante matizar nuevamente que es necesario realizar dicha afirmación y demostrar la misma intención política con el resto de conflictos existentes a escala internacional. Además, a lo largo de estos meses se han publicado diferentes informes sobre las vulnerabilidades a las que están expuestas las personas que huyen del conflicto en Ucrania, en especial, a la trata de seres humanos.

La Comisión Europea presentó en mayo de 2022 un Plan común de lucha contra la trata de personas para hacer frente a los riesgos de trata de seres humanos y apoyar a las posibles víctimas entre las personas que huyen de la guerra en Ucrania²¹⁴. Por otro lado, el Grupo de Expertos de Trata del Consejo de Europa (GRETA en adelante) publicó una Nota Orientativa sobre cómo afrontar los riesgos de la trata de seres humanos en relación con la guerra en Ucrania. Dicha Nota estaba dirigida tanto al sector público, como al sector

²¹¹ CEAR: “Un año de refugio por escribir: principales desafíos en materia de migración y asilo”, 01.02.2023. Disponible en (consultado el 14.06.2023): <https://www.cear.es/principales-desafios-en-migracion-y-asilo-2023/>

²¹² AZCÁRRAGA MONZONÍS, Carmen: “La “afluencia masiva de personas desplazadas” desde Ucrania y su protección temporal en la Unión Europea y en España: La activación de la Directiva 2001/55/CE”, *Revista General de Derecho Europeo* 57, 2022, p.38.

²¹³ *Ibidem*.

²¹⁴ Comisión Europea: “A Common Anti-Trafficking Plan to address the risks of trafficking in human beings and support potential victims among those fleeing the war in Ukraine”, 2022. Disponible en (consultado el 13.06.2023): https://home-affairs.ec.europa.eu/system/files/2022-05/Anti-Trafficking%20Plan_en.pdf

privado y ONGs, recalcando nuevos mecanismos de la trata de seres humanos a través de la captación online, siendo más compleja su detección debido al anonimato. Esta Nota tenía un objetivo principal: su rápida implementación basada en la prevención, sin necesidad de reformas legislativas o cambios estructurales, no remitiéndose en ningún momento a cómo garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de trata de seres humanos.

En su Informe General nº 12 publicado en junio de 2023²¹⁵, se reproducen las acciones de prevención que GRETA compartió el año anterior junto a ejemplos de estrategias implementadas por los Estados Parte para la prevención de riesgos de la trata de seres humanos de personas ucranianas desplazadas. Asimismo, la organización Stop the Traffik ha organizado una campaña en dos fases “Travel safe, stay safe” y “Travel safe, work safe” para proporcionar información fidedigna a las personas ucranianas que buscan refugio y trabajo de manera segura.

Después de revisar los informes compartidos por parte de organizaciones internacionales, del Consejo de Europa y de la Unión Europea, es fundamental subrayar que no se ha hecho mención en ningún apartado a los potenciales riesgos a los que se enfrentan las mujeres gestantes participantes de un contrato de GxS. Reiteremos de nuevo que, desde una perspectiva interseccional, las mujeres gestantes desplazadas de Ucrania están en una mayor situación de vulnerabilidad, por ser mujeres desplazadas, empobrecidas y gestantes, y en ocasiones, con menores a cargo, y por lo tanto, susceptibles de ser víctimas de trata de seres humanos con diferentes fines de explotación en los países de tránsito o de acogida.

Entendemos además que los riesgos incrementan al encontrarse en un país de tránsito o acogida donde desconocen la regulación vigente sobre la GxS, y tal y como hemos dicho anteriormente, pueden encontrarse en un país donde el bebé, una vez nazca, sea registrado como su hijo, teniendo repentinamente un nuevo rol asignado, el de madre, que probablemente no esperaba y ni deseaba, al haber firmado un contrato de GxS por necesidades económicas de supervivencia en su país de origen: Ucrania. Estaríamos hablando repentinamente de una familia monomarental, con necesidades económicas agravadas, en un nuevo país, quizás en situación administrativa irregular, probablemente con dificultades en acceder a la sanidad y, con acceso limitado o nulo a sus derechos económicos, sociales y culturales. De igual manera, tal vez ignora el idioma, no posee redes afectivas, ni recursos económicos y no olvidemos las secuelas físicas, psicológicas y psiquiátricas que suponen una guerra y un desplazamiento forzado internacional, sumado posiblemente a un anterior desplazamiento interno.

²¹⁵ GRETA: “12th General Report”, 2023. Disponible en (consultado el 13.06.2023): <https://rm.coe.int/12th-general-report-on-greta-activities-covering-the-period-from-1-jan/1680ab9868>

Es por ello que, urge la necesidad de incorporar la realidad de la GxS, como forma de violencia machista que puede atravesar a las mujeres ucranianas en el contexto de guerra, entre otras, en la mira de las instituciones de la UE, del Consejo de Europa, de las organizaciones internacionales en aras de poder detectar necesidades específicas, vulnerabilidades y que así, autoridades competentes y organizaciones especializadas trabajen en red contando con protocolos específicos en aras de garantizar una protección efectiva desde un acompañamiento transdisciplinar.

Al hilo de lo expuesto hasta ahora, es fundamental que nos preguntemos si en el marco de la guerra de Ucrania, ¿se está primando el cuidado de las mujeres gestantes o la garantía del contrato? La ausencia de respuesta a dicha pregunta nos permite reflexionar sobre la imperiosa necesidad de elaborar un marco jurídico internacional sobre la GxS en aras de proteger los derechos humanos tanto del bebé como de la mujer gestante, al poder producirse como hemos visto anteriormente situaciones similares a la esclavitud contemporánea en contextos de guerra y desastres²¹⁶.

Con el objetivo de desarrollar el último párrafo, revisemos cuáles son las propuestas de regularización a nivel internacional. En un primer lugar, revisaremos las propuestas abolicionistas de la GxS, después, la propuesta por parte de la HCCH y para finalizar, las propuestas de la doctrina que defendemos.

III.- Propuestas de regulación internacional

1. Propuestas abolicionistas

Como vimos en el capítulo anterior, la Unión Europea publicó su *Informe anual sobre Derechos Humanos y Democracia en el Mundo (2014)* en el que condenaba la GxS, recomendando su prohibición. Sin embargo, en los años posteriores dicha referencia ha desaparecido²¹⁷. Por otro lado, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa no muestra una posición unánime al respecto tampoco.

A su vez, el Comité para los Derechos de las Mujeres y la Igualdad de Género se refirió en una Opinión de 10 de noviembre de 2016 por su “preocupación por las actividades del sector de la gestación por sustitución, que trata el cuerpo de la mujer como una mercancía en el mercado reproductivo internacional, al tiempo que lamenta que dicho sector explote en gran medida a mujeres vulnerables procedentes ante todo del hemisferio sur”.

²¹⁶ CORREA DA SILVA, Waldimeiry: “La invasión rusa evidencia los peligros de la maternidad subrogada en Ucrania”, 31.03.2022. Disponible en (consultado el 14.06.2023): <https://theconversation.com/la-invasion-rusa-evidencia-los-peligros-de-la-maternidad-subrogada-en-ucrania-179924>

²¹⁷ ESTEVE, Adolfo Lucas (ed.): *La gestación por sustitución*, op. cit., pp. 207-208.

Referente a las propuestas abolicionistas, la mayoría provienen del activismo feminista, pero también de los sectores religiosos y de algunos partidos de extrema derecha, como es el caso de Italia, donde la Primera Ministra Giorgia Meloni quiere perseguir penalmente la GxS como delito universal, tanto a nivel interno como internacional²¹⁸.

El activismo feminista plantea propuestas prohibitivas a nivel internacional para evitar el nuevo biocolonialismo que estamos viviendo. Parte de una premisa real, de cómo un sector de la comunidad occidental donde la GxS está prohibida o muy limitada, se desplaza a países como Ucrania, Georgia, entre otros, donde, como dice Ana DE MIGUEL, no se puede hablar en la mayoría de ocasiones de libertad ni de autonomía por parte de las mujeres gestantes, al existir desigualdades estructurales y económicas abismales con los padres intencionales, que provienen de países del Norte.

En 2016, plataformas abolicionistas como *Stop Surrogacy Now*, el *Swedish Women's lobby*, *No Maternity Traffic*, presentaron ante la Presidencia del Parlamento de la Asamblea del Consejo de Europa una proposición de ley para declarar ilegal la GxS²¹⁹.

En Roma de 2017, enviaron una petición a la sede de la ONU en Ginebra para prohibir la GxS como práctica lesiva de derechos humanos en tanto que una “cuestión de civilización”²²⁰.

En octubre de 2020, la *Coalition Internationale pour l'Abolition de la Maternité de Substitution*, propuso una Convención Internacional Feminista para la Abolición de la GxS²²¹ dividida en 5 capítulos: i) objetivos, definiciones, obligaciones generales, ii) prevención, iii) consecuencias civiles de la subrogación, iv) consecuencias penales de la gestación por sustitución: derecho material, investigaciones y procesamientos, v) cooperación internacional.

Y por último, en marzo de este año, se publicó la Declaración de Casablanca para la abolición mundial de la maternidad subrogada²²². Dicha declaración está firmada por 100 personas expertas, desde juristas hasta profesionales de la medicina, psicología, filosofía,

²¹⁸ CASILLI, Remo: “Giorgia Meloni, la maternidad subrogada y los pecados de la izquierda italiana”, El Periódico, 10.06.2023. Disponible en (consultado el 17.06.2023): <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20230610/meloni-maternidad-subrogada-pecados-izquierda-italia-88412889>

²¹⁹ ESTEVE, Adolfo Lucas (ed.): *La gestación por sustitución*, op. cit., p.209.

²²⁰ SALVADOR, Bernal: “A favor de una convención internacional contra los vientres de alquiler”, *Aceprensa*, 29.03.2017. Disponible en (consultado el 17.06.2023): <https://www.aceprensa.com/ciencia/favor-de-una-convencion-internacional-contra-los-vientres-de-alquiler/>

²²¹ Disponible en (consultado el 25.06.2023): <http://abolition-ms.org/es/actualites/convencion-internacional-para-la-abolicion-de-la-gestacion-por-sustitucion/>

²²² Disponible en (consultado el 25.06.2023): <https://declaration-surrogacy-casablanca.org/index.php/declaracion-internacional-para-la-abolicion-mundial-de-la-maternidad-subrogada/>

entre otros, y fue firmada el 3 de marzo de 2023 en la ciudad marroquí de la que se ha cogido el nombre. A dicha Declaración se adjunta un proyecto de Convenio internacional disponible para los Estados que deseen comprometerse en dicho proceso. Dicho Convenio prohíbe la GxS en todas sus modalidades, tanto remunerada como no, negando el valor de todo contrato de GxS y con un firme objetivo de persecución penal a las personas que han recurrido a la GxS tanto en sus territorios como en el extranjero.

Antes de exponer nuestra postura en relación con una regulación permisiva o prohibitiva, veamos primero el planteamiento por parte del Derecho Internacional Privado.

2. La Conferencia de la Haya de Derecho Internacional Privado

El Derecho Internacional Privado ha optado por buscar una solución legislativa en el seno de la HCCH mediante la aprobación de un instrumento internacional que incorpore un sistema de cooperación a través del que los Estados reconozcan cauces para la determinación de la filiación legal de la niñez nacida mediante la GxS, siempre que exista un elemento de internacionalidad²²³.

Es así como la Oficina Permanente de la HCCH comenzó a interesarse en 2011 por los conflictos transfronterizos relativos a la filiación y en 2014, publicó un informe donde reflejaba su intención de promover un instrumento internacional en aras de alcanzar el reconocimiento mutuo y fijar estándares mínimos en el ámbito de la GxS, al margen de la oposición presentada por los Estados que no la permiten ²²⁴. El Proyecto tomó como referencia el Convenio de la Haya de 29 de mayo de 1993 relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional. Para ello, se creó un Grupo de Expertos para trabajar sobre el Proyecto de Filiación y Subrogación, que ha estado durante 7 años debatiendo sobre su viabilidad y ni siquiera ha entrado en el fondo de su contenido, tal y como revela el título del Informe que publicó el 1 de noviembre de 2022 “*Surrogacy Experts’ Group: Final Report “The feasibility of one or more private international law instruments on legal parentage*”²²⁵”. Dicho Comité ha planteado elaborar por un lado una Convención Internacional sobre el reconocimiento de la filiación, y un Protocolo sobre la GxS. En el marco de la elaboración de este último, los y las miembros del grupo han analizado tanto la posibilidad de que el control sea *ex ante* como *ex post*.

²²³ ESTEVE, Adolfo Lucas (ed.): *La gestación por sustitución, op. cit.*, p. 304.

²²⁴ *Ibidem*, p. 305.

²²⁵ Grupo de Expertos de la Conferencia de la HCCH: “The feasibility of one or more private international law instruments on legal parentage”, 1.11.2022, pp.18-54. Disponible en (consultado el 14.06.2023): <https://assets.hcch.net/docs/6d8eeb81-ef67-4b21-be42-f7261d0cfa52.pdf>

Referente al planteamiento del control *ex ante*, se requeriría de la intervención de las autoridades del Estado en el que reside la mujer gestante y padres intencionales, antes de llevar a cabo la GxS internacional y el posterior reconocimiento transfronterizo de filiación. Dicha propuesta incluiría un mecanismo de cooperación para verificar la garantía de estándares mínimos ante el reconocimiento legal de filiación derivado de la GxS internacional.

Muchas de las personas expertas afirman que un control *ex ante* es la mejor manera de garantizar los derechos humanos de todas las partes implicadas en la GxS transnacional, sin embargo, la mayoría plantea que supone un desafío de viabilidad para un instrumento que requiere un consentimiento multilateral. Por un lado, requeriría modificaciones sustanciales en las legislaciones internas para que aprobaran los estándares mínimos y un sistema más elaborado de cooperación internacional, necesitando mayores fondos y un seguimiento de casos a nivel individual. En segundo lugar, para los Estados que tienen prohibida la GxS en sus legislaciones domésticas, supondría otro reto: regular la GxS y reconocer explícitamente que los padres intencionales vayan al extranjero a recurrir a la GxS.

El Grupo de Personas Expertas igualmente debatió sobre un control *ex post*, que se basaría en el reconocimiento legal de la filiación como resultado de la GxS transnacional, sin requerir que los Estados se involucren previamente al reconocimiento de la filiación, no necesitando un mecanismo de cooperación ni de comunicación entre Estados. La mayoría de las personas expertas abogan por este control *ex post*, opinando que se trata de una opción de regulación más viable que la del control *ex ante*.

Si bien el Grupo de Personas Expertas es consciente de la vulneración de los derechos humanos de las mujeres gestantes en los casos de GxS con un componente internacional, se han pronunciado firmemente en que no ven viable el cumplimiento de los estándares mínimos, optando por una opción de control *ex post* en un sentido estricto de viabilidad, en cuanto a mecanismos de cooperación entre Estados.

Nuevamente, el Derecho Internacional Privado ha perdido una oportunidad para incorporar la perspectiva de género y así poner en el centro, además del interés superior de la niñez, los derechos de las mujeres gestantes. Es necesario enfatizar que tal y como subraya la autora Rosario ESPINOSA CALABUIG, el Derecho Internacional Privado con perspectiva de género puede ser una herramienta que ayude a combatir las discriminaciones y desigualdades que atraviesan a las mujeres por el mero hecho de serlo.

3. Propuestas de la doctrina

Llegadas a este punto, es menester preguntarnos: ¿Qué podemos hacer para regular los casos de GxS internacionales con perspectiva de género y no ser cómplices del biocolonialismo en tanto que Estado al perpetuar formas de esclavitud contemporánea fuera de nuestras fronteras?

Al hilo de lo expuesto hasta ahora, resulta evidente que condenamos la vulneración de los derechos de las mujeres gestantes al ser conscientes de que consiste en la explotación de las mujeres extranjeras empobrecidas en base a los deseos de los padres intencionales de los países del Norte.

Antes de presentar dos propuestas por parte de dos autoras expertas en la materia, nos gustaría matizar una reflexión. Entre la diversidad de posicionamientos jurídicos, políticos y sociales existentes en nuestra sociedad contemporánea, Rita SEGATO afirma que pareciera que sólo existe el binomio del abolicionismo o regulacionismo. Como dice la antropóloga argentina feminista, se trata de una simplificación de la realidad, de donde hay que salir. Subraya que hay que tener cuidado con las formas que aprendimos de hacer justicia, ligadas a la lógica patricarcal para no repetir las. En definitiva, a nuestro entender, habla de esa escala de grises en la que nos genera incomodidad posicionarnos, pero ello, nos obliga a estar en un proceso constante de pensamiento, de crítica, porque no hay una solución simple²²⁶, tal y como sucede en el ámbito de la GxS.

Tras esta breve reflexión, nos gustaría puntualizar que si bien al inicio de la preparación del presente TFM partíamos de una postura abolicionista, tras la investigación efectuada gracias a los aportes de las diferentes expertas sobre la temática que nos atañe, somos conscientes a día de hoy que este prohibicionismo internacional supondría un propósito ilusorio, utópico, que dista de la realidad internacional. Es por ello que abogamos por un marco regulatorio restrictivo, ya que no podemos dejar en manos de las personas juzgadoras las soluciones jurídicas a los casos de GxS, si no a quién corresponde, en este caso, al legislador. Así, una forma de reducir la GxS sería regularla de manera estricta en nuestro ordenamiento, garantizando los derechos de todas las partes involucradas²²⁷. En caso contrario, perpetuaríamos una situación de explotación reproductiva relegada a la clandestinidad, lo que favorecería los intereses de la industria transnacional.

Si bien lograr el equilibrio es difícil en este ámbito, no hacer nada tampoco conduce a

²²⁶ ALFIE, Camila: Rita Segato: "El feminismo punitivista puede hacer caer por tierra una gran cantidad de conquistas", APU, 12.12.2018. Disponible en: (consultado el 29.06.2023): <https://www.agenciapacourondo.com.ar/generos/rita-segato-el-feminismo-punitivista-puede-hacer-caer-por-tierra-una-gran-cantidad-de>

²²⁷ FERNÁNDEZ, June: "Producir bebés en cadena y de forma transfronteriza no es sostenible", Pikara Magazine, 20.01.2021. Disponible en (consultado el 18.06.2023): <https://www.pikaramagazine.com/2021/01/producir-bebes-en-cadena-y-de-forma-transfronteriza-no-es-sostenible/>

soluciones satisfactorias tal y como refleja Carmen AZCÁRRAGA MONZONÍS²²⁸. No olvidemos que “la ciencia nunca resuelve un problema sin crear otros diez más”, tal como expresó George BERNARD SHAW. En esta misma línea, tal y como establece Ana DE MIGUEL, se trata un debate sobre los límites: “La historia de la humanidad es la historia de poner límites a lo que las personas libremente harán en un régimen de desigualdad²²⁹”.

Como hemos dejado reflejado hasta ahora, la HCCH no tiene por objetivo incorporar una perspectiva de género en su futuro Protocolo sobre GxS, y la Asamblea de las Naciones Unidas ni siquiera ha incorporado el tema en el orden del día. Es por ello que el legislador español tiene que reaccionar de manera inmediata.

En relación al derecho sustantivo, nos acogemos a la propuesta de la profesora de Derecho Civil experta en biotecnología, Itziar ALKORTA IDIAKEZ, quien habla de dos modelos que conoce de cerca, el de Estados Unidos y el de la India. Por un lado, explica cómo en California el acceso a ser mujer gestante es muy estricto en aras de garantizar que las candidatas a mujeres gestantes no partan de una situación de pobreza. Argumenta que están muy bien pagadas, recibiendo las chicas jóvenes alrededor de 100.000 dólares, los cuales emplean para pagar sus estudios. Una mujer migrante en situación administrativa irregular no puede ser mujer gestante en Estados Unidos de América, al requerir su ordenamiento jurídico unas condiciones socioeconómicas mínimas para que quienes gesten, lo hagan acompañadas de garantías. Por otro lado, relata la situación de la India donde las mujeres gestantes parten de una situación de extrema pobreza. Además de conseguir ingresos, a muchas mujeres les parece una estrategia para vivir en condiciones dignas durante nueve meses: comida tres veces al día, un techo, y a veces lejos de sus maltratadores²³⁰.

La profesora es consciente de la complejidad de llevar el prohibicionismo a la práctica a nivel internacional para evitar el nuevo biocolonialismo, es por ello, que propone controlar la práctica dentro de nuestras fronteras con unas condiciones de modelo altruista en un modelo muy tasado²³¹. Por un lado, que se dé en aquellos supuestos médicos en los que la mujer no puede llevar a cabo la gestación, sin haber agotado previamente las diversas TRAs. De esta manera, una de las principales garantías debe de ser judicial, para

²²⁸ AZCÁRRAGA MONZONÍS, Carmen: " International surrogacy and its recognition in Spain. The judgment of the Supreme Court of 31 March 2022", en URSO, Elena: An Inclusive Comparison between ‘Legal Intersections’ and Social Changes, Florencia, 2023 (en prensa).

²²⁹ REGUEROS RÍOS, Patricia: “Gestación subrogada, una pregunta sobre los límites”, El Salto, 14.08.2017. Disponible en (consultado el 15.06.2023): <https://www.elsaltodiario.com/maternidad/gestacion-subrogada-una-pregunta-sobre-los-limites>

²³⁰ FERNÁNDEZ, June: “Producir bebés en cadena y de forma transfronteriza no es sostenible”, Pikara Magazine, 20.01.2021. Disponible en (consultado el 18.06.2023): <https://www.pikaramagazine.com/2021/01/producir-bebes-en-cadena-y-de-forma-transfronteriza-no-es-sostenible/>

²³¹ ALKORTA IDIAKEZ, Itziar: “¿Gestación subrogada o vientres de alquiler?”, 2018, pp.6-15. Disponible en (consultado el 18.06.2023): <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=656302>

que no haya contraprestación económica a cambio, y que una vez nacido el bebé, la persona que haya dado a luz decida si lo entrega o no, con la autorización de la persona juzgadora, tal y como ocurre en Gran Bretaña, garantizando así la autonomía y la voluntad de la mujer gestante. Por otro lado, subraya que es imprescindible garantizar el derecho de ese bebé cuando sea mayor a conocer sus orígenes.

En aras de profundizar sobre el altruismo, la profesora de Derecho Civil recalca que es fundamental que no haya compensación económica tal y como defendía la proposición de ley de Ciudadanos, para no repetir los mismos errores cometidos con la donación de óvulos, un eufemismo que sirve para aumentar el beneficio de la industria. Las mujeres en España donan sus óvulos con el propósito de recibir 1000 euros, mientras que en Estados Unidos se subastan los óvulos, recibiendo hasta 120.000 dólares, dejando al menos la hipocresía de un lado. La experta también defiende modelos como el instaurado en el Reino Unido, en el que la única forma de donar éstos es aprovechando los que sobran en un ciclo in vitro, ofreciendo a la donante descuentos en los tratamientos o adelantando a las mujeres en las listas de espera²³².

En esta línea, la autora realiza una crítica a las campañas feministas contra la GxS que reivindican que el Estado promueva las adopciones internacionales y nacionales, lo que sin duda entendemos que es fundamental, pero sin olvidar que entre éstas se han denunciado dinámicas racistas, clasistas e incluso casos de trata desde una perspectiva internacional. Pone como ejemplo lo sucedido en Francia, donde si bien las tasas de adopción a nivel nacional son altas, en algunos casos la realidad se basa en un modelo de adopción basado en la retirada de bebés a mujeres migrantes empobrecidas²³³.

Por último, referente a los casos de GxS internacionales, Carmen AZCÁRRAGA MONZONÍS plantea como propuesta no registrar a los bebés nacidos de la GxS, donde las autoridades consideren que se han vulnerado los derechos de las mujeres gestantes extranjeras²³⁴. Matiza que, si bien puede darse el caso de que la legislación interna del país de residencia habitual de la mujer gestante permita la explotación de ésta, por encima de todo, el consentimiento que brindó debe de ser válido y libre, es decir, no puede estar condicionado por factores socioeconómicos. De esta manera, se puede persuadir a los padres de intención nacionales de España que acudan a países donde las mujeres gestantes son explotadas, al no poder a posteriori registrar dichos niños, siendo éste el fin último de

²³² FERNÁNDEZ, June: "Producir bebés en cadena y de forma transfronteriza no es sostenible", *Pikara Magazine*, 20.01.2021. Disponible en (consultado el 18.06.2023): <https://www.pikaramagazine.com/2021/01/producir-bebes-en-cadena-y-de-forma-transfronteriza-no-es-sostenible/>

²³³ *Ibidem*.

²³⁴ AZCÁRRAGA MONZONÍS, Carmen: " International surrogacy and its recognition in Spain. The judgment of the Supreme Court of 31 March 2022", en URSO, Elena: *An Inclusive Comparison between 'Legal Intersections' and Social Changes*, Florencia, 2023 (en prensa).

la GxS.

Al hilo de lo expuesto hasta ahora, concluimos este capítulo reiterando nuestra preocupación ante la ausencia de regulación de la GxS a nivel internacional, que desemboca en posibles situaciones de esclavitud contemporánea entre las mujeres ucranianas gestantes, quiénes además, en un contexto de conflicto armado, son susceptibles de ser víctimas de violencia sexual como arma de guerra dentro de sus fronteras, y de trata de seres humanos con diferentes fines de explotación fuera de éstas.

Conclusiones

Recordemos las preguntas que planteamos en nuestra Introducción y que nos han servido como hilo conductor para finalmente contestar a nuestra hipótesis.

1.- Primera pregunta: ¿Las mujeres en un contexto de guerra se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad para firmar un contrato de GxS?

Para responder a esta pregunta, retrocedamos al inicio y expansión de la GxS. Parece paradójico remontar a la década de los 80, cuando la GxS fue presentada como una revolución en la reproducción por parte de la biomedicina en aras de responder a los deseos de las personas que deseaban tener hijas e hijos y no podían por problemas médicos. Esta TRA fue incluso aplaudida por ciertos sectores como una solución a aquellas personas históricamente discriminadas, como son las familias monomarentales o personas de la comunidad LGBTIQ+. Se trataba así de una respuesta individual para lidiar con la presión social sobre las familias sin descendencia genética, recaída en particular sobre las mujeres, debido a los roles de género que nos asignan, en tanto que la maternidad ha de ser concebida como un futuro impuesto, y no como un proyecto libre, tal y como defendía Simone DE BEAUVOIR.

Esta transformación en la especie humana dio rápidamente paso al capitalismo, convirtiéndose la reproducción en una mercancía más. En este sentido, podemos afirmar que la GxS es el resultado de la ecuación que aúna el patriarcado, capitalismo, colonialismo y clasismo.

La indefinición internacional sobre la GxS ha permitido que nos encontremos frente a la mutación, ambigüedad y diversidad de legislaciones que permiten, prohíben o no se posicionan sobre la GxS. Estamos así ante un escenario internacional en el que se legitima que algunos países proclamen su superioridad moral prohibiendo la GxS con leyes nacionales más acordes a los estándares de derechos humanos, como es el caso español, a la vez que permiten que sus personas ciudadanas accedan a ésta acudiendo a países empobrecidos, como es el caso de Ucrania, obteniendo el resultado deseado por medio del Derecho Internacional Privado. Por lo tanto, la mayoría de quienes quieran ejercer su deseo (y no derecho) a ser madres y/o padres, son en general de raza blanca provenientes de países del Norte, con mayor poder adquisitivo económico, los cuales contratan a mujeres empobrecidas originarias de países del Sur o del Este de Europa. De esta manera, los países ricos explotan como recursos los cuerpos de las mujeres que habitan los territorios históricamente colonizados.

La lógica mercantilista evidencia que las diferentes partes no se encuentran en una posición de igualdad: la mujer que vende su capacidad de gestación y la que compra se

sitúan en posiciones radicalmente diferentes. Esta posición de desigualdad se agrava exponencialmente en el seno de los conflictos armados, como sucede en el caso que nos atañe: Ucrania. La situación de necesidad y de supervivencia económica de las mujeres es de tal magnitud, que su poder de decisión, libertad, autonomía y consentimiento están totalmente limitados y viciados para firmar un contrato de GxS. Por lo tanto, podemos afirmar como **PRIMERA CONCLUSIÓN** que, efectivamente, las mujeres en situación de guerra se encuentran en una mayor situación de vulnerabilidad para firmar un contrato de GxS.

2.- Segunda pregunta: ¿Las agencias de intermediación se benefician de la guerra para incrementar la explotación reproductiva?

El turismo reproductivo ha crecido un 1000% internacionalmente desde el año 2006, calculando que para 2032 alcanzará unos 130.000 millones de dólares, casi diez veces más que ahora.

Antes de la guerra, Ucrania ya era considerado el útero de Europa. Si bien la industria de GxS en Ucrania se paralizó durante los primeros meses de la guerra, rápidamente, las agencias de intermediación, clínicas, juristas, entre otras personas profesionales dedicadas al turismo reproductivo, vieron una oportunidad de lucro con la situación de crisis humanitaria derivada de la invasión rusa. Ejemplo de ello es la afirmación del director de BiotexCom que refirió tener más demanda que nunca, entre otros motivos, por ser más visibles para el resto del mundo al ser vistos, como la resistencia a Vladimir Putin. Por ello, podemos asegurar como **SEGUNDA CONCLUSIÓN** que las agencias de intermediación se están beneficiando de la guerra para maximizar el rendimiento económico en detrimento de la vulneración de los derechos humanos de las mujeres.

3.- Tercera pregunta: ¿Las mujeres gestantes están expuestas a mayores situaciones de violencia sexual como arma de guerra en Ucrania y de trata de seres humanos con diferentes fines de explotación durante el desplazamiento forzado en los países de tránsito y acogida?

Al hilo de lo analizado hasta ahora, podemos confirmar como **TERCERA CONCLUSIÓN** que si bien se han reportado casos de niñas y mujeres víctimas de violencia sexual como arma de guerra, en tanto que instrumento de terror individual y colectivo, aún no hay casos documentados de mujeres gestantes participantes en un contrato de GxS víctimas de ésta. Puede darse por múltiples factores, entre ellos, por un incremento de estigma, vergüenza, miedo a represalias por parte de las agencias de intermediación, de las personas intencionales, que son quienes deciden sobre sus cuerpos y movimientos durante el embarazo, colocándolas así en una situación de mayor desprotección y de riesgo.

Es por ello que es fundamental tener en cuenta la perspectiva interseccional para entender que una mujer gestante, empobrecida, puede que con menores a cargo, y a lo mejor desplazada de manera interna, se encuentre en una situación de mayor necesidad, de supervivencia, agravada por el conflicto, siendo aún más susceptible de ser víctima de violencia sexual.

Entendemos además que los riesgos incrementan al encontrarse en un país de tránsito o de acogida, donde desconocen la regulación vigente sobre la GxS. Pueden así encontrarse en un país donde el bebé, una vez nazca, sea registrado como su hijo, teniendo repentinamente un nuevo rol asignado, el de madre, que probablemente no esperaban ni deseaban. Estaríamos hablando repentinamente de una familia monomarental, con necesidades económicas agravadas, quizás en situación administrativa irregular, con barreras para acceder a la sanidad, con acceso limitado o nulo a sus derechos, ignorando seguramente el idioma. Además, puede que no posean redes afectivas, y no olvidemos las secuelas físicas, psicológicas y psiquiátricas que suponen una guerra y un desplazamiento forzado internacional, sumado posiblemente a un anterior desplazamiento interno.

Por ende, las mujeres gestantes desplazadas de Ucrania están en una mayor situación de vulnerabilidad y por lo tanto, son susceptibles de ser víctimas de trata de seres humanos con diferentes fines de explotación en los países de tránsito o de acogida.

Puntualicemos como recomendación que urge la necesidad de incorporar la realidad de la GxS, como forma de violencia machista que puede atravesar a las mujeres ucranianas en el contexto de guerra, entre otras, en la mira de las instituciones de la UE, del Consejo de Europa, de las organizaciones internacionales en aras de poder detectar necesidades específicas, vulnerabilidades y que así, autoridades competentes y organizaciones especializadas trabajen en red contando con protocolos específicos para garantizar una protección efectiva desde un acompañamiento transdisciplinar.

4.- Cuarta pregunta: ¿Las mujeres gestantes pueden ser consideradas víctimas de una esclavitud contemporánea?

Hemos estudiado cómo los siguientes elementos constituyen una situación de esclavitud contemporánea: control, restricción de libertad y abuso de una situación de vulnerabilidad. El análisis realizado nos ha permitido establecer las múltiples violencias machistas sufridas por parte de las mujeres gestantes desde su selección hasta el alumbramiento. Durante nueve meses, las agencias y padres intencionales tienen potestad para la toma de decisiones sobre sus cuerpos y movimientos, hasta el extremo, que son quienes toman la decisión de trasladarlas a bunkers, otras regiones u otros países, con el objetivo de proteger el objeto del contrato, el futuro bebé, pero desgraciadamente, no en aras de garantizar la seguridad, integridad física y psíquica de la mujer gestante.

En definitiva, las mujeres gestantes son controladas, ven su libertad restringida, y tal como hemos confirmado anteriormente, se encuentran en una situación de vulnerabilidad, pudiendo afirmar por tanto como **CUARTA CONCLUSIÓN** que pueden ser consideradas víctimas de una esclavitud contemporánea.

5.- Con respecto a la **última pregunta**: ¿Qué puede hacer España para no perpetuar la explotación reproductiva fuera de sus fronteras?

Frente a la explotación reproductiva que sufren las mujeres ucranianas en un contexto de guerra, sin olvidar todo el resto de mujeres gestando para terceras personas en otros países, es imperiosa la necesidad de elaborar un marco jurídico internacional sobre la GxS en aras de proteger los derechos humanos, tanto de las mujeres gestantes como de los bebés, para no seguir perpetuando situaciones similares a la esclavitud contemporánea en contextos de guerra y desastres.

Como **QUINTA CONCLUSIÓN** nos interesa destacar que esta ha sido sin duda la pregunta más difícil de contestar y en la que necesitamos seguir reflexionando y construyendo conforme a la evolución de la realidad cada vez más distópica. Si bien partíamos en un primer momento de una postura abolicionista, la investigación realizada para poder llegar hasta aquí, nos ha permitido navegar en una escala de grises para finalmente, acogernos a las propuestas regulacionistas estrictas de las autoras Itziar ALKORTA IDIAKEZ y de Carmen AZCÁRRAGA MONZONÍS, tanto a nivel de derecho sustantivo como de Derecho Internacional Privado desde una perspectiva de género. Ambas propuestas tienen por objetivo garantizar los derechos de las mujeres, al ser conscientes de que prohibirla, significaría relegarla a la clandestinidad, promoviendo por tanto los intereses de la industria transnacional. En esta dirección, Itziar ALKORTA IDIAKEZ propone controlar la práctica de la GxS dentro de nuestras fronteras con unas condiciones muy tasadas en el marco del modelo altruista. En los casos de GxS internacionales, Carmen AZCÁRRAGA MONZONÍS plantea el no reconocimiento transfronterizo de filiación de niñas y niños nacidos en el extranjero cuando las autoridades consideren que el consentimiento de la mujer gestante no es válido ni libre, es decir, no pudiendo estar condicionado por factores socioeconómicos en aras de prevenir que los padres de intención acudan a países donde las mujeres gestantes son explotadas.

Llegando a estas últimas líneas es cuando podemos responder a nuestra hipótesis inicial por medio de la **SEGUNDA Y ÚLTIMA CONCLUSIÓN**: la invasión rusa en Ucrania, sin duda, perpetúa la GxS como forma de violencia machista en el marco del conflicto armado, lucrándose el turismo reproductivo de la agravación de las desigualdades estructurales, de la extrema pobreza y de la cuasi inexistencia de garantías de necesidades básicas de las mujeres.

Tras presentar nuestras conclusiones, queremos dejar constancia de una pregunta

planteada en la Introducción del TFM a la que no hemos podido dar respuesta, en aras de demostrar nuestra preocupación e interés para futuras investigaciones: ¿Qué protección pueden recibir las mujeres gestantes ucranianas desplazadas en los países de tránsito y de acogida, siendo conscientes de las distintas legislaciones sobre la GxS?

Nos encontramos ante un panorama incierto con nuevas situaciones que no se habían dado hasta ahora. Urge que los Estados de la UE sean conscientes de esta realidad en aras de brindar una respuesta tanto jurídica como política desde una perspectiva de género, entendiendo que tal y como venimos reflejando hasta ahora, las mujeres gestantes desplazadas ucranianas desde una perspectiva interseccional, están expuestas a mayores riesgos de violencia, entre ellas, violencia sexual y/o trata de seres humanos con diferentes fines de explotación.

FUENTES CONSULTADAS:

Bibliografía

i) Monografías

BARTOLINI ESPARZO, Marcelo, PÉREZ HERNÁNDEZ, Cándido y RODRÍGUEZ ALCOCER, Adrián: *Maternidad subrogada: explotación de mujeres con fines reproductivos*, Capricho Ediciones, México D.F, 2014.

CARRIO SAMPEDRO, Alberto: *Gestación por sustitución. Análisis crítico y propuestas de regulación*, Marcial Pons, España, 2021.

CORREA DA SILVA, Waldimeiry: *Maternidad subrogada. Vulnerabilidad, derechos humanos, explotación y autonomía*, Aranzadi, Navarra, 2021.

ESTELLÉS PERALTA, Pilar María (dir.) y SALAR SOTILLOS, María José (co.): *Maternidad subrogada: La nueva esclavitud del siglo XXI. Un análisis ético y jurídico*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2023.

ESTEVE, Adolfo Lucas: “La gestación por sustitución: derechos e intereses en conflicto”, en ESTEVE, Adolfo Lucas (ed.): *La gestación por sustitución*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2019.

GÓNZALEZ, Nuria: *Vientres de alquiler*, Lo Que No existe, Madrid, 2019.

GÓNZALEZ LÓPEZ, Núria: *Vientres de alquiler: La mala gente*, Eolas ediciones y Taqmedia comunicación, León, 2021.

GUERRA PALMERO, María José: “Contra la mercantilización de los cuerpos de las mujeres. La gestación subrogada como nuevo negocio transnacional”, *Dilemata*, nº 10, 2018.

GUTIÉRREZ BARRENENGOA, Ainhoa (coord.): *Gestación subrogada: principales cuestiones civiles, penales, registrales y médicas. Su evolución y consideración (1988-2019)*.

LAMM, Eleonora: *Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres*, Colección de Bioética del Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona, Barcelona, 2013.

MARTÍNEZ, Layla: *Gestación subrogada. Capitalismo, patriarcado y poder*, Editorial Pepitas, Logroño, 2019.

NUÑEZ PAZ, María Isabel (ed.) y JIMÉNEZ BLANCO, Pilar (ed.): *Mujer sujeto u objeto de derechos reproductivos. Derechos de los menores y maternidad por sustitución*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2019.

NUÑO, Laura: *MATERNIDADES S.A. El negocio de los vientres de alquiler*, Los libros de la catarata, Madrid, 2020.

ii) Artículos

APARISI MIRALLES, Angela: “Maternidad subrogada y dignidad de la mujer”, *Cuadernos de Bioética*, vol. XXVIII, 2017.

AZCÁRRAGA MONZONÍS, Carmen: “La “afluencia masiva de personas desplazadas” desde Ucrania y su protección temporal en la Unión Europea y en España: “La activación de la Directiva 2001/55/CE””, *Revista General de Derecho Europeo* 57, 2022.

AZCARRÁGA MONZONÍS, Carmen: “La gestación por sustitución en el Derecho Internacional Privado Español. Un ejemplo más de la controvertida aplicación de conceptos jurídicos indeterminados”, *Anuario Español de Derecho Internacional Privado*, XVII, 2017, pp.673-710.

AZCÁRRAGA MONZONÍS, Carmen: "xxxTítuloxxx", en URSO, Elena: *An Inclusive Comparison between ‘Legal Intersections’ and Social Changes*, Florencia, 2023 (en prensa).

AZNAR DOMINGO, Antonio y AYALA PLASENCIA, Nuria: “La gestación por sustitución”, *Revista de Jurisprudencia de Lefebvre*, 2022.

CASCIANO, Antonio: “La subrogación en la maternidad. Fenomenología de una interacción humana despersonalizadora”, *Cuadernos de Bioética*, 2018.

CORREA DA SILVA Waldimeiry, Gestación por sustitución y derechos humanos: ¿Explotación o autonomía sobre los cuerpos de las mujeres?, *Revista jurídica Unicuritiba*, 2021, n° 67, pp.381-415.

DELICADO MORATALLA, Lydia: “El embarazo es una máquina, no una mujer» Deshumanización y sexismo misógino en el planteamiento favorable al ‘trabajo gestacional’”, *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, 2021.

DONCHIN, Anne: “Reproductive tourism and the quest for global gender justice”, *Bioethics*, Vol. 24, 2017, pp.323-332.

EVERINGHAM, Sam y STAFFORD-BELL, Martyn y HAMMARBERG, Karin: “Australians use of surrogacy”, *Medical Journal of Australia*, 2014.

ESPINOSA CALABUIG, Rosario: “La (olvidada) perspectiva de género en el Derecho Internacional Privado”, *Rivista queadrimestrale on line sullo Spazio europeo di libertà, sicurezza e giustizia*, n°3, 2019.

FENTON-GLYNN, Claire: “Outsourcing ethical dilemmas: regulating international surrogacy arrangements”, *Medical Law Review*, Vol. 24, 2016, pp. 59-75.

FINKELSTEIN, A. y MAC DOUGALL, S. y KINTOMINAS, A. y Olsen A. “:Surrogacy Law and Policy in the U.S:A national conversation informed by global lawmaking”, *Report of the Columbia Law School Sexuality and Gender Law Clinic*, 2016.

GOODWIN, Michele: “Reproducing Hierarchy in Commercial Intimacy”, *Indiana Law Journal*, Vol. 88, 2013, pp. 1296-97.

HATZIS, Athanassios: “*Just the Oven: A Law & Economics Approach to Gestational Surrogacy Contracts*. Antwerp”, Intersentia, 2003.

LEWIS, Sophie: “Defending Intimacy Against What? Limits of Antisurrogacy Feminisms”, *Journal of Women in Culture and Society of Chicago University*, 2017.

MARRADES PUIG, Ana Isabel: “La gestación subrogada en el marco de la Constitución española: una cuestión de derechos”, *Revista Estudio de Deusto*, 2017, Vol. 65, pp.219-241.

MARRADES PUIG, Ana Isabel: “El debate sobre la gestación subrogada en España: entre el deseo, la dignidad y los derechos”, *Revista Europea de Derechos Fundamentales*, Vol. 30, p. 158.

MIR CANDAL, Leila: “La maternidad intervenida. Reflexiones en torno a la maternidad subrogada”, *Revista Redbioética/UNESCO*, vol. 1, núm. 1, 2010, pp. 174-188.

RUDRAPPA, Sharmila y COLLINS, Caitlyn: “Altruistic Agencies and Compassionate Consumers: Moral Framing of Transnational Surrogacy”, *Gender and Society*, Vol.29, 2015, pp.937-959.

SEN, Amartya: “Devemos distinguir entre a liberdade em si e os meios para a liberdade”, *Oxford University Press*, 1992.

SYZGENDOWSKA, Marta: “La gestación por sustitución como una forma de mercantilización del cuerpo femenino”, *Revista de derecho* (Valdivia), Vol.34, 2021.

Legislación

Código Civil de Ucrania, N°435-IV, del 16 de enero de 2003. Disponible en: <https://www.wipo.int/wipolex/es/text/181865>

Código de Familia de Ucrania. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/106103953/CODIGO-FAMILIA-DE-UCRANIA>

Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>

Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, hecha en Nueva York el 18 de diciembre de 1979. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Convención suplementaria sobre la abolición de la esclavitud, la trata de esclavos y las instituciones y prácticas análogas a la esclavitud, firmada en Ginebra el 7 de septiembre de 1956. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/supplementary-convention-abolition-slavery-slave-trade-and>

Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos (Convenio núm. 197 del Consejo de Europa), hecho en Varsovia el 16 de mayo de 2005. Disponible en: <https://rm.coe.int/16805d58b7>

Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra la Mujer y la Violencia Doméstica, hecho en Estambul el 11 de mayo de 2011. Disponible en: <https://rm.coe.int/1680462543>

Convenio Europeo de Derechos Humanos y Biomedicina, de 4 de abril de 1997, de Oviedo. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-20638>

Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional, hecho en la Haya el 29 de mayo de 1993. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1995-18485>

Decreto de 14 de noviembre de 1958, por el que se aprueba el Reglamento para la aplicación de la Ley del Registro Civil. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1958-18486>

Directiva 2001/55/CE del Consejo, de 20 de julio de 2001, relativa a las normas mínimas para la concesión de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas y a medidas de fomento de un esfuerzo equitativo entre los Estados miembros para acoger a dichas personas y asumir las consecuencias de su acogida. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2001-81926>

Instrucción de 5 de octubre de 2010, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre régimen registral de la filiación de los nacidos mediante gestación por

sustitución. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-15317

Instrucción de 18 de febrero de 2019, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre actualización del régimen registral de la filiación de los nacidos mediante gestación por sustitución. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-2367

Instrumento de Ratificación de España del Convenio suprimiendo la exigencia de la legalización de los documentos públicos extranjeros, hecho en la Haya el 5 de octubre de 1961. BOE núm. 229, de 25 de septiembre de 1978. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-24413>

Instrumento de Ratificación del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, hecho en Roma el 4 de noviembre de 1950, y enmendado por los Protocolos adicionales números 3 y 5, de 6 de mayo de 1963 y 20 de enero de 1966, respectivamente. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1979-24010>

Instrumento de Ratificación del Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional, hecho en Roma el 17 de julio de 1998. BOE núm. 126, de 27 de mayo de 2002, pp. 18824 a 18860. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-10139>

Ley Bases de la legislación de Ucrania sobre la Salud Pública

Ley de Técnicas de Reproducción Asistida con la Ley 35/1988, de 22 de noviembre. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1988-27108>

Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. Disponible en: <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-9292>

Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil. Disponible en: <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-12628>

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514>

Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. BOE núm. 51 de 01 de Marzo de 2023. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>

Orden núm. 771, de 23 de diciembre de 2009, sobre la aplicación de técnicas de reproducción asistidas, de Ucrania.

Orden núm. 24 de abril de 1997 del Ministerio de Sanidad de Ucrania.

Protocolo Facultativo de la Convención de los Derechos del Niño, relativo a la venta de niños y niñas, prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía, hecho en Nueva York el 25 de mayo de 2000. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-1858>

Reglamento del Registro Civil de Ucrania.

Real Decreto de 24 de julio de 1889, texto de la edición del Código Civil mandada publicar en cumplimiento de la Ley de 26 de mayo último. Disponible en: <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

Jurisprudencia

Tribunal Europeo de Derechos Humanos

Gran Sala del Tribunal Europeo de Derechos Humanos: “Dictamen En relación con el reconocimiento en el Derecho interno de una relación jurídica paterno-filial entre un niño nacido mediante gestación subrogada en el extranjero y la madre comitente”, Estrasburgo, 2019.

Sentencias del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso *Menesson c. France* (n.º 65192/11) y caso *Labassee c. France* (n.º 65941/11), de 26 de junio de 2014.

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso D. y Otros c. Bélgica (nº65192/11).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso Foulon y Bouvet c. Francia (nº9063/14 y 10410/14).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso Laborie c. Francia (nº 44024/13).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso Paradiso y Campanelli c. Italia (nº 25358/12).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso C. y E. c. Francia (nº 1462/18 y 17348/18).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso Valdís Fjölnisdóttir y Otros c. Islandia (nº 71552/17).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso S. H c. Polonia (nº 56846/15 y 56849/15).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso A.L. c. Francia (nº 13344/20).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso A. M. c. Noruega (nº 30254/18).

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso D.B. y otros c. Suiza (nº 58817/15 y 58252/15).

Tribunal Supremo, Sala de lo Civil

Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, número 835/2013, de 6 de febrero de 2014.

Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, número 1153/2022, de 31 de marzo de 2022.

Tribunal Supremo, Sala de lo Social

Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Social, número 953/2016, de 10 de octubre.

Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Social, número 881/2016, de 25 de octubre.

Audiencias Provinciales

Sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia, número 949/2011, de 22 de noviembre de 2011.

Juzgados de Primera Instancia

Sentencia del Juzgado de Primera Instancia nº 15 de Valencia, número 193/2010, de 15 de septiembre de 2010.

Otras fuentes (informes, documentos, prensa, páginas web)

ACNUR: “Informe Tendencias Globales de Desplazamiento Forzado en 2022”, 2023.
Disponible en: https://www.acnur.org/sites/default/files/2023-06/global-trends-2022_esp.pdf

AGUILAR, Pilar: “Feministas europeas contra los vientres de alquiler”, Tribuna Feminista, 13.03.2017. Disponible en: <http://tribunafeminista.org/2017/03/feministas-europeas-contralosvientresdealquiler/>

ALFIE, Camila: Rita Segato: "El feminismo punitivista puede hacer caer por tierra una gran cantidad de conquistas", APU, 12.12.2018. Disponible en: <https://www.agenciapacourondo.com.ar/generos/rita-segato-el-feminismo-punitivista-puede-hacer-caer-por-tierra-una-gran-cantidad-de>

ÁLVAREZ, Pilar: “El gobierno rectifica en 24 horas sobre los vientres de alquiler”, El País, 16.02.2019. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2019/02/16/actualidad/1550334196_511235.html

AMNISTÍA INTERNACIONAL: *Informe 2022-2023. La situación de los derechos humanos en el mundo*, 2023. Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/documents/pol10/5670/2023/es/>

AMNISTÍA INTERNACIONAL: “Ucrania: Epidemia de violencia contra las mujeres en la región oriental asolada por el conflicto”, 11.11.2020. Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/latest/press-release/2020/11/ukraine-epidemic-of-violence-against-women-in-conflict-east/>

CASILLI, Remo: “Giorgia Meloni, la maternidad subrogada y los pecados de la izquierda italiana”, *El Periódico*, 10.06.2023. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20230610/meloni-maternidad-subrogada-pecados-izquierda-italia-88412889>

CEAR: “Un año de refugio por escribir: principales desafíos en materia de migración y asilo”, 01.02.2023. Disponible en: <https://www.cear.es/principales-desafios-en-migracion-y-asilo-2023/>

Comisión Europea: “A Common Anti-Trafficking Plan to address the risks of trafficking in human beings and support potential victims among those fleeing the war in Ukraine”, 2022. Disponible en: https://home-affairs.ec.europa.eu/system/files/2022-05/Anti-Trafficking%20Plan_en.pdf

Comité de Bioética de España: “Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos éticos y jurídicos de la maternidad subrogada”, 16.05.2017. Disponible en: http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/informe_comite_bioetica_aspectos_eticos_juridicos_maternidad_subrogada.pdf

CORTES GENERALES. DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS, COMISIONES. Año 2017 XII Legislatura Núm. 394. IGUALDAD. Comparecencia del Director General de los Registros y del Notariado. Disponible en: https://www.congreso.es/public_oficiales/L12/CONG/DS/CO/DSCD-12-CO-394.PDF

El Confidencial: “La policía ha impedido dos intentos de gestación subrogada en España en la última semana”, *El Confidencial*, 29.03.2023. Disponible en: <https://www.elconfidencial.com/espana/2023-03-29/casos-venta-bebe-espana-policia-nacional-maternidad-subrogada-ana->

[obregon_3601830/#:~:text=Hay%20ocho%20detenidos%20en%20dos,reci%C3%A9n%20nacido%20a%20otra%20persona](#)

Escuela de Paz de la Universidad Autónoma de Barcelona: “Informe Alerta 2022 sobre conflictos, derechos humano y construcción de paz”, 2022. Disponible en: <https://escolapau.uab.cat/publicaciones/alerta-informe-sobre-conflictos-derechos-humanos-y-construccion-de-paz/>

Equipo RTVE: “Las claves de la gestación subrogada: ¿qué es? ¿Cómo está regulada en España?”, RTVE, 29.03.2023. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20230329/gestacion-subrogada-regulacion-espana-claves/2433889.shtml>

FERNÁNDEZ, June: “Producir bebés en cadena y de forma transfronteriza no es sostenible”, Pikara Magazine, 20.01.2021. Disponible en: <https://www.pikaramagazine.com/2021/01/producir-bebes-en-cadena-y-de-forma-transfronteriza-no-es-sostenible/>

GRETA: “12th General Report”, 2023. Disponible en: <https://rm.coe.int/12th-general-report-on-greta-activities-covering-the-period-from-1-jan/1680ab9868>

HERRERA, Elena y CASTRO, Irene: “La impunidad de las empresas que alquilan vientres: sin información sobre sus ingresos y sin persecución judicial”, El Diario, 19.03.2022. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/impunidad-empresas-alquilan-vientres-informacion-ingresos-persecucion-judicial_130_8725816.html

Human Rights Watch: “Informe Anual de 2023”, 2023. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/world-report/2023>

IDMC: “Informe Global de Desplazamiento Interno de 2023”, 2023. Disponible en: <https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2023/>

La Sexta Clave: “La industria de los vientres de alquiler: un multimillonario negocio mundial e incluso ofertas por el Black Friday”, La Sexta, 29.03.2023. Disponible en: https://www.lasexta.com/programas/lasexta-clave/industria-vientres-alquiler-multimillonario-negocio-mundial-incluso-ofertas-black-friday_202303296424949a7d779c0001c49b6e.html

LA STRADA INTERNACIONAL: Preventing human trafficking of refugees from Ukraine”, mayo de 2022. Disponible en: https://freedomfund.org/wp-content/uploads/UkraineAntiTraffickingReport_2022_05_10.pdf

MARECA, Alba: “Surrofair. El negocio de la gestación subrogada”, La Marea, 06.05.2017. Disponible en: <https://www.lamarea.com/2017/05/06/surrofair-negocio-la-gestacion-subrogada/>

Material impartido por la Profesora Miriam Ciscar Blat en la asignatura “Marco Jurídico Internacional contra la Violencia de Género”, en el Máster de Derecho y Violencia de Género en la Universidad de Valencia.

Material impartido por la Profesora Raquel Vanyo Vicedo en la asignatura “Marco Jurídico Internacional contra la Violencia de Género”, en el Máster de Derecho y Violencia de Género en la Universidad de Valencia.

Material provisto por la Profesora Sibilla Buletsa de la Universidad Uzhhorod National de Ucrania.

MELVIN, Don: “Boy stuck 2 years in Ukraine arrives in Belgium”, NBCNews 27.02.2011. Disponible en: <https://www.nbcnews.com/id/wbna41800437>

MORENO, Aristóteles: “La gestación subrogada convierte a un ser humano en una mercancía”, El Público, 04.03.2019. Disponible en: <https://www.publico.es/sociedad/octavio-salazar-gestacion-subrogada-convierte-humano-mercancia.html>

NORIEGA, David: “Las empresas de gestación subrogada buscan alternativas de negocio por la guerra en Ucrania”, El Diario, 26.08.2022. Disponible en: https://www.eldiario.es/sociedad/empresas-gestacion-subrogada-buscan-alternativas-negocio-guerra-ucrania_1_9224118.html

Observatorio Imagen de la Mujer: “Análisis de la publicidad de la gestación por sustitución”, 02.06.2022. Disponible en: <https://www.inmujeres.gob.es/actualidad/noticias/2022/JUNIO/gestacionporsustitucion.htm>

Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Camboya aprobadas por el Comité en su 74 o período de sesiones (21 de octubre a 8 de noviembre de 2019).

Disponible en:

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsglff%2FiazrVw%2BcyfdY9GxZ5bSfxXA5KrNzKiYSQz0rFB5gi2CnbaBYZjQXYsuDPG82yePqqZJwZx0ihdteXKkdrQ%2F0gwDHtm%2FCAI6VYAqSc>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: “La abolición de la esclavitud y sus formas contemporáneas”, 2002. Disponible en:

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/slaverysp.pdf>

ONU Mujeres: “Día Internacional para la eliminación de la violencia sexual en los conflictos”, ONU Mujeres, 19.06.2023. Disponible en:

<https://www.un.org/es/observances/end-sexual-violence-in-conflict-day>

Parlamento Europeo: “Informe anual sobre los derechos humanos y la democracia en el mundo y la política de la Unión”, 30.11.2015. Disponible en:

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-8-2015-0344_ES.html

PINILLA, Esther: “Una gestación subrogada como la de Ana Obregón cuesta 170.000 euros en Estados Unidos”, El Español, 29.03.2023. Disponible en:

https://www.elespanol.com/reportajes/20230329/gestacion-subrogada-ana-obregon-cuesta-euros-unidos/752174926_0.html#:~:text=Se%20estima%20que%20cada%20a%C3%B1o,ONG%20suiza%20International%20Social%20Security.

PROYECTO ESPERANZA: “Guerra en Ucrania. Una mirada desde las instituciones y las entidades especializadas europeas”, 27.05.2022. Disponible en:

<https://www.proyectoesperanza.org/guerra-en-ucrania-y-trata-de-personas/>

RAMOS B., Ana: “Ciudadanos reactiva el debate de la gestación subrogada para dividir al PP y resistir en las urnas”, El Confidencial, 03.03.2023. Disponible en:

https://www.elconfidencial.com/espana/2023-03-30/ciudadanos-reactiva-debate-gestacion-subrogada-dividir-pp-urnas_3602262/

REGUERO RÍOS, Patricia: “Claves del debate sobre la gestación subrogada, que en España es una forma de violencia machista”, El Salto, 30.03.2023. Disponible en: <https://www.elsaltodiario.com/gestacion-subrogada/gestacion-subrogada-claves-psoe-podemos-pp-ciudadanos#:~:text=La%20gestaci%C3%B3n%20subrogada%20est%C3%A1%20reconocida,voluntaria%20del%20embarazo%2C%20de%202010>.

REGUEROS RÍOS, Patricia: “Gestación subrogada, una pregunta sobre los límites”, El Salto, 14.08.2017. Disponible en: <https://www.elsaltodiario.com/maternidad/gestacion-subrogada-una-pregunta-sobre-los-limites>

RELATORA ESPECIAL DEL CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS, “Informe de la Relatora Especial sobre la venta y la explotación sexual de niños, incluidos la prostitución infantil, la utilización de niños en la pornografía y demás material que muestre abusos sexuales de niños”, 2018. Disponible en: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/007/74/PDF/G1800774.pdf?OpenElement>

RODRÍGUEZ ÁLVAREZ, Sabela: “La guerra en el útero de Europa deja al descubierto el gran negocio de la gestación subrogada”, AmecoPress Información para la Igualdad, 17.05.2022. Disponible en: <https://amecopress.net/La-guerra-en-el-utero-de-Europa-deja-al-descubierto-el-gran-negocio-de-la-gestacion-subrogada-25328>

RTVE: “Las claves de la gestación subrogada: ¿qué es? ¿Cómo está regulada en España?”, RTVE, 29.03.2023. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20230329/gestacion-subrogada-regulacion-espana-claves/2433889.shtml>

SALVADOR, Bernal: “A favor de una convención internacional contra los vientres de alquiler”, *Acepremsa*, 29.03.2017. Disponible en: <https://www.acepremsa.com/ciencia/favor-de-una-convencion-internacional-contra-los-vientres-de-alquiler/>

SÁNCHEZ CASTRILLO, Alvaro: “La Fiscalía cerró el caso contra la gran agencia de vientres de alquiler ucraniana por no tener sede en España”, Infolibre, 01.04.2023. Disponible en: https://www.infolibre.es/politica/fiscalia-cierra-investigacion-gran-agencia-ucraniana-vientres-alquiler_1_1464878.html

SIMÓN, Patricia: “Se buscan mujeres extranjeras para vientres de alquiler en Ucrania”, La Marea, 27.02.2023. Disponible en: <https://www.lamarea.com/2023/02/27/se-busca-mujeres-extranjeras-para-vientres-alquiler-ucrania/>

TRIGUERO ALCÁNTARA, Barbara (2021): “Las mujeres y demás cuerpos gestantes de alquiler como debate feminista”, Instituto de Investigaciones Feministas de la Universidad Complutense de Madrid. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/65791/1/T42331.pdf>

UNODC: *Global Report in Trafficking in Persons*, 2022, p. 76. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2022/GLOTiP_2022_web.pdf

VILLELLAS ARIÑO, María: “La violencia sexual como arma de guerra”, *Quaderns de Construcció de Pau*, 2010, p. 6.

WHITEMAN, Hilary: “Una pareja australiana abandona bebé con síndrome de down de madre subrogada”, CNN Español, 04.08.2014. Disponible en: [https://cnnespanol.cnn.com/2014/08/04/una-pareja-australiana-abandona-bebe-con-sindrome-de-down-de-madre-subrogada/#:~:text=Una%20pareja%20australiana%20abandona%20beb%C3%A9%20con%20s%C3%ADndrome%20de%20Down%20de%20madre%20subrogada,-Por%20CNN%20en&text=\(CNN\)%20%E2%80%94%20Su%20nombre%20es,m%C3%A1s%20estrictas%20en%20el%20sector.](https://cnnespanol.cnn.com/2014/08/04/una-pareja-australiana-abandona-bebe-con-sindrome-de-down-de-madre-subrogada/#:~:text=Una%20pareja%20australiana%20abandona%20beb%C3%A9%20con%20s%C3%ADndrome%20de%20Down%20de%20madre%20subrogada,-Por%20CNN%20en&text=(CNN)%20%E2%80%94%20Su%20nombre%20es,m%C3%A1s%20estrictas%20en%20el%20sector.)

ANEXOS

1. Anexo 1: Entrevista a agencia de intermediación Gestlife

Compartimos a continuación la información textual provista en primera persona por uno de los asesores familiares de la empresa Gestlife durante una entrevista anónima.

En Ucrania, hay que estar casado para poder acceder a la GxS, al igual que en Georgia, donde hay que estar casado o en pareja de hecho por más de un año. Tiene que ser por motivos médicos, salvo en Albania.

Debido al contexto actual de guerra, el semen se dona en una clínica española y luego se exporta, son 2800 euros más, para evitar ir a Polonia y luego a Ucrania y evitar que el marido pase un mal trago atravesando la guerra durante cinco días. A las mujeres embarazadas, sin embargo, no podemos pedirles que dejen de estarlo.

Pasan 18 meses desde que se firma el contrato hasta que se va a recoger al bebé en Ucrania. Yo no puedo prometer a nadie que en 18 meses haya terminado la guerra. Hemos tenido tres escenarios distintos. Al principio, parecía que la guerra iba a ser terrible e iba a llegar a Kiev, por lo que decidimos sacar a los niños del país y entregarlos en Varsovia. Después, cuando vimos que no estaba tan mal, pedimos a los padres que vinieran a Leópolis. Ahora que se ha relajado y en Kiev no pasa nada, las mujeres dan a luz en las clínicas y luego, las familias vienen a recogerlo.

Estos han sido los diferentes escenarios vividos hasta ahora, pero en 18 meses no puedo prometer nada. Podemos coger a la gestante y desplazarla a otro país, como Georgia, entre otros países, como ya hemos hecho anteriormente, por ejemplo, durante la pandemia.

Por la mitad del precio y por menos, pueden tener un bebé en Europa sin necesidad de irse a Estados Unidos. Somos una empresa que velamos por la seguridad de la mujer gestante. Hacemos directamente la selección de gestantes, vamos tres veces a su casa y les hacemos una visita sorpresa. Damos un control y seguimiento férreo. Si hay cualquier peligro, se le cambiará de ciudad, y luego de país. Las gestantes están acostumbradas a ello. En Grecia, la mayoría de mujeres gestantes son ucranias o georgianas.

Las familias tendrán fotos de la donante y de la mujer gestante, su ficha completa con el color de los ojos, del pelo, raza, religión, etc. Mandamos tres candidatas y si en 15 días no hay respuesta positiva, se proponen otra tres, y así sucesivamente. Somos muy exigentes con ellas, el año pasado no pasaron el primer filtro un 68% de las candidatas, por consumo de alcohol, tatuajes, motivos médicos o antecedentes penales.

En relación al sexo del bebé, utilizamos la técnica GPD para verificar que el cariotipo no tenga enfermedad hereditaria y no lo transmita de generación en generación. Ya que la

vida no ayuda, al menos que se pueda escoger.

Con respecto al proceso, el primer viaje es optativo, ya que como hemos explicado, se puede dejar el semen en una clínica española. El segundo viaje sí es obligatorio para ir a recoger el bebé. Con el semen, se realiza la selección de donantes compatibles con el marido para hacer embriones. Existe un paquete ilimitado de transferencia de embriones para que la mujer se quede embarazada.

En algunas clínicas se realiza una transferencia de cinco embriones al mismo tiempo para que la mujer se quede embarazada a la primera, lo que provoca que pueda dar a luz a trillizos, cuatrillizos, por lo que se realiza un legrado en útero para eliminar esos embriones. Nuestro límite es de dos en Gestlife. El legrado provoca que la mujer pueda sufrir hipertensión, posible cesárea o un bebé prematuro, etc. Podemos elegir hasta el final si queremos uno o dos bebés. Dejamos pasar un mes de reposo hasta implantar otro embrión si la primera vez no ha funcionado.

El encargo de asistencia provee información y acceso al software para que las familias puedan acceder a toda la información sobre el embarazo. En 2022, cerramos casi 500 procesos. En los dossiers se anota todo, las conversaciones con los doctores, con las mujeres gestantes, etc. Existe una transparencia absoluta. Con la mujer gestante se elige la relación que se quiere tener y la traducción la hace el gestor. A partir del 1 de julio de este año, la mujer gestante podrá enviar fotos y contar cómo se encuentra mediante frases ya traducidas. Si las familias quieren ir a ver la primera ecografía pueden, y aprovechan para ir a la playa. Si no se quiere ninguna relación, lo que es bastante típico en España, también se puede. Si que recomendamos que las familias se acerquen con un ramito de flores y caja de chocolates al hospital después de la entrega del bebé. Pueden ir hasta la casa de la mujer gestante para conocerla.

Los últimos tres meses del embarazo suelen estar en un piso de la empresa porque les crea ciertos problemas la desaparición del bebé por parte de su comunidad, se les mira con mala cara, piensan que sólo lo han hecho por dinero. Las mujeres gestantes suelen decir que se van al campo a trabajar.

El parto es natural en Ucrania, no se puede programar como en otros países. Las familias pueden estar presentar el día del alumbramiento y cortar el cordón umbilical, hasta realizar la piel con piel.

El nivel de control de alimentación es relativo. Hay muchos debates sobre ello, por lo que tratamos de no imponer normas porque se consideraría a la mujer una esclava. Se les da dinero para que puedan comprar en Auchan.

Somos la única agencia con seguimiento psicológico y médico durante dos años, aunque prácticamente no usan este servicio después del alumbramiento.

Ninguna mujer gestante se ha arrepentido, porque nos aseguramos en las entrevistas que

estén seguro de ello. Un 42% fueron rechazadas por motivos psicológicos.

Si la familia quiere que el bebé conozca en un futuro a la mujer gestante, se tendrá que pactar de antemano y ésta, tiene que consentir.

Ninguna mujer gestante ha huido por la guerra. Las que se querían marchar lo han realizado con comunicación previa y acuerdo por parte de las familias. Ninguna se ha escapado ya que lo tenemos todo muy controlado. Las que están en Ucrania y quieren realizar el proceso en Albania, se les paga el año entero, el apartamento, la comida, seguro de asistencia de viaje, seguro, comida, se escolariza a sus hijos, se les paga clases de inglés para que tengan acceso a mejores oportunidades laborales. De esta manera, huyen de la guerra para mejorar sus vidas con todo cubierto.

Con respecto a los paquetes ofrecidos, el estándar es el relatado hasta ahora (66.900 euros), se puede pagar en 6 plazos. El Estándar plus (72.900 euros) añade la selección de sexo.

Si la gestante aborta, se elige a otra y se le indemniza con 6.000 euros. Si la mujer gestante fallece, se le indemniza a la familia con 20.000 euros. Este paquete cubre la pérdida de órganos (útero). Si el futuro bebé fallece estando en el vientre de la mujer gestante o durante el parto, se sigue intentando. Si fallece después del nacimiento, tras 30 días, nuestra empresa lo cubre. Después del duelo, se reintenta y está todo cubierto. La GxS no se intenta, se consigue. Hay un bebé al final del camino.

El paquete Premium (77.900 euros) cubre el cordón umbilical, del que se cogen células madres para enviar a Alemania, donde se quedan durante 20 años, así, si desarrolla un cáncer infantil en un futuro o leucemia, tendrá células madre sin tener que buscar donante compatible. Somos más caros que la competencia, pero somos más seguros.

A las familias no les pedimos nominas, ni les entrevistamos.

Las mujeres gestantes ganan 26.000 euros, es el sueldo que pueden ganar durante 10 años, ya que una cajera cobra 150 euros al mes en Auchan y una secretaria de abogado 300 euros al mes. Las familias pueden conseguir que la mujer gestante sea propietaria de una casa por 18.000 euros. Se tienen que quitar de la cabeza que les están explotando.

Tenemos el poder de otorgar niños.

2. Anexo 2: Dossier jurídico brindado por la agencia de intermediación Gestlife

Dossier
Jurídico 2023

Gestlife®



UCRANIA
PAREJAS CASADAS

Tenemos el compromiso de la calidad.

Trabajamos con y para personas. Cuidar de ellas es nuestro objetivo número uno, y nuestra razón de ser, así que les acompañaremos en todo momento a lo largo del proceso, para hacerles más llevadero el mismo, con apoyo psicológico si lo necesitan.

Situación de guerra con Rusia.

Como sabéis, Ucrania se halla inmersa en una guerra no declarada con Rusia, lo que ha hecho que múltiples agencias y clínicas de dicho país hayan cerrado sus puertas, algunas de ellas para siempre.

Este no es el caso de Gestlife, y nuestra clínica INTERECO, que a pesar del conflicto bélico siguen abiertos. Ya vivimos un conflicto similar en la guerra de 2014, solo que entonces la guerra se desarrollaba en las calles de Kiev, lo que concluyó con un balance de muchos muertos en la plaza MAIDAN.

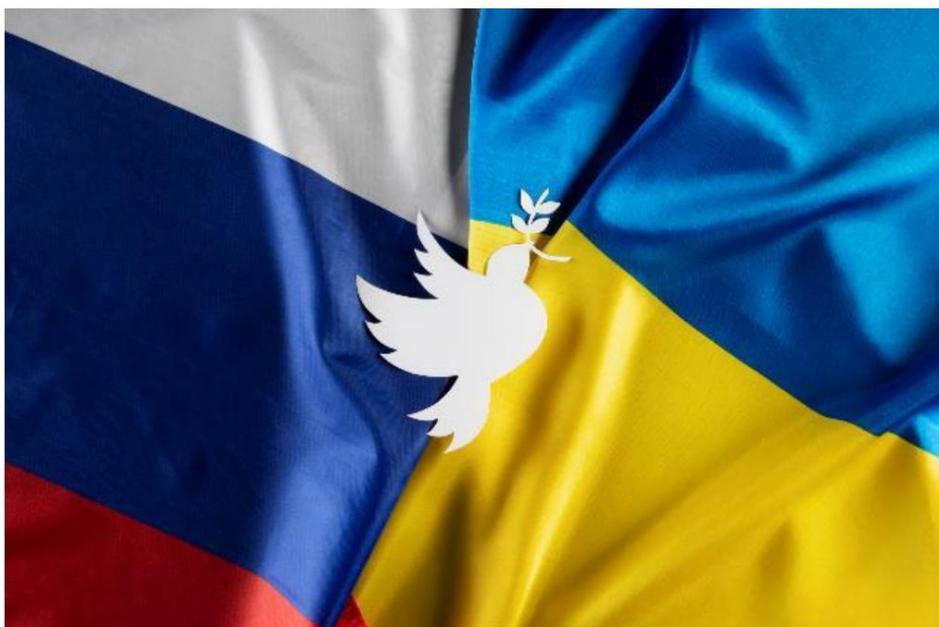
No pretendemos alentar desde estas líneas a nuestros futuros padres a iniciar un proceso de gestación subrogada en Ucrania, si no lo desean. Gestlife cuenta con otros destinos, con oficina propia, como sucede en Tbilisi (Georgia), Tirana (Albania) o Tesalónica (Grecia).

No obstante, si deseáis hacer un proceso de gestación subrogadas, estos programas siguen siendo posibles en Ucrania, sin necesidad de que nuestros padres se desplacen en el primer viaje para hacer la donación de material genético.

Los padres pueden donar su material en una clínica española, y Gestlife se ocupará de su exportación legal al país de destino.

De este modo no tendréis que hacer el primer viaje. Llegado el nacimiento de vuestro/a hijo/a, dentro de 15-18 meses, las hostilidades no hubiesen cesado, el parto podría llevarse a cabo en Kiev, o en Tbilisi en Georgia.

Por lo tanto, para aquellos padres que deseen por la razón que sea, realizar su proceso de gestación subrogada en Ucrania, sigue siendo viable hacerlo con garantías.





Los servicios jurídicos de Gestlife, los más premiados del sector.

Gestlife ha sido premiada con Medalla de Oro Europea al Mérito en el Trabajo, otorgados por el presidente de la Asociación Europeade Economía y Competitividad.

El representante de la compañía recibió la **Medalla de Oro Europea al Mérito al Trabajo**, en especial reconocimiento a la larga trayectoria del grupo en la defensa de los derechos civiles, reconocido como un "pionero y prestigioso despacho multidisciplinar de abogados", en palabras de la asociación.

La Asociación Europea de Economía y Competitividad nació con el objetivo de promover, desarrollar y reconocer los mecanismos de las empresas que fomentan un buen desarrollo empresarial dentro del marco europeo y la conciencia del emprendedor y del buen hacer.

La Asociación Europea de Economía y Competitividad está dirigida por su Presidente José Luis Barceló (editor y presidente del diario El Mundo Financiero), y cuenta entre sus consejeros con reputados miembros de la sociedad civil, como Enrique Cerezo Torres (Empresario y Presidente del Atlético de Madrid), Kike Sarasola (empresario y fundador de Room Mates Hotels), o el Profesor Juan José Enríquez Barbé, Decano del Colegio de Economistas de Valencia.

Este fue el segundo premio recibido por los servicios jurídicos de GESTLIFE en menos de un año. El año anterior, los servicios jurídicos de la compañía recibieron la **Estrella De Oro**, otorgada por el **Instituto Para La Excelencia Profesional**, en reconocimiento a su labor profesional y compromiso con la excelencia



Los procesos de Gestación Subrogada

Desde su nacimiento, la compañía ha tenido la filosofía de ofrecer **todos los destinos que fuesen posibles a los futuros padres.**

Los investigamos, los visitamos, **abrimos oficinas propias con personal propio** (no somos intermediarios), y nos aseguramos de la calidad de los servicios de los proveedores intervinientes. De este modo, **no estamos obligados a ofrecer un solo destino.** Muchas "agencias" tienen un único destino que tienen que defender con uñas y dientes, desaconsejando el resto de los destinos, porque de este modo no atraen "clientes".

Nosotros **podemos recomendar realmente el destino más adecuado a las necesidades de cada familia.** Evidentemente deseamos que hagan el proceso de gestación subrogada con nosotros. A eso nos dedicamos. Pero una vez deciden trabajar con nosotros, nuestras prioridades son tres:

- Evitar que cometan errores legales que puedan poner en peligro su proceso.
- Garantizarles un éxito en la parte médica; un bebé sano

- Reducir sus gastos en la medida posible. Preferimos que guarden su dinero para su hijo, y no para intermediarios.
- De este modo, no estamos obligados a ofrecerles un destino, sí o sí, porque no tengamos otro mejor que ofrecerles, a diferencia de muchas de las otras "agencias".

Es importante que la familia que desea emprender una gestación subrogada, comprenda que existen tres tipos de países donde realizar un proceso de gestación subrogada (evidentemente, existe un cuarto grupo, que son los países donde está prohibido realizar un proceso de gestación subrogada, de los cuales no hablaremos para no hacerles perder el tiempo, ya que no aportan nada). Pasamos a comentar los tipos de países en los que sí puede hacerse un proceso en el siguiente apartado.

Países que tienen una legislación concreta.

Estos países tienen una legislación concreta que desarrolla el derecho del padre o de los padres comitentes (ustedes), a realizar un proceso de gestación subrogada.

Estas legislaciones retiran los derechos a las gestantes, para otorgárselos a los padres comitentes. Estos países **tienen leyes redactadas por sus parlamentos**, o modificadas posteriormente por sentencias de altos tribunales, como el Tribunal Constitucional, permitiendo a determinadas personas realizar los procesos. Son los **países donde se pueden realizar un proceso con todas las garantías**.



Países que no tienen una legislación concreta.

Debemos precisar que no es el programa óptimo jurídicamente hablando, ya que estos países no tienen ley de Gestación subrogada, pero ello no impide que se puedan hacer legalmente en dichos países estos procesos.

Siguiendo la premisa de que aquello que no está prohibido está permitido, **no existe legislación concreta en materia de gestación subrogada**.

Sin embargo, a veces se convierte en la mejor opción por razones económicas puesto que los programas en sí cuestan menos de la mitad que un programa en Estados Unidos o Canadá, lo

que los ha convertido en los programas preferidos de muchos europeos.

Pero una gestación subrogada no es sólo concebir una vida, sino que posteriormente hay que garantizar que ese bebé será suyo y que no habrá problemas legales, ni para salir del país, ni para tenerlo posteriormente en su país.

Y es ahí donde, en estos países que **carecen de una ley específica de gestación subrogada**, debe asesorarse con los mejores profesionales en la materia para conocer en detalle dichos países.

Países que tienen una legislación altruista o mercantil.

Existen **dos tipos de leyes** en gestación subrogada:

Gestación altruista: en este tipo de legislaciones, se establece un máximo o nula compensación que puede percibir la gestante, dado que la ley pretende que la gestante no se enriquezca.

En determinados países, la cifra oscila desde cero, como era el caso en la anterior ley

de Portugal, actualmente anulada por el Tribunal constitucional del país luso, hasta 20.000 dólares canadienses, en el caso de Canadá. Pagar una cantidad superior a la gestante conlleva un delito castigado con penas de hasta 10 años de cárcel y fuertes multas.

Gestación mercantil: aunque no nos gusta esta denominación, hace referencia a las legislaciones que permiten retribuir a la gestante una compensación acordada entre las partes, sin poner límites.

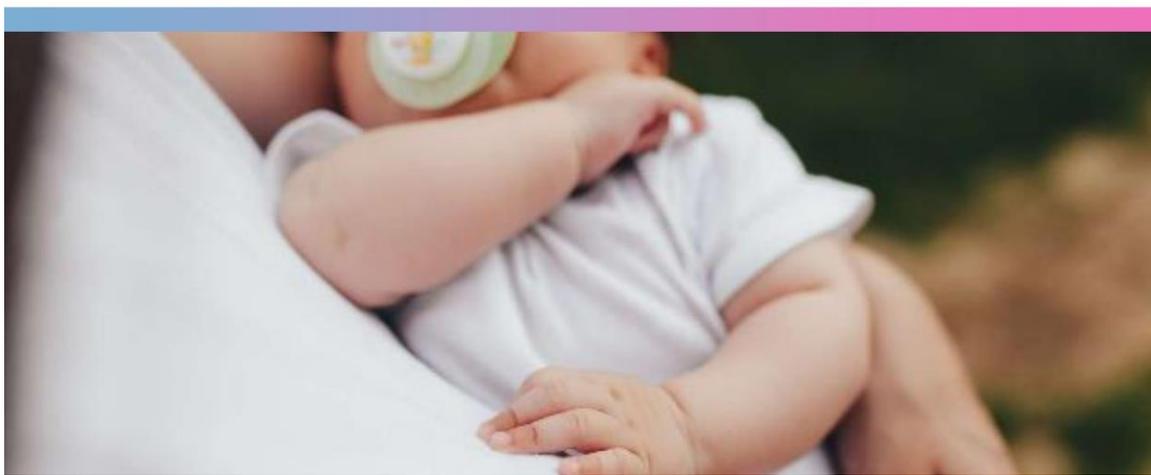
Les damos la bienvenida al maravilloso mundo de la maternidad subrogada responsable

Se habla mucho de la gestación subrogada, pero se habla poco de la gestación subrogada responsable. Estamos hablando de tener un hijo. Algo que desean fervientemente y que marcará el resto de sus vidas, y de su felicidad. Pero no se puede hacer a costa de otras personas, "a cualquier precio". Y no nos referimos a la parte económica.



Como en todo sector, hay personas que trabajan en él de forma ética, siguiendo un código deontológico, que garantiza que no se abuse de ninguna de las partes intervinientes.

A veces, los futuros padres, en su afán y deseo por llegar a serlo, se olvidan de la principal persona en el proceso, que es la que va a permitir el milagro que hasta ahora, ni la naturaleza ni los gobiernos, habían logrado; darles el hijo o la hija tan deseado y amado antes siquiera de nacer.



Gestlife practica la "gestación subrogada responsable" preocupándose por el bienestar de la gestante, tanto o más que en el de los padres. Sin ella, no habría milagro:

- Gestlife compensa a las gestantes con compensaciones un 40% superiores a las que ofrecen las demás "agencias", figura inexistente en las leyes de gestación subrogada. Esto nos permite seleccionar gestantes de niveles sociales más elevados, y ser más exigentes con los requisitos, asegurándonos que no lo hacen sólo por dinero.
- Damos apoyo psicológico a las gestantes durante 5 años tras el nacimiento del bebé.
- Hacemos revisiones periódicas a las gestantes, durante un año tras el parto, para asegurarnos que su salud sigue bien después del parto.
- Gestlife da clases de idiomas a las gestantes, para que tengan un futuro laboral mejor. Hablar un idioma, puede multiplicar por 4 los salarios, que son muy bajos en esos países.
- Gestlife se asegura por diversos medios (entrevistas, cuestionarios periódicos, app en el móvil de la gestante) que todos los empleados las tratan de forma amable y correcta en todo momento.
- Gestlife da asesoramiento jurídico a las gestantes, de forma gratuita, sobre cualquier materia que les afecte, durante los dos años siguientes al nacimiento del niño, un servicio muy caro en esos países.
- Gestlife ofrece una mutua de seguro durante un año a la gestante, para que su hijo, el que ya tenía antes de hacer la gestación subrogada, tenga cobertura sanitaria privada.
- Gestlife no permite la implantación masiva de embriones que hacen algunas clínicas, sólo con el fin de garantizar el embarazo al primer intento, a costa de tener que reducir el exceso de embriones anidados, en detrimento de los embriones y de la salud de la gestante.
- Gestlife organiza salidas programadas con grupos de gestantes, para que tengan relación entre ellas, lo que favorece una mayor paz psicológica al conocer que otras mujeres hacen lo mismo.
- Gestlife impide que las gestantes hagan largos desplazamientos, incluso antes de estar embarazadas, sin pernoctar y descansar antes de regresar a su ciudad. Algunas clínicas las reciben por la mañana y las devuelven a su ciudad, tras 8 horas de tren sin descanso.

Éstas son sólo algunas de las cosas que implica una gestación subrogada responsable. La gestante es la persona que sustituye a la madre comitente a la hora de tener el niño, y, por lo tanto, tenemos que tener el mismo respeto, deferencia y cariño por ella, que por la madre comitente. No podemos exigirle lo que no le exigiríamos a la madre comitente.

Lamentablemente algunos padres olvidan este hecho, y, a veces, se quejan por cosas que suceden, como, por ejemplo, si una gestante coge un resfriado, y por ello no puede estimularse, y ha de posponer la transferencia embrionaria un mes. ¿nos enfadaríamos con la madre comitente si le sucediese a ella? No ¿Verdad?

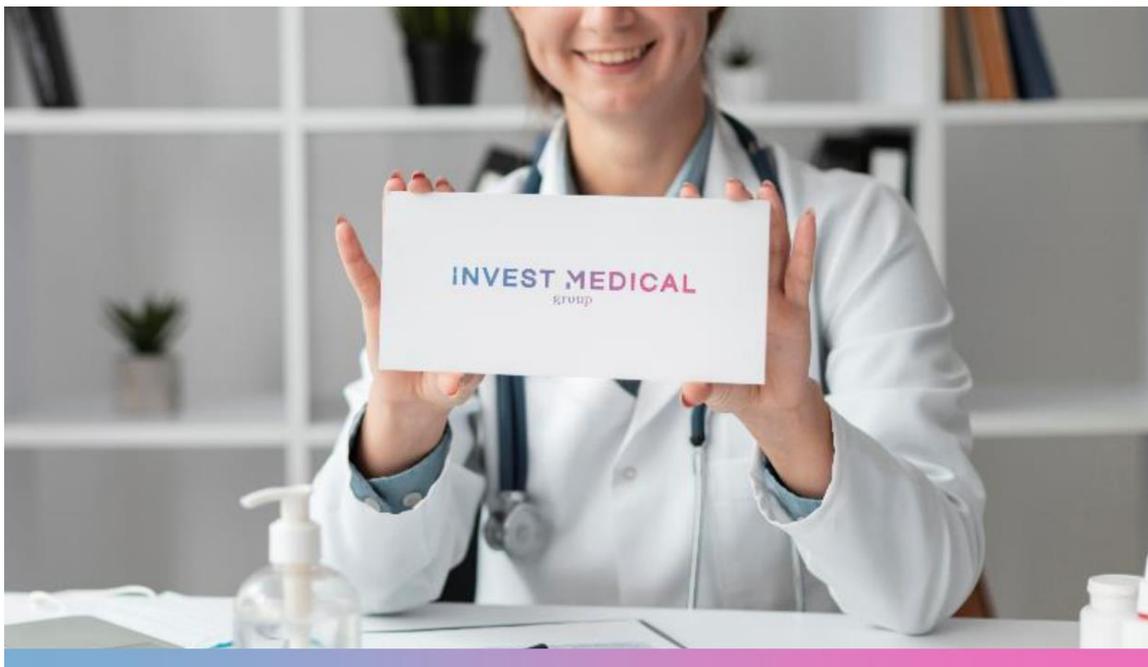
Estas son algunas de las cosas que deben verificar para estar seguros de que la “agencia” que van a contratar, practica una gestación subrogada responsable:



- a) Asegúrense de cuánto va a recibir la gestante como compensación, de que dicha suma es una cifra acorde al esfuerzo que está haciendo, y que queda reflejada en el contrato, que no sea de viva voz y luego, en realidad, le paguen menos.
- b) Que no alojan a su gestante en un piso patera, con 6-7 gestantes más, durante meses.
- c) Que le dan apoyo psicológico, al menos durante 3 años después del parto.
- d) Que conocen a su gestante: nombre apellidos, dirección, teléfono. Algunas agencias lo ocultan, bajo la burda excusa de “protegerse” de posibles extorsiones de la gestante. Las gestantes seleccionadas son personas honradas, como ustedes que no se dedican a extorsionar a nadie. Sencillamente, la agencia oculta los datos para poder cambiarla a su gusto sin consultarles cuando una gestante debería ser específica para una pareja, ya que ha de ser compatible genéticamente, no sirve cualquiera.
- e) Asegúrense de que no la hacen hacer largos recorridos en tren, sin dejarla pernoctar en un hotel o apartamento en condiciones correctas, con alimentación, transporte pagado, etc.

Por lo tanto no caigan en la tentación de contratar programas de gestación subrogada a través de “agencias” amateurs, que no ofrecen garantías de un trato personal, humano y adecuado a la madre gestante de su futuro hijo, así como deben asegurarse de que percibe una compensación justa y razonable, y que no está siendo explotada.

Si estos requisitos no son importantes para ustedes, sencillamente no somos el acompañante que están buscando.



Nuestro código deontológico

Gestlife es una empresa perteneciente al grupo Invest Medical (Weston, Florida, USA) que tiene como misión el asesoramiento jurídico y médico, con la finalidad de facilitar el objetivo de la paternidad a los padres que, por distintos motivos, no han tenido la oportunidad de conseguirlo hasta el momento.

El presente código ético pretende ser un decálogo de valores no excluyentes que deben guiar nuestra actividad profesional y la relación con nuestros futuros padres, colaboradores y con la sociedad en su conjunto.

¿A quién afecta este código deontológico sobre la gestación subrogada?

Gestlife, así como todas las filiales del grupo INVEST MEDICAL, se aseguran que todo su personal, incluida la dirección, así como sus colaboradores en el extranjero, cumplan el siguiente código deontológico y tengan conocimiento del mismo.

Independencia.

Somos totalmente independientes de las agencias, no les debemos ninguna fidelidad ni dependemos jerárquicamente de ninguna agencia o clínica extranjera, ya que no somos intermediarios, y, por lo tanto, defendemos exclusivamente los intereses de nuestros futuros padres.

Queda terminantemente prohibido cobrar comisiones por parte de agencias o clínicas en el extranjero. Nuestros futuros padres son los padres que desean serlo, a pesar de todo. Nos debemos a ellos y no a terceras partes.

Rigor profesional y Conducta ética.

El equipo de Gestlife y sus filiales no solo está formado por abogados, sino que, nuestra plantilla fija, está compuesta por profesionales de diferentes disciplinas, como psicólogos, ginecólogos, embriólogos, médicos, etc., que son imprescindibles en el viaje de la maternidad subrogada. Las personas que trabajan en Gestlife han sido seleccionadas por su experiencia y competencias profesionales.

Todas las actuaciones realizadas en el ejercicio de sus funciones deben estar presididas por el rigor y la responsabilidad profesional. Todo el personal debe seguir una conducta honesta y ética, de acuerdo con los valores de este código, respetando sobre todo el "secreto profesional".

Calidad y Mejora continua.

Somos inconformistas y críticos con nuestro propio trabajo. El "departamento de Inspección, Desarrollo y Mejora Constante", se ocupa de revisar de forma metódica y reiterada, todos los procedimientos de la compañía, centrándose en el mantenimiento de los estándares de calidad, así como de la implementación de cambios que redunden en una posible mejora de los servicios prestados a los padres, gestantes y donantes. Somos humanos y podemos cometer errores, pero trabajamos arduamente para evitarlos, y subsanarlos cuando suceden.



Tenemos el compromiso de la calidad en todas nuestras actuaciones, tanto interna como externamente, afectando a todo el equipo. Fomentamos el cambio y la mejora continua de estructuras, procesos y sistemas. Nuestra estrategia se basa en el trabajo bien hecho y la colaboración de todo el equipo.

Globalidad e Internacionalización.

Nuestra vocación es internacional, transnacional y multicultural. Nuestro equipo está formado por personas de distintas nacionalidades, sexos y orientaciones sexuales, que trabajan de forma continua y con un objetivo común, en distintos países.

En relación a nuestros futuros padres:

Integridad.

Trabajamos con y para personas. Cuidar de ellas es nuestro objetivo número uno, y nuestra razón de ser, así que les acompañaremos en todo momento a lo largo del proceso, parahacerles más llevadero el mismo, con apoyo psicológico si lo precisaran. Nos debemos a nuestros futuros padres de forma plena y consciente, velando por satisfacer sus necesidades, siempre respetando los valores de este código.

Nos preocupamos por todas las implicaciones que supone un proceso complejo como es la gestación subrogada, ya sean personales o sociales. Nuestro personal recibe formación especializada para ayudar, asesorar y acompañar a nuestros padres.

Nuestro trabajo no acaba hasta que el recién nacido se encuentre en el país de origen de los padres comitentes, correctamente registrado y legalizado, y nos ocupamos de éstos trámites si el futuro padre nos lo solicita.

Honradez y Objetividad.

No dependemos de otros ni tenemos otros intereses ocultos que defender. Nuestras recomendaciones se ajustan a los perfiles de los futuros padres, previamente definidos, en función de su situación económica y personal, así como de sus necesidades concretas o sus intereses.

La información facilitada a nuestros futuros padres debe ser objetiva, contrastada y actualizada en todo momento. La claridad y la veracidad deben prevalecer en todas las comunicaciones.

Confidencialidad.

Mantenemos el absoluto anonimato de los padres, salvo que ellos nos indiquen lo contrario, que recurren a un proceso de gestación subrogada, antes, durante y después del proceso.



La información que no sea pública relativa a Gestlife o sus negocios, empleados, futuros padres y proveedores es confidencial. A todo trabajador o trabajadora se le confía esta información exclusivamente para el desarrollo de sus

funciones y tareas encomendadas. Toda organización debe velar por mantenerla a salvo y protegida. Todos los datos personales serán tratados con rigurosas medidas de Seguridad, en cumplimiento de la legislación vigente.

Tolerancia y Respeto a la diversidad.

Nuestros futuros padres son tan diversos como nuestros empleados. La relación con nuestros futuros padres debe construirse con los valores de la tolerancia, la plena igualdad y el respeto a la diversidad. Todos nuestros futuros padres son tratados sin discriminación alguna, y les proveemos de soluciones para cada una de sus necesidades e intereses personales.

Confianza

A nadie le gusta hacer un viaje solo. El proceso que emprendemos es un camino complejo y largo por lo que la relación con nuestros futuros padres debe sostenerse en la confianza mutua. Gestlife asigna a cada familia un "gestor personal o encargado de asistencia" que le acompaña en todo el proceso. El encargado de asistencia debe desempeñar sus funciones de forma "próxima" al futuro padre, entendiendo sus necesidades, resolviendo sus dudas y guiándole en todo el proceso.

Transparencia.

Mantenemos una política de absoluta transparencia, informando a los padres en todo momento, desde el instante en que se tiene conocimiento de la misma, de cualquier información que afecte al futuro padre. La comunicación con nuestros futuros padres debe ser continuada, adquiriendo el compromiso de hacer llegar un informe semanal, como mínimo.

Es un proceso que requiere una importante inversión, rendimos cuentas de hasta el último céntimo empleado por cuenta del futuro padre.

Gestlife se compromete a ofrecer una atención integral a sus futuros padres, ofreciendo cada día mayor y mejor número de servicios. Los problemas de nuestros futuros padres son nuestros problemas. Siempre pueden surgir problemas, pero nuestra obligación es ofrecer una o diversas soluciones, que lleven al objetivo deseado.



En relación a las gestantes.

1. Las gestantes son tratadas con el mismo protocolo de atención que los padres comitentes, sin distinción o preferencias.
2. Las gestantes tienen derecho al asesoramiento jurídico sobre el proceso, llevado a cabo por abogados distintos de los asignados a los padres comitentes. Dicho servicio de asesoramiento se extiende hasta un año después de finalizarse el proceso.
3. Las gestantes tienen derecho a un servicio de apoyo psicológico prestado por una psicóloga de la empresa, para cualquier ayuda que precisen en esta materia. Dicho servicio se extiende hasta 5 años después del nacimiento del niño.
4. La comodidad y bienestar de las gestantes es primordial, y por ello si una gestante procede de una ciudad distinta a la ciudad donde se ubica la clínica donde se vaya a realizar el proceso de reproducción asistida, se le facilitará el alojamiento y las dietas, de forma que pueda descansar al llegar a la ciudad, antes del tratamiento.
5. En el caso que la gestante tenga un hijo menor que aún requiera de su cuidado, la gestante dispondrá de un servicio de babysitter, para los momentos en que deba ausentarse para los tratamientos médicos.
6. Las gestantes tienen derecho a la percepción de una compensación económica justa, acorde con las compensaciones que pagan en otros países en relación con el nivel de vida de cada uno de ellos. Gestlife luchará abierta y denodadamente contra la explotación de las gestantes por parte de otras clínicas donde reciban un trato inhumano, vejatorio, discriminatorio, o de explotación.



En relación a la implantación de nuestro código:

El presente código será implantado y comunicado de acuerdo con las instrucciones de la dirección de Gestlife.

La dirección se compromete a vigilar el cumplimiento de este código y dirimirá las consecuencias que puedan implicar la violación del mismo. Por último, establecerá plazos y procedimientos de control, revisión y actualización del código.

El código ético y deontológico controla también los estándares profesionales y éticos al

realizar tratamientos de Tecnología de Reproducción Asistida (TAR) y Gestación Subrogada (GS).

El Código se utiliza como punto de referencia para todos los centros de fertilidad con los que trabajamos, con el afán de buscar y garantizar el más alto estándar de práctica para todo el personal involucrado en actividades clínicas, así como en dilemas médicos éticos y morales.

El Código de Ética se basa en los cinco principios de la medicina moderna:

Primero, no hacer daño (*Primum non nocere*)

La seguridad y la salud de los pacientes es el valor más importante en medicina. Los profesionales de la salud siempre deben asegurarse que no se causen daños a los pacientes.

Beneficencia

Los profesionales de la salud siempre deben actuar en interés del paciente, haciendo todo lo que esté a su alcance para mejorar la situación de salud de los pacientes y su calidad de vida. Se espera que elijan los métodos más adecuados y beneficiosos para el tratamiento.

Autonomía

Los pacientes deben tener pleno derecho a tomar una decisión libre e independiente cuando consideren un tratamiento médico. Los profesionales sanitarios deberán asegurarse que el paciente ha recibido toda la información referente al tratamiento, y que la ha entendido, antes que éste firme el consentimiento.

Justicia

Todos los pacientes deben ser tratados por igual, y tener un acceso similar a los consejos, diagnósticos y tratamientos médicos.

Los avances tecnológicos y científicos

Frecuentes en el campo de la medicina de la fertilidad plantean constantemente nuevos dilemas éticos. El Código de Ética será un documento dinámico que será continuamente actualizado, a medida que surjan nuevos problemas.



La siguiente sección explora una serie de situaciones específicas encontradas en la prestación de servicios de fertilidad que plantean cuestiones éticas de preocupación para el personal profesional y los usuarios de los servicios. Se proporciona una breve reseña de los antecedentes, se destacan los problemas clave y se establece una política para la práctica, acorde con los principios clave que hemos detallado antes.

Principios fundamentales.

Los principios fundamentales proporcionan una declaración clara de los buenos estándares que sustentan la prestación y atención de Servicios médicos dentro de los centros de fertilidad de **Invest Medical**. Estos estándares clave sirven como un medio de comunicación para el personal, los pacientes, los donantes, las personas concebidas por los donantes y el público con el que se comprometen los centros de fertilidad de **Invest Medical**.

- Trataremos a los pacientes y las donantes potenciales y actuales de manera justa, y no los discriminaremos de forma ilegal.
- Guardaremos la privacidad, la confidencialidad, la dignidad, la comodidad y el bienestar de los pacientes y donantes.
- Mantendremos el debido respeto por el estado especial del embrión al realizar procedimientos clínicos y de laboratorio.
- Tomaremos en cuenta el bienestar de cualquier niño que nazca como resultado de un tratamiento proporcionado por las clínicas de **Invest Medical**.
- Brindaremos a los pacientes y donantes potenciales y actuales información suficiente, accesible y actualizada para que puedan tomar decisiones informadas
- Nos aseguraremos que los pacientes y los donantes hayan proporcionado todos los consentimientos pertinentes antes de llevar a cabo cualquier actividad autorizada.
- Realizaremos todas las actividades con la destreza y la atención adecuadas y en un entorno apropiado de conformidad con las buenas prácticas clínicas, para garantizar resultados óptimos y un riesgo mínimo para los pacientes, las donantes y los descendientes.
- Nos aseguraremos que todas las instalaciones, equipos, procesos y procedimientos utilizados en la realización de actividades autorizadas sean seguros y adecuados para el propósito.
- Nos aseguraremos que todo el personal dedicado a la actividad autorizada sea competente y que haya el número suficiente de profesionales para garantizar una práctica clínica y de laboratorio segura.
- Mantendremos registros e información correctos y precisos sobre todas las actividades clínicas y de laboratorio.
- Mantendremos registros de todos los incidentes adversos e investigaremos todas las quejas de manera adecuada, compartiendo las lecciones aprendidas con toda la organización.
- Nos aseguraremos que todas las investigaciones autorizadas realizadas cumplan con los estándares éticos adecuados, y sólo se lleven a cabo cuando exista una justificación científica clara.
- Realizaremos todas las actividades con la debida consideración hacia los marcos reguladores que rigen el tratamiento y la investigación con gametos o embriones dentro del país en particular en el que se prestan los servicios.

El estado moral del embrión preimplantacional.

El embrión anterior a la implantación es un símbolo de la vida humana. Este estado especial del embrión se respetará adecuadamente cuando se realicen tratamientos de Tecnología de Reproducción Asistida, con una actitud responsable hacia el niño que nacerá como resultado de estos tratamientos. El embrión preimplantacional no puede alcanzar su potencial para convertirse en un feto y potencialmente un niño a menos que se transfiera al útero. Por lo tanto, la actitud hacia las etapas previa y posterior a la implantación deben clasificarse según su potencial para conducir al desarrollo de un ser humano.



El manejo de los embriones criopreservados y el destino de los embriones sobrantes.

Después de un ciclo de FIV, 1-2-3 de los embriones creados previamente (a petición del/los padre/s), se transfieren al útero de la paciente, mientras que los embriones restantes de buena calidad, se crioconservan. Sólo en casos excepcionales se implantarán 3 embriones.

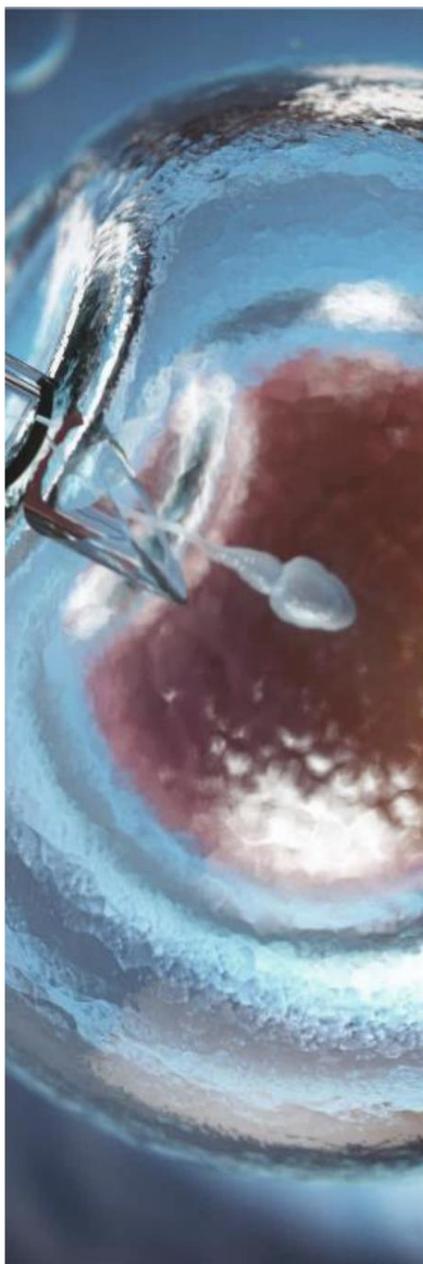
Los embriones preimplantados criopreservados representan la primera etapa de la vida humana, su uso principal será para el proceso de



gestación subrogada en curso, pero también se acepta la opción de donarlos a otra pareja o a la investigación, si así lo indican expresamente, y por escrito, el padre comitente.

En todos los centros de fertilidad INVEST MEDICAL, se firma un acuerdo con el padre antes del inicio del tratamiento, sobre el destino de los embriones criopreservados supernumerarios. Esto incluye una solicitud para mantenerlos, incluida la obligación de cubrir los costos, o el consentimiento para donarlos a otra pareja o para la investigación. Dentro del contrato/consentimiento para el almacenamiento, es imperativo que los pacientes se comprometan a informar a la clínica de cualquier cambio en los detalles de contacto.

Los embriones previos a la implantación pueden ofrecerse para donación sólo después de la evaluación médica adecuada del padre donante y después del asesoramiento y el consentimiento de la otra pareja.



Donación de ovocitos.

Por lo general, se da una compensación a las donantes para cubrir sus esfuerzos y los riesgos médicos a corto plazo, debido a las hormonas utilizadas para la hiperestimulación ovárica, la anestesia y el procedimiento quirúrgico, y los posibles resultados de salud a largo plazo que puedan estar asociados al proceso de donación de ovocitos.

A. Todas las donantes y receptoras de ovocitos serán informadas sobre los posibles problemas legales, médicos y emocionales involucrados en la donación de ovocitos.

B. Una donante de óvulos puede recibir una compensación para cubrir razonablemente cualquier pérdida financiera incurrida en relación con la donación.

C. A las donantes se les debe ofrecer la opción de ingresar al programa de donación de óvulos bien como una donante identificable, bien como una anónima, pero se les anima a seguir siendo identificables en interés del niño o los niños resultantes, en la línea de la nueva tendencia en las legislaciones europeas.

D. Las donantes serán informadas de que ya no tienen control disposicional sobre sus ovocitos una vez que han sido donados, y que no tienen derechos legales o deberes para criar a los niños resultantes.

E. Se informará a las donantes que se someterán a exámenes de detección de enfermedades infecciosas y otros factores de riesgo relacionados con la salud, y se les proporcionarán los resultados de las pruebas, informándoles de cualquier resultado que indique que deben buscar atención médica.

F. INVEST MEDICAL tiene el deber de proporcionar información escrita sobre la forma y el momento de la concepción tanto al destinatario como a todos los profesionales de la salud involucrados en su atención, si así lo solicitan.

Selección de género previa a la concepción por razones médicas.

Después de la concepción natural, la probabilidad que un niño sea de un género en particular es de aproximadamente el 50%. Las personas pueden desear elegir el sexo de su bebé por razones médicas o no médicas:

- **Razones médicas:** evitar o reducir el riesgo de heredar enfermedades genéticas conocidas que afectan a niños de un sexo específico, o enfermedades que muestran una incidencia sexual desigual.
 - **Razones no médicas:** razones sociales o económicas para preferir a un niño de un sexo específico sobre el otro, o "equilibrio de sexo", cuando ya solo hay niños en la familia de un sexo, o predominantemente de un sexo.
- A. Se debe permitir la selección de sexo si se pretende evitar los riesgos para la salud de la descendencia, lo que incluye reducir las posibilidades que un niño se vea afectado por un trastorno con una incidencia sexual desigual.
- B. La selección de género por razones no médicas está aceptada. Se acepta cuando se puede aplicar como una selección adicional en el contexto de procedimientos PGD / PGS de Diagnóstico Genético de Pre implantación médicamente indicados.



Nuestra vocación es internacional, transnacional y multicultural. Nuestro equipo está formado por personas de distintas nacionalidades, sexos y orientaciones sexuales, que trabajan de forma continua y con un objetivo común, en distintos países.

Tratamientos de fertilidad cuando el pronóstico es inútil o muy pobre.

Los pacientes pueden llegar a un punto donde sus posibilidades de lograr un nacimiento vivo son muy bajas, o inexistentes. Algunos de estos pacientes tienen dificultades para interrumpir el tratamiento. Estas situaciones pueden generar conflictos de intereses entre los médicos y sus pacientes. Mientras que los pacientes intentarán hacer cualquier cosa para tener un hijo y pueden desear tomar decisiones autónomas con respecto a los tratamientos médicos, los médicos tienen intereses profesionales, consistentes en minimizar el daño y evitar la frustración y el costo de tratamientos prácticamente inútiles.

El bienestar del niño en la Reproducción Médicamente Asistida.

Los tratamientos de fertilidad tratan o evitan problemas médicos que pueden estar interfiriendo con la capacidad de tener hijos. Los especialistas en fertilidad normalmente se enfocan en los aspectos médicos de la situación, pero a veces se enfrentan a pacientes que no parecen estar bien adaptados para brindar una atención segura y adecuada a los niños. Las preocupaciones sobre la capacidad de crianza de los hijos y la posibilidad de causar un daño significativo a un futuro hijo son legítimas.

- A. Quienes buscan tratamiento tienen derecho a una evaluación justa. Se tendrán en cuenta los deseos de todos los involucrados y la evaluación se realizará de forma no discriminatoria.
- B. Los servicios pueden ser retenidos sobre la base de juicios bien fundamentados de la incapacidad del paciente para proporcionar atención mínimamente adecuada o segura para la descendencia. La evaluación de la incapacidad del paciente para cuidar a un niño, o la posibilidad de causar daño a un niño, debe hacerse en forma conjunta entre los diferentes profesionales del equipo, siempre incluyendo una opinión independiente. La evaluación psicológica deberá ser complementada, en algunos casos, por profesionales de la asistencia social.
- C. A las personas con discapacidad no se les deben negar los servicios de fertilidad únicamente por su discapacidad.



Reproducción médicamente asistida en parejas solteras, lesbianas, gays y transexuales.

Cada vez hay más solicitudes de personas solteras y con otras orientaciones sexuales, incluidas parejas de mujeres y hombres homosexuales, así como solicitudes de hombres y mujeres transexuales.

La reproducción es un elemento básico de la autonomía de las personas, independientemente de su orientación sexual, y no hay una razón para descartar el acceso a los diferentes tipos de familia a estos tratamientos. La salud no sólo está definida por hechos médicos, sino también por convenciones y justificaciones sociales.

- Las clínicas de fertilidad de INVEST MEDICAL siempre tendrán en cuenta los marcos

legales en los países donde operan, mientras cumplen su misión de ayudar a aquellos que desean procrear y formar una familia.

- Si existen inquietudes sobre las implicaciones de la reproducción asistida en el bienestar de cualquiera de las personas involucradas, incluido el futuro niño, una gestante sustituta o los propios solicitantes, estas preocupaciones deben considerarse cuidadosamente.

Subrogación.

Una portadora gestacional (gestante) es una mujer que tiene un bebé con el que no tiene ninguna relación genética, para una persona o pareja que pretende ser el padre o la madre legal de ese bebé.

Inicialmente, la subrogación gestacional se aplicó a casos de parejas heterosexuales con problemas de fertilidad o médicos, que impedían que la mujer tuviese un embarazo. En la actualidad, el proceso también se usa para personas solteras y parejas del mismo sexo, que desean convertirse en padres.

1. La subrogación puede ser facilitada a través de la tecnología de reproducción asistida, pero sólo si está permitida por la legislación dentro del país donde opera el centro.
2. Deben existir acuerdos legales para determinar y proteger los roles y responsabilidades de cada participante.
3. La gestante debe tener al menos 21 años de edad, ser sana, tener un entorno social estable y haber tenido al menos un embarazo que haya resultado en el parto de un niño sano.
4. Es el deber del médico tratante, informar a todas las partes sobre los problemas médicos, sociales, psicológicos, emocionales, morales y legales relacionados con la subrogación.
5. Cuando la legislación y regulación local lo permitan, las gestantes deben recibir una compensación económica justa y razonable.
6. Las gestantes tienen derecho a recibir atención médica adecuada durante el tratamiento y durante todo el embarazo.
7. Las gestantes serán evaluadas y recibirán asesoramiento adecuado para considerar el impacto potencial de la gestación subrogada en sus propias familias.
8. Deben implementarse las mismas precauciones que para la donación de gametos, incluida la detección de enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis B y hepatitis C) y aquellas que el médico considere oportunas.
9. Sólo se transferirá un o dos embriones de buena calidad, como regla general, no pudiéndose implantar en ningún caso más de 3 embriones.

Situación jurídica en Ucrania.

Con el fin de darle una visión global de los procesos de gestación subrogada en Ucrania, haremos primero un recorrido sobre la gestación subrogada en dicho país, para, posteriormente, entrar a detallar todos los servicios que el grupo Gestlife puede ofrecerles, y las diferencias con otros programas existentes en el mundo de la reproducción asistida.



En Ucrania, los niños son inscritos en el Registro Civil de Ucrania, a favor de los dos padres comitentes. La Ley ucraniana ampara pues a los dos padres comitentes, o padres de intención, a quienes se les reconoce la filiación de su/s hijo/s. La legislación en ucraniana es una de las legislaciones más liberales en el mundo, permitiendo las técnicas de gestación por sustitución para todos los ciudadanos del mundo. La ley en Ucrania define perfectamente cuáles son los requisitos para iniciar un proceso, garantizando así su total legalidad.

Ucrania es uno de los destinos al que viajan principalmente europeos en busca de una gestación subrogada, por ser uno de los países con programas de subrogación más económicos. Esto ha hecho que más de 3.000 familias en nuestro país hayan podido cumplir su sueño de ser padres.

Ley en Ucrania

La gestación por sustitución es absolutamente legal en Ucrania, pues así lo especifica el Código de Familia y la Orden 771 del Ministerio de Salud. En este sentido, el Código de Familia, en su artículo 123.2, establece que, si un embrión concebido por una pareja, como resultado de la aplicación de técnicas de reproducción asistida, es transferido dentro del cuerpo de otra mujer, los padres del niño serán la pareja. Con el consentimiento de la gestante en el certificado de nacimiento, constará directamente el nombre de los comitentes.

Requisitos

Ucrania es el país europeo que más años lleva realizando procesos de gestación subrogada. Hoy por hoy es el país de Europa donde más niños nacen por esta técnica. La ley ucraniana permite a las parejas extranjeras (heterosexuales y casadas) realizar procesos de gestación subrogada, siempre que se cumplan ciertos requisitos:

- 1) Debe tratarse de una pareja heterosexual casada, no importa la "antigüedad" del matrimonio.
- 2) Debe existir una razón médica que impida la procreación:
 - a) Ausencia de útero, ovarios, enfermedad que impida la procreación.
 - b) Haber hecho 4 transferencias embrionarias sin éxito.
 - c) Existir un riesgo de salud para la madre o el bebé.
- 3) Uno de los dos miembros de la pareja debe aportar su material genético.

La gestante ucraniana no puede retractarse en la entrega del bebé. El contrato con la gestante debe hacerse ante notario entre los padres y la gestante, no con la "agencia" o la clínica.

Selección de sexo

A diferencia de otros países, donde para seleccionar el sexo del bebé se requiere un motivo médico, la Ley ucraniana de Reproducción Asistida permite la selección del sexo del bebé, para lo que se realiza al embrión la prueba del DGP, antes de que dichos embriones sean transferidos a la gestante.

Registro ucraniano

NOTA IMPORTANTE: Esta información es un resumen orientativo de la legislación, no haciéndose responsable la compañía de las actuaciones que unos padres puedan realizar en solitario sin el asesoramiento directo de nuestros abogados.



Producido el nacimiento, los padres intencionales deben inscribir al bebé en el registro civil ucraniano, y, para ello, se debe aportar un certificado de nacimiento que nos expide la clínica. Puesto que en Ucrania está permitida la gestación por sustitución, en dicho certificado aparecen tanto el padre como la madre de intención, sin que aparezca la gestante. La gestante tiene prohibido reclamar la maternidad y no tienen ningún derecho ni obligación sobre el bebé. Para poder inscribir en el registro civil ucraniano dicho certificado de nacimiento, debe ir acompañado de un documento de renuncia que firma la gestante.

Filiación

Puesto que en nuestro país no está regulado el proceso de gestación por sustitución, te recomendamos no realizar proceso alguno sin antes haber hablado con uno de nuestros asesores jurídicos, que les informarán de cómo se encuentra la inscripción de los niños nacidos por gestación subrogada en el extranjero a día de hoy.

Situación jurídica para españoles sobre el proceso de Filiación

Puesto que en España no está regulado el proceso de gestación por sustitución, y cualquier contrato que se firme será nulo, tal como establece el precepto 10 de la LRTHA, y puesto que la maternidad se determina por el parto, inmutabilidad del principio “mater Semper certa est”, cuando acudimos al registro civil español, en la partida de nacimiento española, sí que aparecerá la gestante, y el padre intencional que haya aportado su material genético.

Hasta el pasado 18 de febrero de 2019, los niños nacidos por gestación subrogada de padres españoles (siempre y cuando el varón aportase su propio material genético), se inscribían en cualquier Consulado de España. Donde obtenían la nacionalidad española, y eran inscritos a nombre del padre comitente, y de la gestante, ya que las autoridades españolas nunca han reconocido a la madre comitente como “madre”, puesto que no ha tenido al bebé ella misma.

En España, para poder registrar al bebé en el consulado español, eran necesarios los siguientes documentos:

- La partida de nacimiento o parto, con en nombre de la gestante y del padre de intención: otorga la filiación al padre de intención y a la gestante.
- La renuncia de la gestante: transfiere los derechos de maternidad de la gestante al padre de intención.
- Una vez en España, la madre podrá iniciar un proceso de adopción sobre el hijo biológico de su marido, procedimiento regulado en el apartado 2 del precepto 172 del Código Civil.

Sin embargo, desde el pasado 18 de febrero de 2019, las cosas han cambiado. Desde la llegada del Partido Socialista de Pedro Sánchez al Gobierno, estos han emprendido una cruzada contra la gestación subrogada.

Independientemente de la ideología de cada uno (a la que todo el mundo tiene derecho), este gobierno ha incurrido en importantes ilegalidades, al decidir suspender las inscripciones en el registro civil en la sección consular, de los niños nacidos por gestación subrogada. Ello vulnera diferentes preceptos legales vigentes:

Art. 17 del Código Civil, Libro I, título I

“Son españoles de origen los nacidos de padre o madre españoles”

La ley establece que los nacimientos de españoles en el extranjero serán inscritos en el Registro Civil de la Oficina Consular de las Embajadas y Consulados de España, en cuya demarcación se encuentre el lugar en que acaecieron. Cuando el nacimiento se ha producido en el extranjero, pero el promotor se encuentra domiciliado en España, deberá realizarse antes la inscripción en el Registro Civil Central, y luego se trasladará al Registro Civil del domicilio o, en su caso, a la Oficina Consular de su localidad.

Por otro lado, en el momento en que Francia e Italia fueron condenados por el Tribunal de Derechos Humanos de Estrasburgo por no inscribir a los niños nacidos por gestación subrogada, el ministro de Justicia (entonces lo era Ruiz Gallardón) aplicó las sentencias a España, ya que tienen rango supranacional, y están por encima de nuestras leyes, procediendo a la inscripción de los niños.

Lamentablemente tuvo que llegar este gobierno y, vulnerando todas las leyes, suspender las inscripciones, obligando así a los padres a tener que regresar a España con un hijo extranjero (en este caso Ucraniano) y tener que proceder en los tribunales de familia a interponer un procedimiento de filiación, para que se reconozca la nacionalidad del niño (lo que el gobierno no te da, te lo dan los tribunales) obligándoles a los padres a un paso intermedio necesario, que tiene como único fin, sembrar el desánimo, con la torpe creencia de que así, quienes querían ser padres por gestación subrogada, desistirán.

Esta situación posiblemente se revertirá, ya que ya ha sido denunciada por varios padres y colectivos ante los tribunales e, inevitablemente, la ley se acabará cumpliendo. El gobierno puede prohibir, si lo desea, la gestación subrogada en España, pero no puede denegar la inscripción de un menor nacido por gestación subrogada, precedente de un país soberano donde el proceso es totalmente legal, y está regulado por ley.

Estancia de sólo 7-8 semanas

Debido a la actitud del actual gobierno, que suspende la inscripción del bebé en el Registro Civil, (debiendo hacerlo en España), es preciso que su hijo obtenga el pasaporte biométrico ucraniano. Lamentablemente la administración ucraniana no es tan ágil como sería deseable y, oficialmente, puede llegar a tardar hasta 3 meses en otorgar la ciudadanía y el pasaporte.

Dicho todo esto, en GESTLIFE, (para eso los padres contratan nuestros servicios), **disponemos de soluciones que permiten a los padres regresar en 7-8 semanas, desde la fecha de nacimiento del niño.**

Por todo ello y, debido a las últimas actuaciones del Gobierno de España (desde el 21 de febrero de 2019), obstaculizando la inscripción de los niños nacidos por gestación subrogada en los países donde se expide una partida de nacimiento a los padres comitentes, la inscripción del/los niños/s nacidos por esta técnica debe hacerse en España.

Dado que el Consulado deja en "suspense" la inscripción, el niño debe viajar a España, para lo cual es imprescindible un pasaporte. Para ello, se puede tramitar el pasaporte ucraniano

del bebé, y obtenerlo en un plazo de 7-8 semanas desde su fecha de nacimiento, periodo durante el cual deberemos estar en el país (al menos uno de los dos cónyuges). Una vez en España, se debe proceder a la filiación del bebé a nombre del padre comitente. Este proceso puede tardar un año si se le asigna a la gestante un procurador para recibir las notificaciones. Este coste no está incluido en el programa puesto que es un nuevo requisito que antes no existía. Finalizado el proceso de filiación del padre comitente, el niño ya será español y estará inscrito a nombre del padre comitente, lo que abre la vía de la adopción por parte de la madre comitente. Una vez concedida la filiación, se procederá al trámite de adopción por parte de la madre comitente, cuyo coste ya se halla incluido en el precio del programa, puesto que era algo que ya se venía haciendo.

Finalizados estos dos procesos, el niño estará a nombre de los dos padres comitentes. Lo mismo que sucedía antes, pero un año más tarde, por decisión de nuestros gobernantes y en contra de la dinámica que se lleva en toda Europa, donde no se producen este tipo de aberraciones jurídicas. Francia, Alemania, o Italia, países donde la gestación subrogada está taxativamente prohibida, con penas de cárcel, no ponen impedimento alguno a la inscripción de los niños. Nos vemos en la obligación de insistir que estos gastos no se producen por voluntad de Gestlife, vulnerando la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos de Estrasburgo (de obligada aplicación en todos los países de la UE). El Código Civil y la Constitución Española, obligan a recorrer este largo camino para acabar llegando al mismo punto, que es la inscripción del niño en el

Registro Civil, como debería haber sido desde el primer día.

No obstante, si a ustedes les genera inquietud o inseguridad jurídica lo que sucede con el Gobierno de España en relación a los niños nacidos en países que expiden una partida de nacimiento (como es el caso de Albania, Georgia, Ucrania), siempre pueden ustedes hacer el proceso en un país que expide una sentencia judicial reconocida por la administración de nuestro país. GESTLIFE cuenta con oficinas en Grecia y Florida y lleva desarrollando programas desde 2015, momento en que se autorizó a los extranjeros realizar procesos de gestación subrogada en dicho país. Consulte con su asesor de familia y con mucho gusto les informaremos de la opción de Grecia o Florida.

NOTA IMPORTANTE: Esta información es un resumen orientativo de la legislación de su país en materia de filiación. Les recomendamos no realizar proceso alguno sin antes haber hablado con alguno de nuestros asesores jurídicos, no haciéndose responsable la compañía de las actuaciones que unos padres puedan realizar en solitario sin el asesoramiento directo de nuestros abogados. El presente dossier es informativo de los servicios prestados por las filiales del grupo INVEST MEDICAL, que opera bajo la marca Gestlife en los países donde se realizan los procesos de gestación subrogada y ésta es legal. Las oficinas en España del grupo Gestlife son meramente informativas, formalizándose los contratos con la central de la compañía en Reino Unido, y las filiales de cada país donde se vaya a realizar el proceso. Por lo tanto, Gestlife España no presta servicios para la realización de programas de gestación subrogada en España, ya que éstos son realizados íntegramente por las filiales del grupo en el extranjero, en un estricto cumplimiento de la legislación vigente en nuestro país.

Ventajas e inconvenientes

Ventajas	Inconvenientes
Ofrecen programas a precio cerrado que incluyen la mayoría de las posibles contingencias. En la gran mayoría de los casos, no hay gastos extras.	No se obtiene una sentencia sino una partida de nacimiento con la apostilla de la Haya.
El coste de un proceso es mucho más reducido que en USA. La mayoría de programas oscilan entre los 50.000 y los 60.000 euros en total.	Sólo matrimonios heterosexuales casados.
GESTLIFE cuenta con oficinas y personal propio (más de 50 personas) en Kiev, dedicados al control y seguimiento de los procesos.	La madre comitente debe demostrar con un certificado médico su imposibilidad de gestar, o que ello representa un grave riesgo para su salud.
Mayor cercanía: 3 horas y media de vuelo.	

¿Escoger Gestlife...una agencia o una clínica Low Cost?

Ucrania se ha convertido en los últimos dos años en uno de los destinos más solicitados entre los padres que desean realizar un proceso de gestación subrogada. Esto se debe a diversos factores:

- Cercanía.
- Precio.
- Programas ilimitados con número de implantaciones ilimitadas.

En los últimos tres años, más de 3.000 parejas han realizado procesos en dicho país. Esto ha hecho que hoy haya muchos niños en Europa que nacieron en Ucrania, la mayoría en Kiev, y que algunos de sus orgullosos padres, una vez habían “aprendido el camino”, tuviesen la brillante idea de montar una “agencia”, en la cocina de su casa, para asesorar a otros padres, evidentemente cobrándoles unos honorarios y percibiendo comisiones de entre 6.000 y 12.000 euros de la clínica a la que deben obediencia por su dependencia económica.

Esto ha hecho que, en los últimos años, hayan aflorado cinco o seis “agencias” que ofrecen Ucrania como destino, y ofrecen todas ellas la misma clínica, ya que todos ellos fueron padres en la misma. Son puros y simples intermediarios, que se limitan a vender “las bondades” de dicha clínica, y cobrar unos honorarios, además de la comisión que paga la

clínica por cada proceso que les venden. Esto compromete la independencia de estas agencias a la hora de luchar con la clínica cuando suceden cosas negativas, que suceden, puesto que no pueden “morder la mano que les da de comer”.

El precio es un factor importante a la hora de contratar un servicio, pero un precio barato a veces conlleva la prestación de servicios baratos, y cuando hablamos de salud, lo primero ha de ser el bienestar del bebé y la gestante. Todos sabemos que, a menudo, y en lo relacionado con la salud más aún, “lo barato, sale caro “. Es muy probable que, en su búsqueda de programas de gestación subrogada en Ucrania, se acaben topando con una de estas “agencias”. Suelen ser más baratas que GESTLIFE, y esto se debe a los siguientes motivos:

Agencias que venden clínica Low Cost	Gestlife
Son simples intermediarias de “reventa” de programas. No son agencias (no existe esta figura en nuestro país), ni son despachos de abogados legalmente constituidos.	GESTLIFE no es un simple intermediario. Realiza sus propios programas, evitando intermediarios, lo que nos permite retribuir mejor a las gestantes, evitando así su explotación. Somos un despacho de abogados con muchos años de experiencia, y no hemos nacido con la gestación subrogada.
No son despachos de abogados.	GESTLIFE es un despacho de abogados. ¿De verdad le confía usted un proceso con un componente legal tan complicado a quienes no son abogados?
Pagan a las gestantes compensaciones muy bajas que no llegan a los 15.000 dólares. En estas clínicas están las gestantes que han sido rechazadas por las clínicas serias, y se han visto obligadas a aceptar menos dinero.	GESTLIFE paga 24.000 dólares a las gestantes, además de ofrecerles un programa de mejora de sus vidas. (formación en idiomas, apoyo psicológico durante años, etc.)
Se limitan a revender el programa de la clínica LOW COST.	GESTLIFE no revende programas. Crea sus propios programas, a través de sus filiales propias, contratando directamente a las partes intervinientes, evitando intermediarios que encarecen el coste. Este dinero que ahorrado se destina a retribuir mejor a las gestantes. GESTLIFE, perteneciente al grupo INVESTMEDICAL y posee su propia clínica de reproducción asistida en Kiev, (www.interfiv.com). Somos la única “agencia” en Europa con clínica propia.
No tienen estructura propia en el país de destino. Los domicilios sociales de muchas de ellas son el domicilio particular de los fundadores.	GESTLIFE tiene oficinas propias en Barcelona, con más de 1.200 metros de superficie y más de 150 empleados en el grupo dedicados exclusivamente a la gestación subrogada.
No ofrecen un acompañamiento real. Sólo les asisten en el hospital, y en la maternidad. Pero el resto del tiempo están ustedes solos, con un teléfono.	GESTLIFE les acompaña en todas las gestiones que tengan que realizar durante el proceso, no sólo en la clínica o en la maternidad. Hay muchas otras gestiones que requieren de un profesional que las domine, y hable ambos idiomas.
Carecen de un abogado propio en Ucrania que les acompañe al consulado y se encargue de todas las gestiones.	GESTLIFE tiene abogados propios (en plantilla no subcontratados) que les acompañarán al consulado.

Agencias que venden clínica Low Cost	Gestlife
Carecen de estructura en Ucrania, en caso de necesidad. No tienen oficina, ni personal propio asegurado.	GESTLIFE posee una oficina propia en Kiev con 50 empleados, choferes, abogados etc... Y un servicio propio real de guardia 24 horas al día, así como un equipo de acompañantes especializados en gestación subrogada (que no son simples traductores) que les acompañarán físicamente en todas las gestiones.
Carecen de transportes propios en Kiev.	GESTLIFE tiene sus propios vehículos de alta gama para la recogida y transporte de/al aeropuerto.
No disponen de un sistema automático de información. Se limitan a facilitarte información de vez en cuando (algunas anuncian que “una vez al mes”) sobre el estado del proceso.	GESTLIFE les ofrece el sistema INFONOW, una aplicación exclusiva de GESTLIFE que, desde su móvil y ordenador, 24/día, y les permite saber todas y cada una de las gestiones que hacemos por ustedes, además de mantenerles informados por teléfono.
No publican en su web sus datos legales. Cuesta saber qué empresa está detrás y a qué se dedican. Algunas de ellas ni siquiera cumplen con la legislación más básica de protección de datos que las obliga a inscribir los ficheros ante la Agencia de Protección de Datos.	GESTLIFE publica sus datos en la web, y tiene declarados sus ficheros ante la Agencia de Protección de Datos.
Carecen de seguro de responsabilidad civil. Si cierran de un día para otro, ustedes lo pierden todo.	GESTLIFE posee un seguro de responsabilidad civil de 1,5 millones de euros.
Cuando se constituyen en Sociedad Limitada, su capital social es de sólo 3.000 euros.	GESTLIFE es una Sociedad Anónima, con un capital de constitución de 60.000 euros.
Carecen de un servicio de apoyo a cargo de una psicóloga profesional	GESTLIFE cuenta en su plantilla con una psicóloga especializada en procesos de gestación subrogada para ayudarles en caso necesario.
No son más baratos que GESTLIFE, ya que excluyen un sinfín de gastos que se van a producir, y que sí están incluidos en los programas de Gestlife.	GESTLIFE ofrece los mejores precios del mercado, con un sinfín de garantías y servicios que los demás no ofrecen.

Algunos padres deciden también optar por contratar una clínica low cost directamente para hacer el proceso sin “intermediarios”. Padres que cuando les despiden de un empleo, acuden a un abogado, o que no iniciarían un divorcio sin ponerse en manos de un abogado, y, sin embargo, cuando van a empezar un proceso tan complicado como es la gestación subrogada, se atreven a intentar hacerlo directamente, sin el apoyo de profesionales, en un proceso que mezcla legislaciones contradictorias de dos países, un proceso médico, la participación de madres, donantes, abogados, etc., sin tener los conocimientos necesarios sobre el tema. Todo ello, en un idioma que no dominan, lamentándose después cuando surgen los desastres. Evidentemente en bastantes casos, acaba teniendo consecuencias nefastas, y acaban precisando de nuestros servicios para solucionar el “desaguisado”

que han creado otros. Periódicamente vemos en los medios de comunicación padres “atrapados” en un país con un recién nacido, porque contrataron los servicios directos de una clínica, que carecía de infraestructura jurídica que les ayudase en la parte más importante; sacar legalmente del país al recién nacido.

Clínica Low Cost	Gestlife
La clínica LOW COST paga a los intermediarios entre 6.000 y 12.000 dólares, dependiendo del programa que consiguieren “venderte”.	GESTLIFE no tiene intermediarios, y contrata a todas las partes directamente. Este dinero se destina a pagar mejor a las gestantes, que se lo merecen, pagando 24.000 dólares, lo que nos permite seleccionar las mejores gestantes.
La clínica recibe a los clientes de forma masificada, en una sala donde estarás con otras 10 o 12 parejas, a la “espera de ser atendidas”.	Una clínica no puede ser una “fábrica”. Usted recibe, como sucedería en su país, un trato personalizado, individual, con la discreción que merece.
La sala de donación de semen está en pleno pasillo, delante de todo el mundo que espera. Todo el mundo les ve salir con el bote de semen, y hay padres esperando para entrar después en la sala, que ni siquiera se limpia tras el uso del anterior usuario.	La sala está aislada. Nadie les verá salir con el bote de semen.
Las gestantes cobran menos de 15.000 dólares de compensación.	Las gestantes cobran 24.000 dólares porque no tenemos intermediarios. Esto nos permite seleccionar las mejores gestantes y, las que rechazamos por razones médicas o psicológicas, acaban en las clínicas LOW COST, donde si las aceptan.
Las gestantes vienen de regiones lejanas, con el fin de poder pagarles menos, lo que conlleva que muchos de los partos sean de ciudades remotas, no en Kiev, que es donde los padres creen que tendrá lugar el nacimiento.	Las gestantes suelen ser de Kiev, dado que, al estar mejor pagadas, no es necesario buscarlas en ciudades remotas, y, por lo tanto, los partos son en Kiev.
Las gestantes son tratadas de forma masiva, viajando durante la noche desde ciudades remotas, sin descansar.	Las gestantes son tratadas de forma individualizada. Hay un supervisor por cada cinco gestantes, que vela por su estado de salud, alimentación, etc...
Algunas gestantes viven en residencias de la clínica hacinadas, como denunció el programa de CUATRO TV, en el que dos madres se veían obligadas a dormir en una sola cama porque en una residencia con capacidad para nueve madres, vivían trece. Esto genera ansiedad y estrés, que en nada favorecen al bebé.	Las gestantes viven en sus casas, sin perder contacto con su entorno, controladas por el supervisor. Esto redundará en un mejor estado emocional, haciendo una vida normal, como la que harían ustedes si estuviesen embarazadas.

Clínica Low Cost	Gestlife
<p>La clínica implanta 5 embriones (algo desaconsejado y recriminado por todos los ginecólogos occidentales) para conseguir una alta tasa de embarazos al primer intento. Esto genera un alto número de partos gemelares, que generan hipertensión y diabetes a la madre, y un nacimiento prematuro del bebé, que no acaba de formarse debidamente. Estos años han tenido una tasa de mortalidad que triplica la tasa de Ucrania, con un alto número de abortos, e innumerables secuelas para los bebés. (Sordera, enfermedades de transmisión fetal, etc.).</p>	<p>Sólo implantamos un embrión por transferencia, salvo petición expresa de los padres de que se implanten dos o tres, y nunca más de tres. Esto reduce la tasa de éxito al primer intento del 68% al 64%. Evidentemente, esto perjudica los intereses económicos de la clínica, que ofrece un programa ilimitado, y tendrá que pagar una segunda transferencia, pero demuestra la seriedad y fiabilidad de la clínica, que no antepone sus intereses económicos a los intereses de salud del bebé y de las gestantes. De este modo, no se incentivan los partos múltiples de alto riesgo.</p>
<p>Los pediatras que visitan a los niños, tienen prohibido dar “malas noticias”. Si lo hacen, son despedidos.</p>	<p>Nuestros pediatras son independientes de la clínica, y dicen las cosas como son.</p>
<p>Les hacen viajar 3 veces sólo para poder cobrar en metálico. Si no, les cobran un 10 % de gastos de transferencia, y les piden que manden el dinero a una sociedad en un paraíso fiscal.</p>	<p>Ustedes sólo tendrán que viajar dos veces a Kiev. No les cobramos comisiones “extrañas” del 10 % ni les hacemos pagar en paraísos fiscales.</p>
<p>Si el niño fallece después de nacer, el problema es para ustedes, puesto que la clínica asegura haber cumplido el contrato, y, además del dolor, se encuentran sin niño y sin dinero. Es un 2% de los casos. ¿Subirían a un avión que tiene un 2% de riesgo de estrellarse?</p>	<p>Si el niño fallece después de nacer, hasta dos años después de nacer, GESTLIFE les ofrece totalmente gratis, cuando estén preparados para retomar el proceso, un nuevo programa de gestación subrogada, para alcanzar la meta que se ha visto tristemente truncada.</p>
<p>En caso de fallecimiento de la gestante, tendrán que indemnizar a la familia. Lo mismo sucede en caso de muerte de la donante, o pérdida de órganos de alguna de ellas, derivada del proceso.</p>	<p>Se encarga de ello GESTLIFE. Ustedes no pagan nada.</p>
<p>Las residencias donde se hospedan los padres, están situadas fuera de la ciudad, en zonas intransitables por la nieve en invierno, convirtiendo los apartamentos en “jaulas” en las que permanecer 3 semanas. El establecimiento comercial más cercano está a 2 kilómetros. En algunas residencias, los padres se ven obligados a compartir baño con otras parejas.</p>	<p>Los apartamentos GESTLIFE están situados en pleno centro de la ciudad, en una gran avenida con metro, y farmacia en la misma acera y todo tipo de comercios. Son apartamentos modernos, con lavabo y cocina propia, servicio de limpieza, catering, WI-FI, televisión por cable en español, y zona común con ordenador, televisión, etc. Para los ratos de ocio que quieran compartir con otras parejas. (Sólo si lo desean, ya que su apartamento cuenta con todos los servicios).</p>

¿Qué precio tiene la vida o la buena salud de su bebé?

Partos múltiples de alto riesgo, transferencias de cuatro a cinco embriones para conseguir mejores tasas de embarazo al primer intento y que la clínica se ahorre dinero a costa de generar hipertensión y diabetes a las gestantes, de tener que reducir 2-3 embriones que anidaron correctamente (destruyéndolos), insuficiente

desarrollo de los bebés, con consecuencias que arrastrarán de por vida, explotación de gestantes con compensaciones tercermundistas.

La sanidad nunca puede contratarse en modo Low Cost porque sólo debería existir la sanidad de calidad.



Es inaceptable jugar con la vida humana en beneficio económico de una clínica. Confundir valor con precio, como decía Antonio Machado, es cosa de necios.



**Les damos la bienvenida al
maravilloso mundo de la
Maternidad subrogada
responsable.**

Gestlife[®]
We make the impossible possible

Dirección: Paseo de Gracia, 54, 08007
Teléfono: +34 935 24 15 82
Email: info@gestlifesurrogacy.com
WEB: www.gestlifesurrogacy.com

***Aviso:** El presente dossier es informativo de los servicios prestados por las filiales del grupo INVEST MEDICAL, que opera bajo la marca GESTLIFE en los países donde se realizan los procesos de gestación subrogada y ésta es legal. Las oficinas en España del grupo GESTLIFE son meramente informativas, formalizándose los contratos con la central de la compañía en Florida (Estados Unidos), y las filiales de cada país donde se vaya a realizar el proceso. Por lo tanto, GestLife España no presta servicios para la realización de programas de gestación subrogada en España, ya que éstos son realizados íntegramente por las filiales del grupo en el extranjero, en un estricto cumplimiento de la legislación vigente en nuestro país.*

3. Anexo 3: Entrevista a periodista Patricia Simón

Reportera especializada en derechos humanos y enfoque feminista. Fue cofundadora y subdirectora de 'Periodismo Humano'. Ha realizado coberturas en más de 25 países. Para 'La Marea' ha documentado las protestas de Irak, las consecuencias de la pandemia de covid-19, el incendio del campo de personas refugiadas de Lesbos, las elecciones presidenciales de Estados Unidos y de Colombia, el auge del yihadismo en Mozambique y Mali, y la guerra de Ucrania, entre otras cuestiones. Su trabajo ha sido reconocido con el Premio de la Asociación Española de Mujeres de los Medios de Comunicación en 2013, el Premio Internacional Manuel Chaves Nogales y el premio premio BONES Pràctiques de Comunicació No Sexista de l' Associació de Dones Periodistes de Catalunya (ADPC) en 2022²³⁵.

¿Cómo ha visto la evolución de la industria de la GxS en Ucrania desde que ha realizado la cobertura periodística en el conflicto armado?

El primer contacto que tuve fue en marzo de 2022, a las pocas semanas de la invasión a escala nacional, porque como sabes la invasión empezó en 2014. Fue muy llamativo porque ya se habían realizado algunos reportajes sobre la empresa Biotexcom que había trasladado a los bebés nacidos de la GxS a un bunker, contando acriticamente un relato sobre los bebés y familias que no podía recogerlos, sin ahondar en el enfoque de derechos humanos, de que hay detrás de ese negocio. ¿Qué pasaba con las mujeres, con los menores, con las enfermeras que estaban cuidando esos bebés, que tenían a sus propios hijos en zonas de conflicto?

Es importante contextualizar que, desde el desmoronamiento de la URSS, hay un abrazo ansioso al neoliberalismo y se desarrollan industrias que no son aceptables en la UE pero que los países de la UE se enriquecen gracias a ésta y, además, dejan que se haga un laboratorio para ver hasta donde se puede llegar. Uno de los casos más emblemáticos es la GxS, pero también está la trata de seres humanos con fines de explotación sexual. Han empezado a realizarse muchos reportajes sobre los riesgos de que las mujeres sean víctimas de trata con fines de explotación sexual, obviando que desde los 90s había sido un país de origen, siendo España el principal país receptor.

En la entrevista que tuve este año con el director de BioTexCom, al director no le daba tiempo de hacer otra cosa que enseñar bebés al mundo para alentar la solidaridad internacional, bajo mandato de gobierno. Se tenía tan asumido que la GxS era legítimo, que no se planteó explicar lo importante que era para el PIB nacional, lo que podía suponer un rechazo por parte de la comunidad internacional.

²³⁵ Información extraída de: <https://www.lamarea.com/author/patricia-simon/>

Al inicio de la guerra, cuando fui el año pasado, se temía que se frenará el negocio, tenían por objetivo inmediato entregar a los bebés recién nacidos cuanto antes, ya que parecía inminente la caída de Kiev. Tenían que llevarlos a la frontera para entregarlos a las familias. El negocio parecía parado. Lo llamativo ha sido al regresar este año, el negocio se había disparado. Según su análisis, que me parece una fuente fiable por llevar mucho tiempo en la GxS, uno de los motivos era que Ucrania es más conocido que antes, por ser un país valiente y aguerrido por haberle plantado cara a Rusia y por no ser, “un país tercermundista” según sus palabras. Y además añadió que sus mujeres son guapas, matizando que el material genético proviene de las personas intencionales y donantes.

Un año después del inicio de la guerra, el director me afirma que el negocio se ha multiplicado, que tienen demanda de aquí a dos años, pero que irónicamente, tienen problemas de oferta de mujeres porque se han ido al exilio, lo que ha ralentizado en un punto el negocio, por lo que están buscando en terceros países aún más empobrecidos, como son las ex repúblicas soviéticas. Ya hay dos mujeres de países más pobres según le refiere, porque tal y como confirma, “no conozco ninguna mujer que lo haga por motivos altruistas, sino por necesidades económicas, para sus hijos”, razón por la que tienen que tener antes, para que el desapego sea más fácil. Es interesante como en un contexto de guerra, el director habla suelto, revelando realidades que defensores de la GxS en país de destino siempre niegan, diciendo que hay posibilidad de que sea por altruismo, que existe un margen de libertad importante, que no hace falta que las mujeres gestantes provengan de países pobres.

He visto la evolución de un negocio floreciente, que ha crecido muchísimo, y si no se le pone punto, va a seguir creciendo.

[¿Ha documentado algún caso de mujeres gestantes víctimas de violencia sexual cómo arma de guerra?](#)

Tiene que pasar mucho tiempo hasta que la mayoría de mujeres que han sufrido violencia sexual empiecen a hablar de ello. Previo a la guerra, se sabe que las tasas de violencia de género en el marco de la pareja eran muy altas.

Se han documentado casos de violencia sexual donde ha habido ocupación del Ejército ruso, como en Bucha, pero se desconoce a día de hoy si hay mujeres gestantes que han sido víctimas de esta violencia.