



Academia del Plata

"La maternidad en los actuales escenarios de la concepción humana"

Alicia Errázquin





Academia del Plata

"La maternidad en los actuales escenarios de la concepción humana"

Alicia Errázquin

Buenos Aires, 2 de julio de 2014.

La maternidad en los actuales escenarios de la concepción humana *

Para poder comprender la actual complejidad de la generación de bebés en el laboratorio y el significado de la maternidad en la familia y en la sociedad de nuestro tiempo, considero ineludible partir de unos razonamientos biomédicos que den marco a los discernimientos y reflexiones ulteriores. Con este propósito, en primer lugar, sustentaré la significación de la procreación humana reducida a un hecho puramente técnico. En segundo término, analizaré las razones que conducen a una maternidad artificial, en especial la referida a la gestación sustitutiva o subrogada para, en último término, dejar esbozadas unas reflexiones finales.

I

LA PROCREACIÓN HUMANA REDUCIDA A UN HECHO PURAMENTE TÉCNICO

La vida es un misterio que el hombre no puede acabadamente explicar. Pero también, “todo hombre es capaz de percibir la desproporción entre la unión de dos células y la aparición a la vida de un ser humano que, como tal, es siempre un nuevo comienzo, imprevisible siempre y siempre radical novedad”¹. Así, a lo largo del viaje de la vida, cada ser humano requiere, de modos diferentes, desde que se engendra hasta su ocaso, un hábitat que es físico a la vez que profundamente humano.

Lo que la naturaleza tan perfecta y sabiamente prepara para el advenimiento a la vida, hoy lo hemos confiado a la biotécnica, como si ella pudiera reproducir sin alteración ni pérdida alguna, los procesos naturales. El contemplar ese escenario natural insustituible para gestarse, nos permite afirmar que, un hijo concebido en una probeta no es equiparable a uno concebido naturalmente.

*Disertación de incorporación como Académico de Número.

¹ López Moratalla, Natalia, *El primer viaje de la vida*, Ediciones Palabra, 2007, p. 22.

La procreación humana en el laboratorio a través de las denominadas Técnicas de Fertilización in Vitro o FIV afrontan dos escollos esenciales²:

1. La generación de una vida humana íntegramente en un laboratorio, fuera del hábitat natural de la unión conyugal.
2. Las consecuencias y riesgos para la vida humana inherentes a las propias técnicas de FIV.

Algunas referencias nos ayudarán a entender estos impedimentos:

1. Con relación al primer aspecto, y respaldándonos en el lenguaje de las células, se puede afirmar que la existencia de cada ser humano tiene su origen en el ámbito de un amor dado primero entre los padres. “Esto lo ha unido así la naturaleza: la fecundidad humana es fruto del amor entre el varón y la mujer”³

El diálogo químico que se establece primero entre las células germinales, es el reflejo biológico del reconocimiento de los padres, es el gesto que une a esos dos cuerpos personales y que expresa el amor entre ambos. Ese diálogo molecular interpersonal entre los progenitores es también la demostración de la plena libertad de la naturaleza humana que, de crearse en el seno materno el espacio procreador único para el encuentro del óvulo y sólo uno de los espermatozoides, se consolida el inicio del proceso de la mutua fecundación, que podrá concluir unas doce horas después con señales químicas que anuncian el hijo concebido.

Ante la aparición de esta nueva realidad, el hijo en estado de una célula o cigoto, comienza el diálogo molecular con su madre, y las células de ambos hablan intensamente entre sí anunciando sus presencias, con un lenguaje propio a la vez que real. Son señales propias que traducen ambos cuerpos: la madre aun no siendo consciente de la existencia de su hijo, y éste sin tener conciencia propia de su existencia.

² Cfr. Aznar, Justo, *La fecundación in vitro. Una técnica que produce más muerte que vida. Conferencia*. Banco documental de temas, Universidad Libre Internacional de las Américas.

³ López Moratalla, Natalia, *El primer viaje de la vida*, Ediciones Palabra, 2007, p. 17.

Es a la vez real, porque durante el embarazo se crea una auténtica comunidad, una unidad de vida íntima, que en biología llamamos *simbiosis*. Son dos vidas, dos biografías, una que pasa de no ser madre a serlo, y otra que se inicia, una nueva vida.

En otras palabras, la gestación se convierte en una convivencia de dos vidas, que con autonomía y sin detenimiento, viven durante nueve meses. La madre, entre muchos otros acontecimientos, produce nutrientes para el desarrollo fetal, genera un sistema de tolerancia inmunológica hacia el embrión, forma el “cerebro maternal”, en el útero comienza el fenómeno de apego afectivo entre la madre y el hijo que indica el apego que mostrará después del nacimiento. Orienta su afectividad hacia su bebé con una sensibilidad acrecentada, le guía en su crecimiento y le orienta el camino de la vida. A su vez, el hijo, da vida al mensaje contenido en ese genoma que ha reunido del padre y de la madre y que lo identifica como miembro específico de un linaje concreto. El hijo sólo en el útero de su madre podrá vivir una interacción comunicativa, inicialmente biológica, pero que rápidamente en el proceso de la gestación se abre a la relación interpersonal, que lo hace capaz de reaccionar, almacenar experiencias, expresar deseos y sentimientos, manifestar sus propias elecciones, adaptarse a situaciones nuevas y desplegar muchas posibilidades.

Se pone así de manifiesto, que la madre es el medio natural para la gestación. En palabras de la Dra. López Moratalla, el bebé necesita “*hacerse*” en el cuerpo de la madre.

Las neurociencias actuales dan cuenta de esa necesidad insustituible. El modo de acogida maternal y familiar, en las primeras etapas de vida, es fundamental para el desarrollo cerebral y con ello el psicofísico, el aprendizaje, etc. Sólo una madre humana puede expresar inquietudes, sinsabores, alegrías, serenidad u otro sentimiento que tiña de color esa primera cuna y llene de diversos matices el diálogo vital con su hijo⁴.

Aunque las técnicas de FIV se presenten como una conquista para conseguir el nacimiento de niños sustituyendo el engendrar de los padres, los sucedáneos no superan nunca lo natural.

⁴ Cfr. López Moratalla, Natalia, *El primer viaje de la vida*, Ediciones Palabra, 2007.

No sólo y fundamentalmente, porque el propio dominio tecnológico de la transmisión de la vida se aleja cada vez más de la relación natural padres e hijos, vulnerando el orden natural, sino porque en términos biológicos, el lenguaje químico “in vivo” de la concepción y fecundación, nunca alcanzará a ser traducido íntegramente “in vitro”. Son muy graves las derivaciones de forzar una fecundación con la consecuente manipulación de vidas en el laboratorio en estadios particularmente vulnerables a las perturbaciones externas. La propia técnica es sumamente agresiva; no puede controlar todas las variables de un ambiente ajeno al cuerpo de la madre, mostrando como resultado niños generados con peor salud que los engendrados naturalmente y con secuelas indelebles para sus vidas y la de las madres intervinientes en los procesos.

La condición de que la concepción de un ser humano se cumpla en su lugar natural es indispensable, no sólo para salvaguardar la relación de causalidad entre unión conyugal y procreación, sino también para proteger la criatura recién concebida de manera que no pueda ser objeto de manipulación, instrumentalización y/o discriminación alguna.⁵

2. Seguidamente profundizaremos acerca de las consecuencias y riesgos para la vida humana inherentes a las propias técnicas de FIV.

Una primera consideración es la referida a que las técnicas más evolucionadas en uso producen una **elevada pérdida de vidas humanas**. Considerando el registro de la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología [SERHE]⁶, que publica cada año acerca del estado de las Técnicas de Reproducción Asistida [TRA] en centros de fertilidad de Europa y otros países como Canadá, EEUU y Australia que aportan resultados, y estableciendo una relación de esos resultados en los últimos años, se valora que la eficacia de la técnica es aún muy baja, pues la consecución de embarazos

⁵ Carrasco de Paula, Ignacio, *Discernir la procreación médicamente asistida: conceptos claves del Magisterio de la Iglesia Católica*. Conferencia presentada en el Simposium Internacional sobre “Tratamiento de la Infertilidad Humana”, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, Valencia, España, el 13 de diciembre de 2012.

⁶ Ferraretti, V., Goossens, J., de Mouzon, S., Bhattacharya, J.A., Castilla, V., Korsak, M. Kupka, K.G. Nygren, A. Nyboe Andersen. The European IVF-monitoring (EIM), and Consortium, for the European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) «Assisted reproductive technology in Europe, 2009: results generated from European registers by ESHRE» *Human Reproduction*, 2013, Sept 28(9) pp.2318-2331.

o niños nacidos sigue siendo de alrededor de un 25-30 %, tras un primer ciclo de estimulación ovárica y la consiguiente transferencia de embriones.

El dato de mayor significado es que por cada niño que nace mueren aproximadamente 7 embriones.

Con estos números, estamos en condiciones de hacer un simple cálculo que nos ayude a entender la magnitud de las consecuencias de la aplicación de las TRA. Según se deduce, ya se han concebido en el mundo alrededor de cinco millones de bebés por FIV⁷. Si esta cifra se multiplica por el número de muertes embrionarias por cada niño que nace, es decir 7, podemos entonces estimar que desde 1978 en que se comenzó a aplicar la técnica hasta nuestros días han muerto 35 millones de niños aproximadamente.

El cálculo precedente -35 millones - sería erróneo si no se considerara en la sumatoria también el número de embriones que mueren como consecuencia fallida de la técnica: mujeres que no consiguen tener su hijo nacido luego de pasar por varios ciclos de estimulación ovárica y posterior transferencia de embriones. Según datos de un estudio publicado en 2011, "aproximadamente el 50% de las mujeres que acuden a una clínica de FIV, tras 3 ciclos de estimulación ovárica no consiguen el deseado hijo. Si en cada ciclo de estimulación se producen 10 o más embriones, y el número medio de ciclos por paciente, considerándolo con un criterio restringido, es 3, por cada una de las mujeres que no consiguen tener un hijo, se perderán aproximadamente 30 embriones, cifra que se podría elevar a 50 si se considera que los intentos realizados antes de desistir de continuar con la FIV, en la mayoría de las clínicas, son 5"⁸.

En efecto, si por cada mujer que no puede tener su hijo por FIV se pierden aproximadamente 30 embriones y que no menos de 3 millones de mujeres no han

⁷Cfr. Aznar, Justo, *La fecundación in vitro. Una técnica que produce más muerte que vida. Conferencia*. Banco documental de temas, Universidad Libre Internacional de las Américas. Seguimos el razonamiento expuesto por el Dr. Aznar con datos actualizados al momento de elaborar esta presentación.

⁸Gnoth C, Maxrath B, Skonieczny T et al. Final ART success rates: a 10 years survey. *Human Reproduction* 26; 2239-2246, 2011, en Aznar, Justo, *La fecundación in vitro. Una técnica que produce más muerte que vida. Conferencia*. Banco documental de temas, Universidad Libre Internacional de las Américas.

logrado tener su hijo, el número de embriones que han muerto por aplicación de la técnica sin conseguir el hijo es de alrededor de 90 millones.

Por tanto, el número de vidas humanas totales en estado embrionario que han muerto desde la aplicación de las TRA hasta el presente se ha estimado en unos 125 millones [Resultante de la suma de 35 millones –embriones que mueren por niño que nace- y 90 millones – embriones que mueren sin que nazca ningún niño-]

Para tener una aproximación aún más real del costo de vidas producto del sometimiento de la procreación al poder técnico y económico, se ha confrontado la cifra de embriones que han muerto tras la aplicación de las TRA con el número de vidas humanas perdidas por el SIDA desde su descubrimiento en 1981, que es en torno a los 35 millones⁹. Podemos razonar entonces, que por causa de la FIV, y en un lapso similar, han muerto más de cuatro veces más vidas que las producidas por la pandemia del SIDA.

Se torna imperioso conocer otras consecuencias que siguen sin encontrar solución satisfactoria. La FIV favorece los **embarazos múltiples**, asociados a **riesgos clínicos** de diverso tipo, que tienen un efecto negativo sobre la salud de quienes nacen. La tecnología rinde cuentas por el desproporcionado número de bebés que nacen prematuros, y con bajísimo peso al nacer, que es la principal causa de las malformaciones y características adversas que se detectan en relación a los bebés concebidos naturalmente. Aumentan las anomalías congénitas, como malformaciones cardíacas, defectos del desarrollo neurológico, labio leporino, paladar abierto, malformaciones ano-rectales y del esófago y otras complicaciones perinatales¹⁰¹¹.

Con relación a la madre, estas técnicas también presentan riesgos para su salud, especialmente como consecuencia del forzoso tratamiento de la estimulación ovárica al

⁹ Cálculo efectuado con datos del Reporte anual sobre AIDS de UNAIDS 2013, tomados de: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/201309_epi_core_en.pdf

¹⁰ Cfr. Sánchez Abad, Pedro José, López Moratalla, Natalia, *Carencias de la comunicación biológica en las técnicas de reproducción asistida*, Cuadernos de Bioética 70, 2009/3ª.pp 339-355.

¹¹ Informe PLOS ONE; 2014; 9, nº1, e80398, enero 2014, Boletín electrónico PROVIDAPRESS N° 429, 15 de enero de 2014, Observatorio de Bioética, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, España.

que son sometidas. Se ha comprobado que tras la recogida vaginal de ovocitos se presentan complicaciones severas, tales como hemorragias intraperitoneales, sepsis pélvicas, abscesos ováricos, fístulas útero-vaginales, pseudoaneurismas de la arteria ilíaca, entre otras¹².

Otra consecuencia adversa para las madres es la rotura de trompas por embarazos ectópicos, con un registro mayor de casos en embarazos por FIV que los observados en embarazos naturales. La mortalidad materna, por hiperestimulación y como consecuencia de embarazos ectópicos, es mayor en los embarazos logrados por FIV que los conseguidos naturalmente¹³.

Constituye un deber de conciencia el examen riguroso de los datos y los efectos de la aplicación de esta tecnología, que está muy lejos de ofrecer garantías de éxito, y que se trata de una experimentación humana que se mide sólo en términos de eficacia de embarazos, pero que no tiene como finalidad remediar la infertilidad, ni velar por la vida y la salud de quien se fuerza a nacer sin comprometer la salud de la madre.

El deterioro que produce la intervención técnica en el proceso biológico-natural de la generación de la vida afecta profundamente la dimensión propiamente humana del hecho biológico. Se podrán padecer otras secuelas, con repercusiones más solapadas que se evidenciarán más a largo plazo, pero que no son menos significativas, pues conciernen al desarrollo psicoafectivo y de la personalidad para el resto de la vida.

Reconociendo que muchos matrimonios a través de los procedimientos de FIV han logrado la felicidad de un hijo de ambos, no por ello, podemos ignorar cómo el sometimiento de la procreación a la técnica, ha desplazado esa transitoria “solución” del problema de la esterilidad de un matrimonio, extendiendo la propuesta fáctica también a mujeres solas, a mujeres de edad avanzada, a parejas del mismo sexo, etc. Este distanciamiento que se produce del fin original de la técnica oculta otras amenazas, pérdidas y problemas para la vida de diferente orden. Encomendar a un poder técnico el

¹² Cfr. Aznar, Justo, *La fecundación in vitro. Una técnica que produce más muerte que vida. Conferencia*. Banco documental de temas, Universidad Libre Internacional de las Américas.

¹³ Cfr. Idem 12.

“modelado” de una humanidad en la que se separe lo que la naturaleza ha unido, a la vez que genera un problema intergeneracional, olvida y destruye las relaciones familiares.

La paternidad-maternidad biológica ignorada por los donantes de gametos, el comercio de óvulos y el turismo reproductor, el incremento del Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGP) para elegir el sexo o alguna característica deseada, con la eliminación de aquellos que no las tienen, etc., es en sí mismo un aviso de la dilución de las relaciones naturales familiares.¹⁴

La mayor despersonalización de los vínculos filiales se alcanza en la tecnología donde la madre es reemplazada por una progenitora capaz de gestar un niño: la llamada *Maternidad por subrogación o sustitución*.

Si la maternidad-paternidad se subvierte hasta estos extremos, forzosamente la filiación queda librada a tales resoluciones. No debemos olvidar que la paternidad y la filiación se concitan, encadenan y entretajan en una misma y única relación (la paterno-filial), cuyos extremos por ser fijos (padres e hijos), imponen y exigen precisamente la interdependencia entre esos dos núcleos, a partir de los cuales se estructuran y entrelazan las relaciones entre padres e hijos¹⁵.

La gestación por sustitución no repara en los fundamentos de la biología de la naturaleza humana. No hay vínculo biológico y se genera un grave **problema filiativo**, donde los roles parentales se desdoblan, hay padres biológicos, hay madres gestantes y padres legales o sociales. El *fantasma* de los progenitores produce un daño estructural a la propia identidad del niño y al desarrollo normal de su futura personalidad¹⁶.

Se conoce que la negación del conocimiento de uno de los padres genéticos puede tener consecuencias psicológicas para los hijos, al verse privados de una información que

¹⁴ Cfr. López Moratalla, Natalia, *El precio del “milagro” de los nacimientos por técnicas de fecundación asistida*, Cuadernos de Bioética XXIII, 2012/2° pp.427-443.

¹⁵ Cfr. Polaino Lorente, Aquilino, *Disfruta de tu hijo*, Revista Arbil N° 116, en <http://www.arbil.org/arbil116.htm>

¹⁶ Cfr. Corral Talciani, Hernán, “*Maternidad subrogada: sobre la pretensión de formalizar la filiación perseguida mediante la adopción y la recepción de su práctica en el extranjero*”, en Maricruz Gómez de la Torre (dir.), *Técnicas de reproducción humana asistida. Desafíos del siglo XXI: una mirada transdisciplinaria*, Abeledo Perrot, Santiago, 2013, pp. 165-188, en “Derecho y Academia”, <http://corraltalciani.wordpress.com>

necesitan tener para desarrollar generosamente su identidad. Esta esfera de incertidumbre que rodea a la familia que ha acudido a técnicas reproductivas por donantes, multiplica los conflictos y parece tener un impacto negativo en la dinámica interna de la familia, que causa temores y procesos dolorosos difíciles de sanar. Los padres prefieren no hablarles a sus hijos acerca de su concepción a través de un donante en razón de proteger estados de angustia de sus hijos por no poder saber quién es su padre biológico, o por querer ellos protegerse del rechazo potencial del hijo al ser huérfano biológico. El 77,4 % de las madres solas que fueron encuestadas para un estudio, manifestaron su preocupación por el anonimato de los donantes de la concepción, por miedo a que aparezcan trastornos genéticos, por no tener seguridad de acceso a la información genética y también porque temen la posibilidad de matrimonios entre hermanos¹⁷.

En una encuesta realizada por el Centro de Medicina Reproductiva “CEGyR” de nuestro país, apenas el 10 % de las familias que se han sometido a tratamientos de fertilización les dicen a sus hijos cómo fueron concebidos¹⁸.

El tecnificar el nacimiento de niños por acuerdos de subrogación, atenta gravemente a la integridad psíquica tanto de la madre gestante como para el despego forzado del niño que nace, impuesto por un contrato.

Por estudios del campo de la Neurobiología, sabemos que con el embarazo, el cerebro de la madre cambia estructural y funcionalmente al responder a las consignas básicas que recibe del feto. Se forma el llamado *cerebro maternal*, que la hace sentirse su madre. Este vínculo se refuerza con el parto y la lactancia porque se potencian los circuitos neuronales más fuertes de la naturaleza. El vínculo de apego afectivo y emocional forma parte del proceso biológico-natural que, con ciertos matices, se genera tanto en los padres biológicos como en los adoptivos, y en general, en los vínculos personales que se establecen tras el contacto íntimo y diario con el niño^{19 20}.

¹⁷ Idem 14, p 450.

¹⁸ Oliva, Lorena, *Identidad desconocida. El lado no previsto de la fertilización asistida*, Diario LA NACIÓN, Suplemento ENFOQUES, 18 de mayo de 2014.

¹⁹ Ibidem 17

²⁰ Vela Staines, José Arturo, *Neurobiología del apego*, Asociación Española de Personalismo, Recursos, [Acceso 29 de mayo de 2014]. Disponible en <http://www.personalismo.org/vela-staines-dr-jose-arturo-neurobiologia-del-apego/>

En la madre por sustitución el vínculo maternal que se crea durante la gestación se disgrega al nacimiento. La madre no puede vivir la gestación como un acontecimiento que le concierne plenamente, que siente el crecimiento del niño en su seno a la vez que, debe combatir contra los instintos maternos de apego y acogida y luchar dolorosamente contra los lazos emocionales que se tornan difíciles de deshacer.

En este sentido, se conoce que más de un 10 % de las madres uterinas necesitan terapia para superar la obligación adquirida de entregarlo cuando nazca²¹.

En el año 2010, los expertos del Comité de Ética de Francia advertían sobre las imprevisibles consecuencias de un proceso como este en la psiquis del niño, al enterarse algún día que fue objeto de un contrato.

El psiquiatra neonatal francés, Dr. Benoit Bayle, en su libro “L’embryon sur le diván”, describe lo que ha denominado el *Síndrome del sobreviviente concepcional* en estudios clínicos de casos. Él advierte sobre los problemas que angustian al hijo único que sobrevivió de la transferencia de múltiples embriones. El estudio revela sentimientos alternativos o contrapuestos: son niños que muestran sentimientos de culpa por ser sobrevivientes de muchos hermanos suyos que fueron sacrificados, o sentimientos de ser poderosos e invulnerables, pues a pesar de todas las manipulaciones ellos han podido sobrevivir. Las observaciones detectadas condicionarán comportamientos futuros.²²

²¹ Ibidem 19, p 451.

²² Bayle, Benoit, *L’embryon sur le diván. Psychopathologie de la conception humaine*, Colección Médecine et Psychothérapie, Éditeur MASSON, Paris, 2003.p 51 y ss.

RAZONES QUE CONDUCEN A UNA MATERNIDAD ARTIFICIAL

En el proceder de la sociedad contemporánea que ha decidido igualar de manera arbitraria el engendrar de los hijos con generarlos mediante producción, subyace una equivocada concepción del hombre, un modo distinto de entender la naturaleza humana y de valorar la intervención instrumental de la vida en sus orígenes. Opone una antropología que “niega tener una naturaleza preconstituida por su corporeidad, que caracteriza al ser humano. Niega la propia naturaleza y decide que ésta no se le ha dado como hecho preestablecido, sino que es él mismo quien se la debe crear”. S.S. Benedicto XVII recordó en aquella alocución que el hombre contemporáneo objeta el dato originario que corresponde a la esencia de la criatura humana, el haber sido creada por Dios como varón y mujer, que despoja de valor para sí el relato bíblico de la Creación: “Hombre y mujer los creó” (Gn 1,27)²³.

El ser humano no viene al mundo en abstracto, sino que ese cuerpo y en consecuencia esa persona que nace, existe en la realidad como hombre o como mujer, es decir como persona sexuada. La diferenciación sexual obedece al designio divino, y está orientada a la relación interpersonal, a la complementariedad de sexos y a la mutua donación esponsal con apertura a la fecundidad. Por ello, la procreación es una dimensión inmanente a la estructura de la sexualidad: no hay sexualidad sin procreación, ni procreación sin sexualidad²⁴.

“Cuando se niega a Dios... se acaba fácilmente por negar o comprometer también la dignidad de la persona humana y el carácter inviolable de su vida” [EV 96]. Hay una estrecha relación entre el olvido de Dios y la pérdida del profundo sentido de la paternidad-maternidad humanas. A su vez, cuando la paternidad humana se ve amenaza con experimentarse sólo como un fenómeno biológico, y sin su dimensión

²³ Cfr. S.S. Benedicto XVI – Discurso a la Curia Romana- Sala Clementina- 21 de diciembre de 2012.

²⁴ Cfr. Pardo Sáenz, José María, *Bioética Práctica al alcance de todos*, Ediciones RIALP, 2004, pp 45-46.

humana y espiritual, toda afirmación sobre Dios Padre queda vacía de contenido y significado.²⁵

En consecuencia, la maternidad y la paternidad no pueden concebirse como un proyecto privado y escindido de las personas, realizable por la aplicación de tecnologías que hasta excluyen la sexualidad conyugal. Cuando se niega la naturaleza humana y el significado de su dimensión sexual, se olvida la paternidad y por eso se reduce la maternidad al estado de soportar una gestación que se puede eliminar mediante el aborto, o que la faculta al empleo de procedimientos técnicos para la consecución del hijo como “objeto de propiedad” ó como “moneda de cambio”.

Tal significación ha sido estudiada y enunciada en los escritos de Joseph Ratzinger. Su profunda reflexión destaca que la deshumanización de la sexualidad y la banalización de la procreación humana han sido causadas por un poder técnico, que arrogándose una función ética, de modo programado, ha provocado una doble fragmentación: la *sexualidad de la procreación* y la *reproducción de la sexualidad*.²⁶

La transformación ideológica amparada en el dominio técnico que consiente la maternidad subrogada, nos impone considerar en un primer plano la dignidad de la mujer y su dimensión vocacional.

Estas prácticas están convirtiendo a las mujeres en esclavas. La filósofa feminista francesa, esposa de un primer ministro socialista e importante voz en el mundo de la izquierda francesa, Sylviane Agacinski, ha cuestionado la legitimidad de estas prácticas y ha expresado que “hay que luchar contra la desinformación y la enorme propaganda sobre las madres en alquiler, una nueva práctica social que convierte a las mujeres en los esclavos del mundo moderno”. También ha advertido que la maternidad subrogada

²⁵ Cfr. López Moratalla, Natalia, *Paternidad-maternidad en la promoción de la cultura de la vida*, ARVO NET, Disponible en <http://arvo.net/pdf/biol-pater-mater-nlm.pdf> - Consulta 15 de mayo de 2014.

²⁶ Cfr. García Sánchez, Emilio, *La gran fractura bioética según Ratzinger*, Pers. Bioét, 2013; 17 (2), pp197-215.

“no es una técnica sino una práctica social” y que la posibilidad técnica no exime de “abdicar del derecho, la ética y la dignidad de las mujeres”²⁷

En este mismo sentido se ha expresado el científico Jacques Testard, pionero de la fecundación in vitro en Francia, alertando que la maternidad subrogada es “una simple práctica social equivalente ni más ni menos que a la esclavitud” y sus críticas de la tecnociencia quieren hacer despertar del sueño dogmático científicista. Testard señala que “la fecundación in vitro es un proceso doloroso para las mujeres”. Teme que la simplificación y la generalización de las técnicas acaben eliminando caracteres de la humanidad de hoy, y reconoce que son las grandes religiones las que han concebido no por casualidad ciertas propuestas por el bien de la humanidad”²⁸.

Julián Marías, en su libro *Sobre el cristianismo*, esboza la cuestión preguntándose “¿No estará en curso un proceso de *despersonalización*, es decir, de *deshominización* del hombre y de la mujer, las dos formas irreductibles, mutuamente necesarias, en que se realiza la vida humana? Si las relaciones de maternidad y paternidad quedan abolidas, si la relación entre los padres queda reducida a una mera función biológica sin perduración más allá del acto de generación, sin ninguna significación personal entre las personas implicadas”, entonces, haciendo también nuestro el interrogante de Julián Marías nos cuestionamos, “¿qué queda de humano en todo ello?”²⁹

III

REFLEXIONES FINALES

Como convergencia de lo expresado, creemos que para no seguir comprometiendo la condición humana, hace falta una “pedagogía de la maternidad” que le devuelva a la mujer aquello que tanto ella misma equivocadamente luchó por liberarse. Una

²⁷ Agacinski, *femminista e socialista francese, contro l'utero in affitto*: «Le madri surrogate sono le schiave moderne», entrevista disponible en <http://www.tempi.it/agacinski-femminista-e-socialista-francese-contro-l-utero-in-affitto-le-madri-surrogate-sono-le-schiave-moderne-> 1 de marzo de 2014.

²⁸ Cfr. Testard Jacques, entrevista disponible en <http://www.religionenlibertad.com/articulo.asp?idarticulo=34760>, 31 de marzo de 2014.

²⁹ Marías, Julián, *Sobre el Cristianismo*, Editorial Planeta Argentina SAIC. Buenos Aires, 1998. Cap. 3.

pedagogía que aprecie su feminidad corporal y su realización más concreta de la maternidad.

S.S. Juan Pablo II, en la encíclica *Evangelium Vitae* nos habla de la necesidad de un “cambio cultural” en el que ocupe un lugar destacado lo que él ha definido como un “nuevo feminismo”, donde valora la maternidad como una especie de “escuela de humanidad” en estas palabras:

“En efecto, la madre acoge y lleva consigo a otro ser, le permite crecer en su seno, le ofrece el espacio necesario, respetándolo en su alteridad. Así, la mujer percibe y enseña que las relaciones humanas son auténticas si se abren a la acogida de la otra persona, reconocida y amada por la dignidad que tiene por el hecho de ser persona y no de otros factores, como la utilidad, la fuerza, la inteligencia, la belleza o la salud. Esta es la aportación fundamental que la Iglesia y la humanidad esperan de las mujeres. Y es la premisa insustituible para un auténtico cambio cultural”³⁰.

Que el conocimiento que nos ha permitido saber más sobre la vida prenatal, no sea causa para desvirtuar el sentido natural de la maternidad y la paternidad, ni para despreciar las incuestionables objeciones de ciencia que surgen como consecuencia de su aplicación, sino que, nos haga ver la responsabilidad que el hombre tiene frente a la vida y sea el cimiento del aprendizaje de una “escuela de humanidad”, en la que la generación de la vida recupere la dignidad que le pertenece.

Muchas gracias.

³⁰ Encíclica *Evangelium Vitae*. N° 99.



Academia del Plata