

**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA**  
**Sede Regional Rosario**



**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud**  
**Carrera de Medicina**  
**Agosto 2018**

**“Conocimiento ético y legal sobre Maternidad  
subrogada en estudiantes universitarios”**

**Autor:** Valdez Emmanuel Emiliano

**Tutora:** Swinny Susana Alicia

**Email:** [Emiliano.valdez@outlook.es](mailto:Emiliano.valdez@outlook.es)

**ÍNDICE**

<b>I. RESUMEN</b>	<b>2</b>
<b>II. INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>III. PROBLEMA</b>	<b>5</b>
<b>IV. OBJETIVOS</b>	<b>6</b>
➤ <b>GENERAL:</b>	<b>6</b>
➤ <b>ESPECÍFICOS:</b>	<b>6</b>
<b>V. MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
➤ <b>GESTACIÓN SUBROGADA</b>	<b>7</b>
A. ¿EN QUÉ CONSISTE?	8
B. TIPOS DE GESTACIÓN SUBROGADA	9
❖ Según Procedencia genética.	9
❖ Según retribución económica.	11
❖ En función a la relación con la mujer gestante.	12
C. ¿QUÉ PERSONAS RECURREN A LA GESTACIÓN SUBROGADA?	12
➤ <b>UNA MIRADA INTERNACIONAL, ¿DÓNDE ES LEGAL?</b>	<b>14</b>
❖ PAÍSES DONDE LA LEY PERMITE LA SUBROGACIÓN DE VIENTRES	14
❖ PAÍSES DONDE NO HAY LEY O SE PROHÍBE LA SUBROGACIÓN	15
➤ <b>MATERNIDAD SUBROGADA EN ARGENTINA</b>	<b>16</b>
➤ <b>LEGISLACIÓN SOBRE MATERNIDAD SUBROGADA EN ARGENTINA</b>	<b>17</b>
<b>VI. MATERIAL Y MÉTODOS</b>	<b>20</b>
<b>VII. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL MATERIAL RELEVADO</b>	<b>21</b>
<b>VIII. DISCUSIÓN</b>	<b>30</b>
<b>IX. CONCLUSIÓN</b>	<b>34</b>
<b>X. APRECIACIÓN PERSONAL DEL TRABAJO</b>	<b>36</b>
<b>XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>37</b>
<b>XII. ANEXOS</b>	<b>41</b>
<b>Autorizaron el primer caso de maternidad subrogada antes del embarazo</b>	<b>41</b>
❖ Tabla de recolección de datos	49
❖ Autorizaciones	53

## I. RESUMEN

Con el avance de la ciencia médica, y las nuevas Técnicas de Reproducción Humana Asistida, el modelo “tradicional” de familia está cambiando, cada vez más personas elijen la maternidad subrogada como opción.

El objetivo principal de este trabajo es analizar el conocimiento que tienen los estudiantes universitarios sobre la subrogación de vientres, en que casos la aprueban o no, interrogar si conocen la legislación actual en nuestro país y que se debería hacer al respecto.

Se realizó un estudio descriptivo transversal asociativo a partir de una encuesta sobre maternidad subrogada. La muestra final fue de 135 personas de entre 18 y 46 años. El 42,22% eran de la carrera de Medicina, 31,85% de Kinesiología y Fisiatría y por último 25,93% de Psicología.

Del total, el 74,07% aprobaban la utilización de esta práctica, el 7,41% respondieron de manera negativa y el 18,52% dijeron no estar seguros al respecto.

Destacamos que en la mayoría de las preguntas, teniendo en cuenta las variables en cuestión, hubo una concordancia generalizada aunque no de manera absoluta, sino que una parte siempre discrepa con el resto. Se encontró una discordancia en las opiniones de los estudiantes, dependiendo de la carrera que se encuentra cursando.

La gran variedad de opiniones al respecto, destaca la relevancia del tema a fin de que se profundice y se pueda así lograr una correcta legislación.

**Palabras claves:** Maternidad/Gestación Subrogada – Técnica de reproducción humana asistida (TRHA) - Fecundación in vitro (FIV) – Gestante – Comitente – Altruismo – Comercial – Legislación – Alumnos universitarios

## II. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se ha establecido un concepto que cada vez oímos con mayor frecuencia, denominado **Maternidad o Gestación Subrogada**.

La Gestación Subrogada es una técnica de reproducción humana médicamente asistida por medio de la cual una persona, denominada **gestante**, sin aportar su material genético (óvulos), lleva adelante un embarazo a partir de la transferencia de un embrión conformado con material genético de los futuros progenitores, a quienes denominamos **comitentes**, y/o de terceras personas, que son los denominados **donantes de gametos**. (Gestación por sustitución en Argentina 2007)

Resulta más que interesante, incluso importante, determinar el conocimiento ético y legal que las personas tienen sobre la gestación subrogada. Así mismo como lo es del complejo proceso por el cual una mujer recibe en su cuerpo un embrión creado por fertilización in vitro, que más tarde darán lugar a un bebé genéticamente o no relacionado con ella.

En el presente trabajo, tratamos de dilucidar los conceptos que sobre esta temática de amplia discusión mundial poseen los alumnos de la Universidad Abierta Interamericana, centrándonos principalmente en lo que respecta a nuestro país, Argentina.

Buscamos entender, no solamente el conocimiento existente sobre la Maternidad Subrogada, sino también la opinión personal y general de las distintas posibilidades que se ofrecen para llevar a cabo el “alquiler de un vientre” dentro de lo que se denomina forma Altruista y modalidad Remunerada, teniendo en cuenta que existen diferentes técnicas que pueden llevarse a cabo, tales como la Subrogación lineal, parcial o tradicional y la Subrogación gestacional, completa o total.

Resulta interesante conocer las realidades existentes a nivel internacional, así como también las legislaciones vigentes en los distintos países, como en los EEUU, donde cada estado cuenta con reglamentaciones discrepantes entre sí, siendo un país considerado pionero en ésta temática.

Es de vital importancia lograr total protección y evitar injusticias desde el punto de vista ético y legal por parte de nuestra sociedad. De allí la necesidad de investigar en profundidad los conceptos sobre el alquiler de un útero y sus consecuencias. Con respecto a la legislación de esta nueva modalidad, consideramos muy interesante analizar los antecedentes de todos aquellos países en los que ya se encuentra una legislación sobre la subrogación de vientres.

### III. PROBLEMA

¿Conocen los alumnos Universitarios de la Universidad Abierta Interamericana, sede Lagos, los aspectos éticos y legales sobre la temática de Maternidad Subrogada?

## IV. OBJETIVOS

### ➤ GENERAL:

- Evidenciar el conocimiento que poseen los alumnos de diferentes carreras universitarias de ciencias de la salud, sobre “Maternidad Subrogada”, sus aspectos éticos y legales, en función del rango etario y del sexo, teniendo en cuenta las modalidades que existen para llevar a cabo dicha práctica.

### ➤ ESPECÍFICOS:

- Establecer si los alumnos de la UAI conocen el criterio ético y legal sobre esta temática.
- Determinar si los alumnos de la UAI conocen la legislación vigente sobre Maternidad Subrogada en Argentina.
- Conocer la postura que adoptan los alumnos intervinientes sobre la aceptación o el rechazo hacia la Maternidad Subrogada, teniendo en cuenta las variables de gestación.

## V. MARCO TEÓRICO

### ➤ GESTACIÓN SUBROGADA

Para comenzar a hablar de la Gestación Subrogada, debemos tener un concepto que nos aclare un poco de que se trata ésta práctica que en la actualidad ha adquirido una importancia a nivel mundial.

La Gestación Subrogada es una TRHA por medio de la cual una persona, denominada **gestante**, sin aportar su material genético (óvulos), lleva adelante un embarazo a partir de la transferencia de un embrión conformado con material genético de los futuros progenitores, a quienes denominamos **comitentes**, y/o de terceras personas, que son los denominados **donantes de gametos**. En cualquiera de los casos mencionados, con gametos propios de los comitentes o con gametos de donantes, el niño o niña que nacerá por dicho procedimiento, tiene vínculos jurídicos de filiación con el o los comitentes según sea el caso.

La gestación por sustitución, procedimiento reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), permite que aquellas personas que quieren formar una familia y no pueden hacerlo por su imposibilidad de gestar y/o llevar a término un embarazo por razones de salud como es la infertilidad, o por razones sociales, no se les niegue el derecho a la paternidad/maternidad y el mencionado derecho a formar una familia, en íntima conexión con el derecho a la salud y el derecho a beneficiarse de los avances científicos, reconocidos por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales de rango Constitucional (conforme artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional Argentina).

En este sentido, se ha expresado con acierto que “no hay ninguna norma en la Constitución o en los instrumentos internacionales de derechos humanos que inhiba la Gestación por Sustitución. Al contrario, el principio pro persona expande la gestación por sustitución en base “a los derechos a la vida privada y familiar (art. 5 1 CADH), a la libertad personal (art. 7.1 CADH), a la igualdad y a no ser discriminado (art. 24 CADH) en cuanto al derecho a la maternidad y de

conformar una familia, la que juega un papel central conforme art. 17 de la Convención Americana de Derechos Humanos” (Gil Domínguez, 2015). (Gestación por sustitución en Argentina, 2017)

Existen distintas denominaciones para éste procedimiento, aunque todas refieren a lo mismo. La denominación más extendida coloquialmente es “Maternidad Subrogada”. Pero también se la denomina más técnicamente “Gestación por Sustitución” o “Gestación Subrogada”. O simplemente “Subrogación”. Es importante destacar que también se la suele llamar vulgarmente como “Alquiler de Vientres”, aunque esta denominación es inapropiada e inexacta. (Rojas Pascual, 2015)

#### **A. ¿EN QUÉ CONSISTE?**

La maternidad subrogada, en los últimos años se ha convertido en una posibilidad para ejercer el derecho de la paternidad por parte de algunas personas. En sí misma no encierra una idea desventajosa, pero cuando a esto se suman intereses económicos, experimentos científicos e intereses personales, es necesaria la intervención del Estado para legislar. Desde la década de los 70, países desarrollados han divulgado leyes, decretos y normas para regular la reproducción asistida; mientras que en aquellos países en vía de desarrollo podemos observar que hasta hoy en día no existen legislaciones específicas al respecto.

La Maternidad Subrogada, es una TRHA, mediante la que una mujer accede a gestar un hijo de otra persona o de una pareja. Ésta técnica consiste en la creación de uno o más embriones mediante FIV en un laboratorio y la posterior transferencia al útero de la mujer gestante. (Rodrigo, 2017)

El embrión será fecundado por el deseo de los futuros padres. Por ello, en la medida de lo posible, los óvulos y espermatozoides utilizados serán aportados por los padres de intención. En caso contrario, si esto no es posible de llevar a cabo, se utilizaran óvulos o semen de donante.

Generalmente, la única función de la gestante en esta práctica es **gestar**

y **dar a luz** al bebé. No obstante, existen casos (actualmente en desuso) en los que la gestante era también quien aportaba su óvulo.

Tras el parto, él bebe será entregado automáticamente a los padres intencionales, es decir, a aquella persona o pareja que manifestó su deseo de tener un hijo y que así se acordó con antelación mediante un contrato con la gestante, en el que ésta renuncia a todo derecho de maternidad sobre el recién nacido. (Arteta Acosta, 2011)

## **B. TIPOS DE GESTACIÓN SUBROGADA**

Con respecto a las distintas formas existentes de la Gestación Subrogada cabe destacar que puede variar en función de tres aspectos principales, que mencionamos a continuación.

1. Procedencia de la relación genética: Parcial o Tradicional y Total o Gestacional.
2. En función de la retribución económica: Comercial o Altruista.
3. En función de la relación con la mujer gestante: Intrafamiliar o Extrafamiliar.

### **❖ Según Procedencia genética.**

Subrogación Tradicional o Parcial: la gestante tiene un vínculo genético con el feto, proporcionando el ovocito (óvulo), que normalmente no es manipulado, por lo que no se incluye en las TRHA. Esta forma está casi en desuso, pues la evolución de la medicina, por un lado, y de otro, la idea de simplificar teóricos conflictos, ha hecho que sea la subrogación gestacional la técnica que se realiza de modo casi universal y la que goza del reconocimiento ético y legal.

La técnica que se emplea es sencilla, a la gestante se le realiza una leve **estimulación ovárica** para controlar el ciclo ovárico y el momento de la ovulación, momento en el que se deposita el semen del futuro padre o del

donante, según sea el caso, dentro del útero de la mujer gestante. Esta técnica es empleada en primera instancia por su sencillez, pero no debemos desconocer que cada vez es menos utilizada porque existe un vínculo entre él bebe y la gestante, lo que podría ocasionar una mayor problemática desde el punto de vista ético y legal en el caso de que la mujer se arrepienta a último momento y no quiera renunciar al bebe. (Rojas Pascual, 2017)

En este caso hablamos de subrogación de “baja tecnología”, en función del lugar de encuentro y la técnica utilizada. Se produce en el organismo de la mujer gestante (trompas uterinas o de Falopio). Dentro de estas técnicas de baja complejidad podemos nombrar; Inseminación artificial homologada (IAH), e Inseminación con semen de donante (IAD). (Kruger, Van Der Spuy y Kempers, 2017)

Completa, Total o Subrogación Gestacional: en este caso, la gestante solo actúa como tal, sin aportar sus óvulos, no tiene relación genética con el embrión que se le transfiera. La gestante sólo aporta la capacidad gestacional del útero, con las mismas características de renuncia explícita a los derechos sobre el o los niños nacidos mediante dicha técnica. Es conocida como subrogación completa, y hablamos en este caso de “alta tecnología”, es en la actualidad la más utilizada. (Rojas Pascual, 2017)

Al hablar de técnicas de “alta complejidad”, estamos hablando de aquellas que se llevan a cabo dentro del laboratorio de reproducción, y podemos nombrar las siguientes; Fecundación In Vitro y Embriotransferencia (FIV-ET), también tenemos aquellas de micro manipulación, entre las que están la Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI) y la Transferencia de Gametos a la Trompa Uterina (GIFT). Guías de la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva.

Cabe destacar que existen tres posibles situaciones:

- I. Se utilizan gametos de ambos padres de intención.
- II. Los gametos (ovulo y espermatozoide) son de donantes, o se recurre a la donación del embrión.
- III. Uno de los padres de intención proporciona sus gametos mientras que el

otro es procedente de donante. (Rojas Pascual, 2017)

En nuestro país, existe una ley sobre la reproducción medicamente asistida. Ley 26.862 que garantiza el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida. Sancionada en Junio 5 de 2013. Citamos a continuación dos de sus Artículos:

Artículo 1: Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida.

Artículo 2: Definición. A los efectos de la presente ley, se entiende por reproducción médicamente asistida a los procedimientos y técnicas realizadas con asistencia médica para consecución de un embarazo. Quedan comprendidas las técnicas de baja y de alta complejidad, que incluyan o no donación de gametos y/o embriones. (Boletín oficial de la República Argentina, 2013)

#### ❖ **Según retribución económica.**

Gestación subrogada Altruista: en esta modalidad de gestación subrogada la mujer gestante no recibe compensación económica por las molestias sufridas por llevar a cabo el embarazo.

Sin embargo, los padres de intención deberán correr con los gastos legales y médicos además de los gastos asociados al propio embarazo y al bienestar de la gestante durante el mismo.

Gestación subrogada Comercial: se realiza mediante el pago de una retribución económica a la gestante, que excede los gastos ocasionados y las molestias sufridas. Es el típico caso de subrogación realizada en los Estados Unidos o en países en donde la mujer gestante cobra un monto de dinero por brindar su capacidad de gestar.

Esta compensación generalmente está regulada por una legislación de gestación subrogada en aquellos países en los que está permitida y la misma

se encuentra regulada.

La Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología considera que; *“Payment for services is unacceptable; only reimbursement of reasonable expenses and compensation for loss of actual income should be considered”* (El pago por servicios es inaceptable y solo debe considerarse el reembolso de los gastos razonables y de compensación por pérdida de ingresos reales).

❖ **En función a la relación con la mujer gestante.**

Intrafamiliar: cuando la mujer gestante pertenece a la familia de los padres intencionales, y tiene lazos consanguíneos o afinidad con ellos.

Extrafamiliar: cuando una mujer gestante no posee ningún tipo de relación familiar con los padres intencionales. (Rojas Pascual, 2017)

“Desde el punto de vista biológico o médico, es irrelevante el método a utilizar, en cuanto a los resultados de la técnica de reproducción o la tasa de éxito. Los aspectos técnicos son independientes de la relación existente entre los padres y la gestante. Y agrega que aquí las principales preocupaciones surgen en la subrogación intrafamiliar (entre familiares) por la posibilidad de coacción moral entre familiares, y el desconcierto relacional (o confusión de roles familiares) para el recién nacido mediante subrogación intrafamiliar”. (Arteta Acosta, 2011)

**C. ¿QUÉ PERSONAS RECURREN A LA GESTACIÓN SUBROGADA?**

En los últimos años, se ha alimentado una imagen errónea sobre la maternidad subrogada, diciéndose que es una técnica a la que solo recurren personas de alto nivel socioeconómico. Aunque la realidad resulta ser muy distinta y hoy en día muchas personas inician un proceso de subrogación por situaciones como las que nombraremos a continuación:

A. Ausencia de útero, ya sea congénita (Síndrome de Rokitansky) o

- adquirida (Histerectomía).
- B. Alteraciones uterinas en estado grave como; Endometriosis severa, Síndrome de Asherman irreparable, Adenomiosis grave.
  - C. Malformaciones uterinas incompatibles con la gestación.
  - D. Fallos de manera reiterada en otras técnicas de reproducción asistida como es la FIV, entre otras.
  - E. Abortos a repetición.
  - F. Contraindicación médica. Por la presencia de enfermedades que se pueden ver agravadas por la gestación o incluso llegan a causar la muerte en caso de embarazo. Algunos ejemplos son; enfermedades autoinmunes, patologías cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer.
  - G. Consumo de fármacos. Aquellos tratamientos farmacológicos que impiden la gestación o tienen acción teratogénica como pueden ser malformaciones fetales. (Rodrigo, 2017)

Agregamos un comentario por parte del especialista en reproducción asistida, el Doctor Andrea Rodrigo, quien dice lo siguiente: “A diferencia de lo que muchas personas creen, la mayoría de las parejas que recurran a un embarazo subrogado son heterosexuales con razones médicas que les impiden llevar un embarazo a término”.

➤ **UNA MIRADA INTERNACIONAL, ¿DÓNDE ES LEGAL?**

La gestación subrogada, está permitida en tan solo unos países en todo el mundo. Por ello, muchas personas que necesitan recurrir a este método para tener hijos deben hacerlo en el extranjero.

Debido a que no existe una única ley que regule la maternidad subrogada en el mundo, a continuación, indicamos los países en los que esta práctica y aquellos en los que no lo está.

❖ **PAÍSES DONDE LA LEY PERMITE LA SUBROGACIÓN DE VIENTRES**

Es legal únicamente en aquellos países en los que existe una ley que permite expresamente esta práctica reproductiva.

Aunque la legislación varía en cada país, generalmente se indican las condiciones o requisitos para poder llevarse a cabo, incluyendo aspectos como; ¿qué personas pueden realizar esta técnica?, ¿cómo se establece la filiación del menor? y ¿cuáles son los derechos y obligaciones de los padres de intención y de la gestante?

La gestación subrogada es legal en Estados Unidos, Rusia, Ucrania, Grecia, Georgia, Portugal y Canadá. En todos ellos esta modalidad reproductiva está permitida para extranjeros.

Es imprescindible, en el caso de elegir la opción de viajar a cualquiera de los países en los que esta práctica es aprobada, conocer las condiciones legales de cada uno de ellos antes de iniciar el proceso para asegurar que se cumplan los requisitos y que se pueda realizar la subrogación de forma legal.

Cabe destacar, que a pesar de haber una legislación sobre la gestación subrogada en estos países, podemos encontrar situaciones en las que parejas homosexuales y los hombres que tienen el deseo de ser padres por si solos tienen restricciones su acceso; tan solo la legislación canadiense y de algunos

estados norteamericanos permiten este método reproductivo para este modelo de familia. Y siempre hay que tener en cuenta que elegir cualquier otro destino para el procedimiento puede suponer numerosos problemas legales y dificultades a la hora de ser reconocidos como padres del niño.

### ❖ **PAÍSES DONDE NO HAY LEY O SE PROHÍBE LA SUBROGACIÓN**

En la mayoría de los países de Europa, la gestación subrogada no está permitida, ya sea porque hay una ley que la prohíbe expresamente, o porque no existe una regulación mediada por ley. Este es el caso de Alemania, Francia, Bélgica, España, Italia, Suiza, Austria, Noruega, Suecia, Islandia, Estonia y Moldavia.

Aquellos países en los que por ley tienen prohibida la gestación subrogada son Turquía, Arabia Saudita, Pakistán, China, Japón y algunos estados de los Estados Unidos (Nueva York, Columbia, Arizona, Michigan, Indiana y Dakota del Norte). Algunos de ellos, como el estado de Nueva York, tienen sanciones penales y civiles por realizar esta práctica, tanto para los padres de intención como para la mujer gestante, incluidos cualquier otra persona u organismo participante.

Por otro lado, nos encontramos con México, donde hasta hace no mucho la gestación subrogada estaba permitida en dos de sus Estados, Tabasco y Sinaloa. Sin embargo, la nueva ley prohíbe la gestación subrogada para cualquiera que sea extranjero o que no cumpla los estrictos requisitos establecidos. (Lamm, 2017)

## ➤ MATERNIDAD SUBROGADA EN ARGENTINA

Comenzamos este apartado con una frase del Dr. Juan Pablo Rojas Pascual, Abogado. "La gestación subrogada no es legal en Argentina, ya que no existe ninguna ley específica que la permita. Sin embargo, tampoco existe una prohibición expresa". (Rojas Pascual, 2015)

Según lo que establece el Artículo 19 de la Constitución Argentina, una de las bases del ordenamiento legal, se trata del **Principio de Reserva**. El artículo de nuestra Constitución expresa textualmente:

***"Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe."*** (Constitución de la Nación Argentina, 2010)

El principio de Reserva complementa al principio de Legalidad (Artículo 19 de la Constitución Argentina). Ambos principios son manifestaciones de la misma garantía de legalidad en el ejercicio del poder, que surge del principio republicano de gobierno.

El principio de Legalidad y el principio de Reserva son, prácticamente, el anverso y el reverso de una misma moneda, ambos son un freno al poder que ejerce el Estado sobre los individuos. Sin embargo, no son lo mismo. El principio de Reserva se refiere a la facultad del hombre dentro de lo permitido (lo no prohibido por el ordenamiento jurídico), sin que su conducta pueda acarrearle sanción. Es una garantía del individuo frente al Estado. (Rojas Pascual, 2015)

Dentro del Artículo 19 de la Constitución Argentina, observamos dos

aspectos que le dan contenido al principio de reserva:

- I. La primera parte del artículo “*Las acciones privadas de los hombres... están exentas de la autoridad de los magistrados*” (Constitución de la Nación Argentina, 2010). Esta es una garantía que protege una zona de libertad que no puede ser coartada ni reducida por la ley. Las conductas privadas de los hombres no están sujetas a regulación legal, ni pueden someterse a investigación de la justicia. Los Tribunales ni el Congreso tienen jurisdicción ni poder sobre las conductas privadas (siempre que no ofendan al orden público, ni a la moral pública, ni dañen a un tercero, claro está). (Rojas Pascual, 2015)
- II. La segunda parte del artículo, “*Ningún habitante... será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe*” (Constitución de la Nación Argentina, 2010). Aquí se establece la garantía de que el Estado no puede obligar a nadie a hacer lo que no se exige mediante una ley. Y viceversa, el Estado no puede prohibir lo que la ley no prohíbe. No puede sancionar conductas que no se encuentran prohibidas. (Rojas Pascual, 2015)

#### ➤ **LEGISLACIÓN SOBRE MATERNIDAD SUBROGADA EN ARGENTINA**

A pesar de no haber prohibición expresa de la gestación por sustitución, el Artículo 242 del Código Civil de Argentina establece; “*que la madre legal de un niño será aquella mujer que lo traiga al mundo, es decir, que dé a luz*” (Constitución de la Nación Argentina, 2010). Por esta razón, aunque se estableciera un acuerdo entre una mujer gestante y los padres de intención, la madre subrogada o mujer gestante será considerada la madre legal.

Además, en cuanto a la paternidad, tal y como se indica en el Artículo 243 del Código Civil, si la gestante está casada, su marido actuará como padre legal del recién nacido y así será registrado, no habiendo posibilidad de

registrar al bebé como hijo de los padres de intención.

Existe la posibilidad de que los padres de intención pueden ser considerados como los padres legales del nacido. Para ello es necesario realizar la llamada “adopción del hijo del cónyuge”.

El futuro padre debe aportar su material genético para la creación del embrión, que será implantado en la gestante, o la gestante debe ser inseminada con semen del futuro padre. Tras el nacimiento, el padre de intención reconoce al bebé como hijo suyo. Esto puede hacerse siempre y cuando la gestante no este casada, ya que, como hemos dicho antes, si la gestante está casada, se otorga la paternidad directamente al marido.

No obstante, el marido de la gestante puede impugnar la paternidad basándose en la ausencia del vínculo genético. En este sentido, el padre de intención tiene la posibilidad legal de reconocer al bebé como suyo en base al vínculo biológico (Artículos 250 y 259 del Código Civil).

En caso de que la gestante no esté casada, el padre de intención podrá reconocer al bebé como propio con una simple prueba genética.

En cualquiera de los casos, tras el reconocimiento por parte del padre de intención y la transferencia de responsabilidad de paternidad exclusiva, la madre de intención o madre subrogante deberá adoptar al bebé usando la “Adopción del hijo del conyugue”, lo que es relativamente fácil.

Uno de los principales inconvenientes sobre la no legislación de la maternidad subrogada, y al no haber un control sobre si debe aplicarse de forma altruista o comercial, y la cuantía de compensación a la gestante ni sobre los organismos o empresas que pueden intervenir en dicho proceso, podría producirse el abuso y vulneración de los derechos de mujer gestante.

Un artículo del año 2015 destaca lo siguiente: Que a dos años de la ley de

fertilización asistida; Ley número 26.862, de **"Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida"**, sancionada en 2013, la norma incluyó en el Programa Médico Obligatorio (PMO) los tratamientos de fertilización, diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo. Especialistas y asociaciones de pacientes ahondaron en los puntos débiles de la ley. En lo que nos interesa sobre el vacío legal de la subrogación de vientres.

Según pudo consultarle **INFOBAE** al Dr. Sergio Pasqualini (MN 39.914), director científico de Halitus Instituto Médico y presidente de Fundación Repro. Éste consideró que: *"No es imprescindible que haya una ley para realizarla, así como no la hubo por muchos años para las técnicas de fertilización asistida, aunque sería interesante que una norma regule el alquiler de vientres acompañada de una buena reglamentación, porque siempre es mejor trabajar en el marco de una ley, y por otro lado porque si existiese una ley estos tratamientos deberían estar cubiertos. Ahora, a partir de la no inclusión del tema de gestación por sustitución en la reforma aprobada del nuevo Código Civil que entra en vigencia a partir de agosto, existe un vacío legal sobre este tema. Sin embargo, no existe una normativa que la prohíba ni que la permita, por lo tanto, puede realizarse. Lo que nosotros queremos lograr con el programa que armamos en Halitus, que contempla el asesoramiento legal y la consulta psicológica, es darle todo el marco posible para que todos avancemos para cuando llegue el día que todos tengan acceso"*. (Chavez, 2015)

## VI. MATERIAL Y MÉTODOS

- ❖ Lugar: Universidad Abierta Interamericana sede regional Rosario, localización Lagos
- ❖ Duración: Los datos fueron recogidos entre el 20 de Abril y el 20 de Mayo del año 2018 alternando los turnos de mañana y tarde.
- ❖ Participantes: Alumnos universitarios, que concurrieron a la Universidad Abierta Interamericana sede regional Rosario localización Lagos durante el período anteriormente citado. Los mismos pertenecían a las carreras de Medicina (primero y sexto año); Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría (primero y segundo); y Licenciatura en Psicología (primero y cuarto año).
- ❖ Tamaño muestral: 135 alumnos.
- ❖ Recolección de datos: se realizaron encuestas individuales.
- ❖ Tipo de estudio: Descriptivo transversal asociativo.
- ❖ Variables: Edad en años – Sexo (Femenino/Masculino) – Carrera que cursa – Pareja heterosexual – Pareja homosexual femenina – Pareja homosexual masculina – Mujer sola – Hombre solo.
- ❖ Criterio de inclusión: Todos aquellos alumnos que concurrieron a la universidad los días que se realizaron las encuestas.
- ❖ Criterio de exclusión: Aquellos alumnos que se negaron a participar y los que no concurrieron los días anteriormente citados.
- ❖ Confidencialidad: Los datos serán resguardados por las Leyes Número 26.529 de Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud y Número 25.326 de Protección de los Datos Personales.
- ❖ Análisis estadístico: Para describir los resultados, se utilizaron gráficos y tablas, así como medidas de resumen. En el caso de las variables cuantitativas, se expresaron mediante la media y su desvío estándar, la mediana y los valores mínimo y máximo observados. Las variables cualitativas fueron expresadas mediante frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

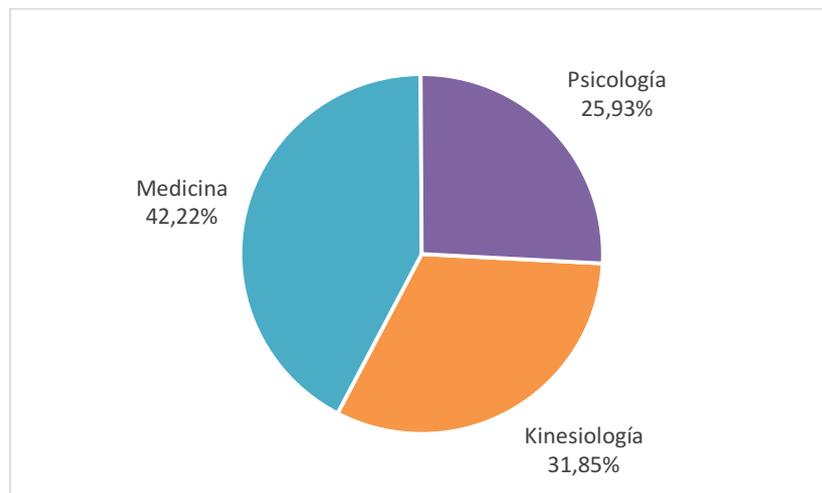
Para evaluar la posible relación entre las respuestas, la edad, el sexo y carrera de los alumnos encuestados, se utilizó el test chi-cuadrado, considerando significativa una probabilidad asociada ( $p$ ) inferior al 5%.

## VII. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL MATERIAL

### REELEVADO

Con el objetivo de valorar y evidenciar el conocimiento ético y legal que poseen los alumnos de distintas carreras universitarias sobre “*Maternidad Subrogada*”, en la Universidad Abierta Interamericana de Rosario, sede regional Lagos, se encuestó a 135 estudiantes de la mencionada institución. De ellos, 57 (42,22%) estudiaban Medicina, 43 (31,85%) estudiaban Kinesiología y 35 (25,93%) cursaban Psicología.

Gráfico Nro. 1: Distribución de los alumnos encuestados según carrera (n=135)



De los estudiantes encuestados, 71 (52,59%) eran mujeres. La edad promedio era de 24,53 +/- 5,58 años, con edades comprendidas entre los 18 y los 45 años. La mitad de los alumnos encuestados tenía 23 años o menos.

Gráfico Nro. 2: Distribución de los alumnos encuestados según sexo (n=135)

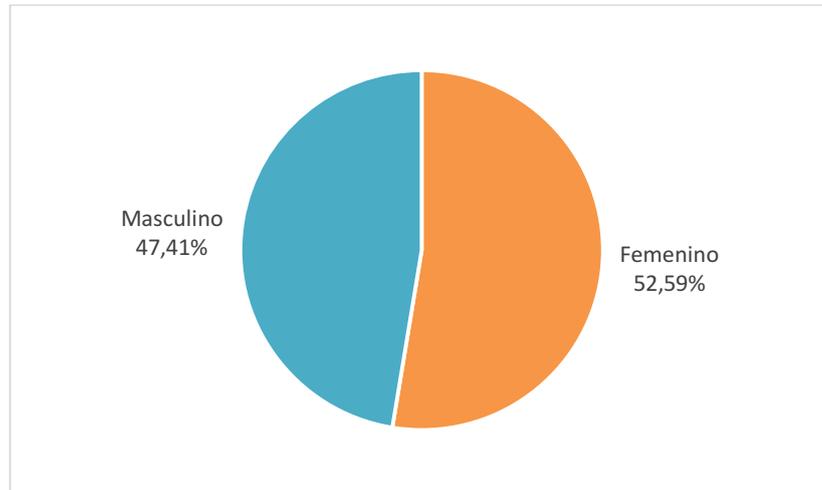
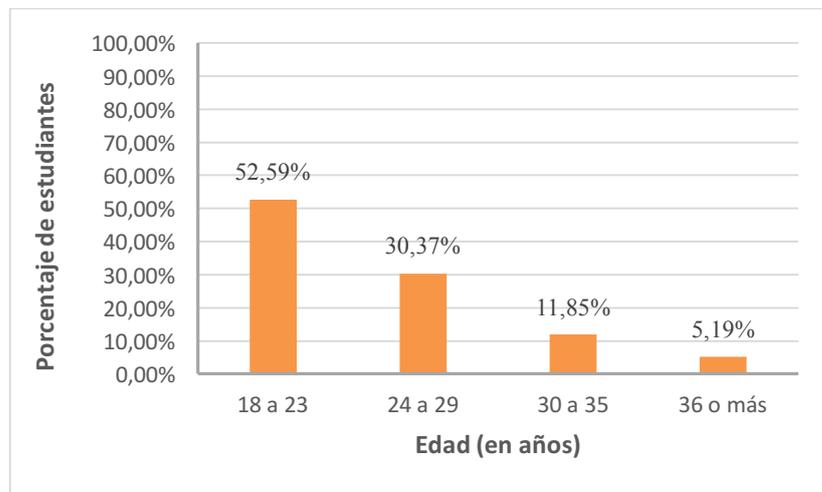
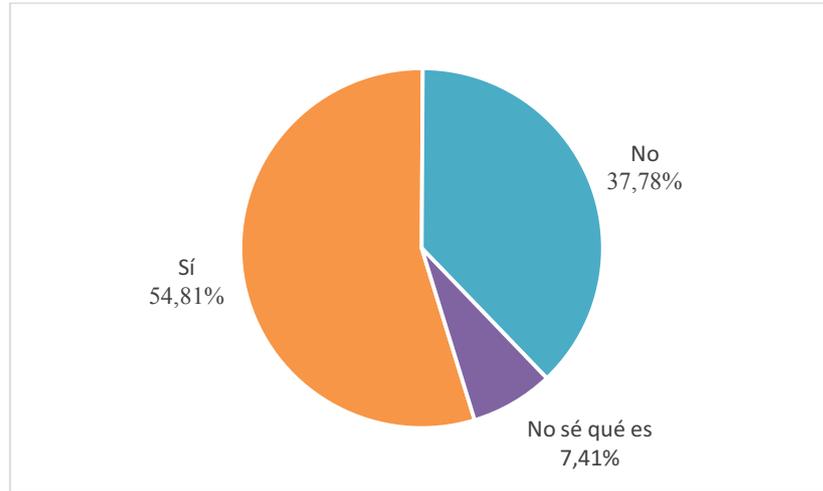


Gráfico Nro. 3: Distribución de los alumnos encuestados según edad (n=135)



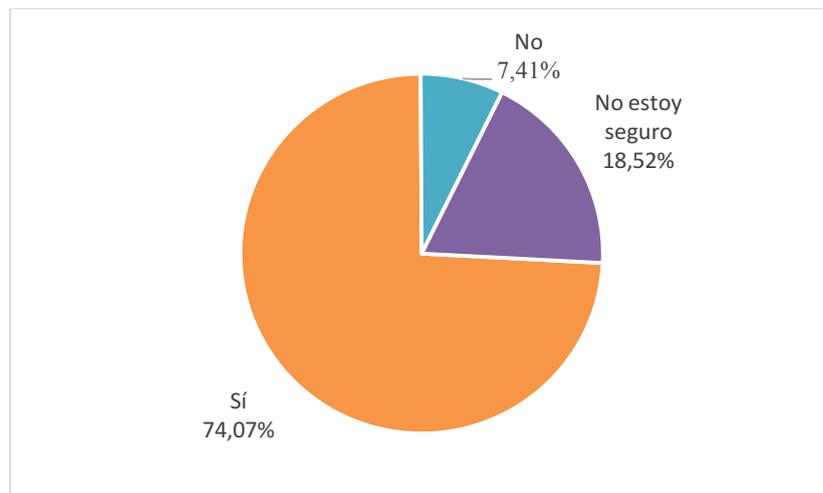
En primer lugar, se consultó a los estudiantes respecto a si tenían una opinión formada sobre la maternidad subrogada. De los 135 encuestados, 74 (54,81%) respondieron afirmativamente, 51 (37,78%) respondieron en forma negativa y 10 (7,41%) manifestaron desconocer que es la maternidad subrogada.

Gráfico Nro. 4: ¿Tienes una opinión formada sobre la maternidad subrogada?



Luego de otorgar una definición de maternidad subrogada, se consultó a los alumnos si aprobaban la misma. De ellos, 100 (74,07%) respondieron en forma afirmativa, 10 (7,41%) respondieron de manera negativa y 25 (18,52%) dijeron no estar seguros al respecto.

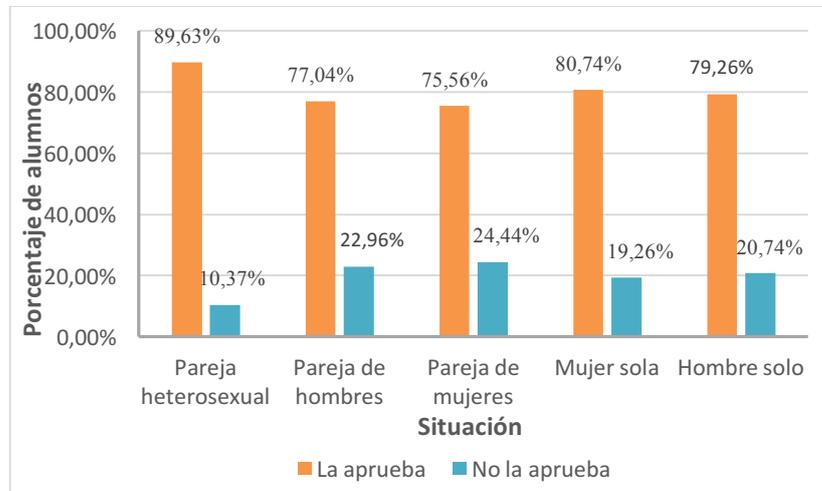
Gráfico Nro. 5: ¿Apruebas la maternidad subrogada?



Se plantearon situaciones específicas frente a las cuales el entrevistado debía definir si aprobaba o no la maternidad subrogada. En el caso de una pareja heterosexual que no puede tener hijos/as, la maternidad subrogada fue aprobada por 121 alumnos (89,63%). En caso de parejas homosexuales de hombres, fue aprobada por 104 alumnos (77,04%), similar al considerar el caso de parejas homosexuales de mujeres, situación en la que la maternidad

subrogada se consideró aprobada por 102 personas (75,56%). En cuanto a que la solicitante sea una mujer sola, resultó aprobada por 109 estudiantes (80,74%), similar al caso de un hombre solo, donde la aprobación fue dada por 107 alumnos (79,26%).

Gráfico Nro. 6: ¿Apruebas la maternidad subrogada en estas situaciones?



A los alumnos encuestados, que no aprobaban al menos una opción de gestación subrogada o tenían dudas en todos o alguno de los distintos casos, se les consultó la razón para no aprobar la maternidad subrogada o por las cuáles no estaba seguro/a de que pensar al respecto. A continuación, se presenta la proporción de alumnos que indicaron cada una de las opciones, de un total de 60 respuestas.

Tabla Nro. 1: Razones por las que duda o no aprueba la maternidad subrogada\* (n=60)

Motivo	N	Proporció n
Por razones morales	3 0	5/10
Porque creo que quien no puede tener hijos debería recurrir a la adopción	2 3	4/10
Porque implica mercantilizar el cuerpo de la mujer, convirtiéndola en un objeto	1 7	3/10
Porque se mercantiliza el deseo de ser padres	1 4	2/10
Por el daño psicológico que puede causar a la mujer gestante	1 1	2/10
Porque no es natural	8	1/10
Porque creo que tener hijos no es un derecho	1	< 1/10

\* Pregunta que permitían la selección de una o más opciones.

Se comentó a los encuestados que algunos países permiten que las madres subrogadas cobren por ‘alquilar su vientre’, mientras que otros, prohíben las contraprestaciones económicas por la gestación subrogada y solo aceptan que se retribuyan económicamente los gastos correspondientes durante el embarazo y se preguntó respecto a cuál posición se identificaba más. A continuación, se presenta el porcentaje de alumnos que indicaron cada una de las opciones.

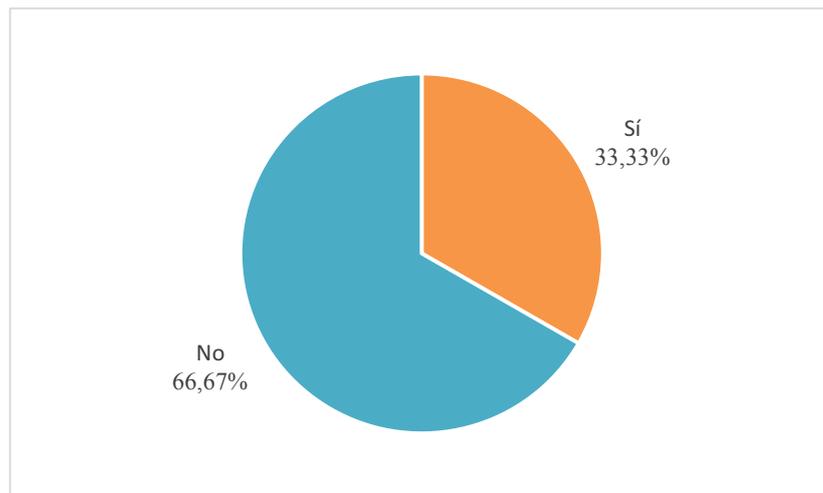
Tabla Nro. 2: Posición respecto a las contraprestaciones económicas correspondientes a la maternidad subrogadas\* (n=135)

Motivo	n	%
Las madres subrogadas deben tener los gastos de la gestación cubiertos (ropa de embarazo, vitaminas y suplementos...), pero no se debe permitir que obtengan con ello beneficios económicos.	68	50,37%
Las madres subrogadas deben tener compensación económica por ‘alquilar su vientre’.	52	38,52%
No me identifico con ninguna posición.	25	18,52%
Las madres subrogadas deben realizar esta práctica por puro altruismo, únicamente con la cobertura que ofrece la sanidad pública para cualquier gestación y parto.	6	4,44%

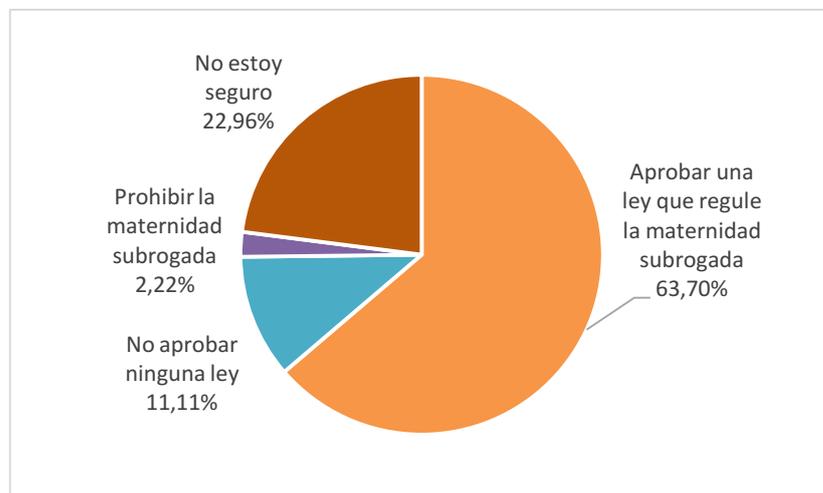
\* Pregunta que permitían la selección de una o más opciones

En cuanto a la legislación vigente en Argentina sobre maternidad subrogada, 45 alumnos (33,33%) dijeron conocerla. Además, 86 alumnos (63,70%) consideraron que, se debería aprobar una ley que regule la maternidad subrogada, 15 (11,11%) consideraron que no hay que aprobar ninguna ley dejando que la maternidad subrogada se resuelva por acuerdos privados entre ciudadanos, 3 (2,22%) indicaron que se debería prohibir la maternidad subrogada, mientras que 31 (22,96%) no se encontraban seguros sobre qué se debería hacer al respecto.

*Gráfico Nro. 7: En base a tus conocimientos, ¿conoces la legislación actual en nuestro país, si es legal o no la maternidad subrogada?*



*Gráfico Nro. 8: Con respecto a la maternidad subrogada en nuestro país, ¿qué crees que se debería hacer al respecto en la Argentina?*



A continuación, se muestran las respuestas dadas a cada una de las preguntas del cuestionario, de acuerdo a la carrera que estuvieran cursando los alumnos. Se muestra la frecuencia absoluta y porcentual correspondiente a cada opción de respuesta para cada pregunta, según la carrera y se evalúa la posible relación entre la carrera y la respuesta dada, mediante el test chi-cuadrado.

Tabla Nro. 3: Comparación de las respuestas según la carrera estudiada

Pregunta	Opción	Carrera			X <sup>2</sup>	P
		Kinesiología	Medicina	Psicología		
1	A	19 (44,19%)	42 (73,68%)	13 (37,14%)	16,069	0,003
	B	20 (46,51%)	14 (24,56%)	17 (48,57%)		
	C	4 (9,30%)	1 (1,75%)	5 (14,29%)		
2	A	35 (81,40%)	44 (77,19%)	21 (60,00%)	5,844	0,211
	B	2 (4,65%)	3 (5,26%)	5 (14,29%)		
	C	6 (13,95%)	10 (17,54%)	9 (25,71%)		
3	A	37 (86,05%)	53 (92,98%)	31 (88,57%)	1,325	0,515
	B	6 (13,95%)	4 (7,02%)	4 (11,43%)		
4	A	34 (79,07%)	47 (82,46%)	23 (65,71%)	3,583	0,167
	B	9 (20,93%)	10 (17,54%)	12 (34,29%)		
5	A	34 (79,07%)	46 (80,70%)	22 (62,86%)	4,161	0,125
	B	9 (20,93%)	11 (19,30%)	13 (37,14%)		
6	A	36 (83,72%)	49 (85,96%)	24 (68,57%)	4,579	0,101
	B	7 (16,28%)	8 (14,04%)	11 (31,43%)		
7	A	36 (83,72%)	44 (77,19%)	27 (77,14%)	0,764	0,682
	B	7 (16,28%)	13 (22,81%)	8 (22,86%)		
8*	A	6 (28,57%)	8 (34,78%)	3 (18,75%)	1,195	0,550
	B	2 (9,52%)	9 (39,13%)	3 (18,75%)	5,635	0,060
	C	5 (23,81%)	2 (8,70%)	1 (6,25%)	3,117	0,210
	D	1 (4,76%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1,889	0,389
	E	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	-	-
	F	9 (42,86%)	10 (43,48%)	11 (68,75%)	3,070	0,215
	G	8 (38,10%)	7 (30,43%)	8 (50,00%)	1,529	0,466
	H	4 (19,05%)	5 (21,74%)	2 (12,50%)	0,549	0,760
9*	A	14 (32,56%)	23 (40,35%)	15 (42,86%)	1,004	0,605
	B	20 (46,51%)	31 (54,39%)	17 (48,57%)	0,669	0,716
	C	4 (9,30%)	2 (3,51%)	0 (0,00%)	4,135	0,127
	D	10 (23,26%)	8 (14,04%)	7 (20,00%)	1,450	0,484
10	A	14 (32,56%)	27 (47,37%)	4 (11,43%)	12,621	0,002
	B	29 (67,44%)	30 (52,63%)	31 (88,57%)		
11	A	26 (60,47%)	38 (66,67%)	22 (62,86%)	10,711	0,098

B	3 (6,98%)	5 (8,77%)	7 (20,00%)
C	3 (6,98%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
D	11 (25,58%)	14 (24,56%)	6 (17,14%)

\* Preguntas que permitían la selección de una o más opciones. Se analiza cada respuesta posible por separado.

Como se puede observar en la Tabla Nro. 4, no se encontraron diferencias significativas en las respuestas otorgadas según el sexo de los alumnos.

Tabla Nro. 4: Comparación de las respuestas según sexo

Pregunta	Opción	Sexo		X <sup>2</sup>	P
		Femenino	Masculino		
1	A	43 (60,56%)	31 (48,44%)	2,165	0,339
	B	24 (33,80%)	27 (42,19%)		
	C	4 (5,63%)	6 (9,38%)		
2	A	54 (76,06%)	46 (71,88%)	0,719	0,698
	B	4 (5,63%)	6 (9,38%)		
	C	13 (18,31%)	12 (18,75%)		
3	A	67 (94,37%)	54 (84,38%)	3,615	0,057
	B	4 (5,63%)	10 (15,63%)		
4	A	58 (81,69%)	46 (71,88%)	1,833	0,176
	B	13 (18,31%)	18 (28,13%)		
5	A	57 (80,28%)	45 (70,31%)	1,811	0,178
	B	14 (19,72%)	19 (29,69%)		
6	A	56 (78,87%)	53 (82,81%)	0,336	0,562
	B	15 (21,13%)	11 (17,19%)		
7	A	57 (80,28%)	50 (78,13%)	0,095	0,758
	B	14 (19,72%)	14 (21,88%)		
8*	A	8 (29,63%)	9 (27,27%)	0,041	0,840
	B	8 (29,63%)	6 (18,18%)	1,088	0,297
	C	2 (7,41%)	6 (18,18%)	1,492	0,222
	D	0 (0,00%)	1 (3,03%)	0,832	0,362
	E	0 (0,00%)	0 (0,00%)		
	F	15 (55,56%)	15 (45,45%)	0,606	0,436
	G	14 (51,85%)	9 (27,27%)	3,795	0,051
	H	6 (22,22%)	5 (15,15%)	0,496	0,481
9*	A	25 (35,21%)	27 (42,19%)	0,692	0,406
	B	39 (54,93%)	29 (45,31%)	1,245	0,264
	C	3 (4,23%)	3 (4,69%)	0,017	0,896

	D	13 (18,31%)	12 (18,75%)	0,004	0,948
10	A	26 (36,62%)	19 (29,69%)	0,728	0,394
	B	45 (63,38%)	45 (70,31%)		
11	A	48 (67,61%)	38 (59,38%)	3,909	0,271
	B	7 (9,86%)	8 (12,50%)		
	C	0 (0,00%)	3 (4,69%)		
	D	16 (22,54%)	15 (23,44%)		

\* Preguntas que permitían la selección de una o más opciones. Se analiza cada respuesta posible por separado.

## VIII. DISCUSIÓN

✓ En la actualidad, la Maternidad Subrogada ha sido un importante tema de debate. En nuestra investigación aparecieron resultados muy similares a los obtenidos en una encuesta llevada a cabo en España, realizada también a personas mayores a 18 años, siendo las diferencias encontradas prácticamente nulas. (Lourido, 2017)

En primer instancia, se analizó si los encuestados tenían una opinión formada sobre la gestación subrogada. Por encima del 50% de la población la poseían, en contrapartida con la minoría que afirmaba desconocer el tema. Por nuestra parte, un 55% posee una opinión formada, un 7% desconoce el tema, mientras que el resto no está seguro de que pensar al respecto.

En relación a la aceptación o no de la maternidad subrogada en España, observamos diferencias en las distintas modalidades en que se puede llevar a cabo. Es importante destacar que la mayoría de los españoles se encuentra a favor de la maternidad subrogada y más del 70% sostuvo que debe aprobarse una ley para su regularización. Los ciudadanos apoyaron en mayor número a las parejas heterosexuales que no pueden tener hijos, logrando casi un 70% del total.

Es importante destacar que cuando se trata de parejas homosexuales, de mujeres o de hombres solos, la aprobación disminuyó un poco en relación a los que la rechazan o no tienen opinión formada al respecto, manteniéndose en torno al 50% de los encuestados en España; en comparación con nuestro trabajo que superó en todos los casos el 70%, y donde observamos una leve predilección por los hombres y mujeres solas, por encima de parejas homosexuales.

A su vez, los que rechazaron la subrogación de vientres o tienen algunas dudas al respecto, sumaron un 30% y su fundamento se basó en la mercantilización del cuerpo de la mujer con valores cercanos al 60%. Además, destacamos entre las opciones que mayor votos obtuvieron fueron: “aquellas parejas que no pueden tener hijos deberían recurrir a la adopción”; “es una práctica que puede ocasionar daños psicológicos a la madre gestante” y por

último, “se mercantiliza el deseo de ser padres”. Cabe destacar que dentro de las opciones disponibles, “por razones religiosas”, fue la que menos apoyo recibió con un 6% de los votos. Otras opciones que resultaron con valores entre un 15% y un 20% respectivamente fueron; “porque no es natural”, “por razones morales” y “porque tener hijos no es un derecho”. Un 20% no estaba seguro del porqué de su rechazo y tenían otras razones.

En nuestro trabajo se encontraron pequeñas diferencias, debido a que quienes rechazaron la maternidad subrogada fueron: en principio por razones morales y en segundo lugar porque consideraban que se debe recurrir a la adopción en caso de no poder tener hijos. Las dos opciones de menor aceptación fueron: por razones naturales y porque consideran que ser padres no es un derecho. Destacamos que nadie optó por razones religiosas.

En cuanto a las contraprestaciones que deberían recibir las madres subrogadas según lo consultado por la bibliografía antes mencionada, los resultados fueron más parejos, un 34% sostuvo que solo deben recibir lo correspondiente a los gastos del embarazo. Cabe destacar que por primera vez en lo que va del análisis un gran número de españoles no tomó posición ante las distintas opciones debido a el 32% no se pronunció ante ninguna de las variables existentes y el 25% sostuvo que se debería cobrar una compensación económica. Finalizando con el 9% que sostuvo que las gestantes lo deberían hacer por altruismo.

En primer lugar, la opción que fue más seleccionada tanto en nuestra investigación como en el trabajo anteriormente citado fue similar, alcanzando valores por encima del 50%. Con la diferencia que “las gestantes deben percibir una compensación económica” fue seleccionada en segundo lugar por casi el 40%, y en nuestra investigación solo el 10% no tomó posición ante ninguna de las opciones, relegando al último lugar con solo 6 alumnos que sostuvo el altruismo como práctica a llevarse a cabo.

Por último, y en donde si se observa una clara mayoría entre los españoles, es sobre la legislación. Más del 70% de los consultados coincidió en que se debería aprobar la regulación de la maternidad subrogada, mientras que solo el 12% sostuvo que se debe acudir a acuerdos privados entre particulares,

sin necesidad de una ley y un 15% no tenía una opinión al respecto. Viendo esto, comparamos con nuestra investigación en donde la mayoría de los alumnos, entre ellos un 64% acepta que se regule una ley de gestación, en segundo lugar quedan aquellos que no tienen opinión al respecto, un 10% apoya los acuerdos privados sin necesidad de legislación y solo un 2% consideró que se debe prohibir esta práctica.

✓ Según lo consultado en el proyecto de investigación “Análisis de la Maternidad Subrogada para parejas heterosexuales en la legislación ecuatoriana” presentado en Marzo de 2016 por Padilla Páez Sofía del Pilar, la Maternidad Subrogada se ha visto de manera general como un método de procreación extraordinario cuando existen casos de infertilidad o esterilidad severa de las parejas heterosexuales y posee un alto grado de aceptación en su práctica llegando a casi un 90% de los consultados. Con respecto al conocimiento legal, un 98%, es decir casi en su totalidad respondieron que no conocen la existencia alguna de regulación de la maternidad subrogada, coincidiendo en la idea de una futura legislación que regule la misma y sus alcances para evitar el abuso, la ilegalidad y el desconocimiento de varios derechos fundamentales, entre ellos el derecho a la reproducción. (Padilla Paez, 2016)

✓ A través de los resultados obtenidos en el trabajo de investigación denominado “La maternidad subrogada y el interés superior del niño” realizado en Ecuador por Carolina Estefanía Avalos Medina, en Mayo del 2017, el 92% de los encuestados concuerda en que la maternidad subrogada no debería aplicarse en el Ecuador siendo considerada como un delito, siendo necesario que el derecho ecuatoriano regule de manera urgente este vacío legal que existe en el sistema jurídico y lograr así que se garantice el interés superior de los niños, para que de esta manera, se dejen de vulnerar los derechos establecidos en la Constitución de la República del Ecuador, así como en los Tratados Internacionales ratificados por Ecuador. Como se ha manifestado por parte de las personas encuestadas y en especial por parte de los Administradores de justicia, es necesario su regulación y tipificación para evitar que se sigan utilizando estos medios alternativos para el cese de vulneración de derechos. (Avalos Medina, 2017)

Respecto a lo consultado sobre el conocimiento y legislación de la gestación subrogada durante esta investigación en Ecuador, el 93% de los encuestados, es decir 315 personas conocen sobre la maternidad subrogada y su definición, mientras que por otro lado un escaso 7% es decir 24 no poseen información sobre el tema en cuestión. Interpretando que la mayoría de la población ha respondido que no conoce una norma que regule la maternidad subrogada hasta el momento en nuestro país, pese a que ya se han dado muchos casos de maternidad subrogada, en ninguna norma se hace mención sobre la misma. A la hora de aprobar o no esta práctica, el 19% de los encuestados, es decir 61 personas piensan que la aplicación de la maternidad subrogada no vulnera ningún derecho humano por lo que su aplicación es completamente aceptable, mientras que un 81% es decir 275 personas, no están de acuerdo, ya que sostienen que su utilización va en contra de los derechos establecidos y reconocidos mundialmente. (Avalos Medina, 2017)

✓ En relación al trabajo realizado en el año 2013 por Vargas Sahra Monserrat, con un grupo de 60 mujeres mexicanas, cuyo objetivo era conocer la opinión en apoyo o en desacuerdo acerca del alquiler de vientres para la gestación, se consultó si la subrogación de vientres es una buena alternativa, casi la mitad respondieron estar en desacuerdo con dicha práctica, observándose que en el resto de las encuestadas se encontró una similitud en aquellas que estaban de acuerdo, con las que no tenían una posición fija. A pesar de que la mayoría no comparte esta práctica, a la hora de consultarles si la subrogación para una pareja que no puede tener hijos va en contra de la moral, se observó sin embargo que más del 70% estaba en desacuerdo con esta postura. Y solo el 5% sostuvo que va en contra de su moral. Lo mismo ocurrió al consultárseles por sus creencias religiosas.

A pesar de lo anteriormente expuesto, se les consultó por la compensación económica que deberían recibir las mujeres gestantes, y observamos que más del 50% aprobó este punto y solo un 15% se manifestó en desacuerdo.

## IX. CONCLUSIÓN

La investigación realizada en la Universidad Abierta Interamericana, sede regional Rosario entre Abril y Mayo del año 2018, reveló que de los 135 alumnos encuestados, 57 corresponden a la carrera de Medicina, 43 son de Kinesiología y Fisiatría y por último 35 forman parte de Psicología.

Mediante las encuestas realizadas a los distintos alumnos, se logró concretar los objetivos planteados al inicio de esta investigación. Los resultados obtenidos fueron satisfactorios, en relación a la evidencia del conocimiento que poseían los distintos alumnos sobre la temática en cuestión, la postura que adoptaron en cada situación en particular y la determinación sobre el conocimiento o no de la legislación vigente en nuestro país.

En relación a sí tenían una opinión formada al respecto, 74 respondieron afirmativamente, 51 de manera negativa y sólo 10 manifestaron desconocer qué es la maternidad subrogada.

Luego de otorgar una definición de la temática en cuestión, interrogados sobre la aceptación o no de dicha práctica, 100 respondieron en forma afirmativa, 10 respondieron negativamente y 25 dijeron no estar seguros al respecto.

En cuanto a la aceptación o rechazo de la maternidad subrogada, en situaciones específicas planteadas, las respuestas fueron en su mayoría satisfactorias y se observó una concordancia en cuanto a la aceptación de las cinco situaciones posibles que se plantearon durante las encuestas. A modo informativo destacamos que 121 alumnos aprueban la gestación subrogada en parejas heterosexuales, alcanzando el mayor número. En cuanto a hombres y mujeres solas, y parejas homosexuales los valores de aprobación varían entre 102 y 109, siendo las parejas homosexuales femeninas, las que menor aceptación tuvieron.

A todos aquellos que no aceptasen la gestación subrogada, o tuvieran

dudas al respecto, se les consultó el motivo de su rechazo o sus dudas (n=60). Las dos opciones más elegidas fueron: “por razones morales” (30, con una proporción de 5 cada 10 alumnos); y “aquellos que no pueden ser padres deben recurrir a la adopción” (23, con un resultado de 4 cada 10). Por otra parte las dos opciones que menor relevancia tuvieron fueron: con menos de 1 cada 10 seleccionadores, “porque no es natural” y “porque tener hijos no es un derecho”. Se destaca que “Por razones religiosas” fue la única opción no seleccionada.

Ante la posibilidad de una retribución económica a las mujeres subrogantes, las respuestas obtenidas fueron coincidentes en su mayoría con el aporte de una compensación por los gastos generados durante el procedimiento. Y un mínimo sostuvo que el altruismo debería ser el único móvil para ésta práctica.

En relación al conocimiento de la legislación vigente en Argentina, sólo 45 alumnos manifestaron conocerla.

En contraposición a ello, 86 alumnos consideraron que se debería aprobar una ley que regule la maternidad subrogada, y en menor medida respondieron que no debería existir ley alguna sobre el tema, dejando que se resuelva por acuerdos privados entre ciudadanos, y sólo 3 indicaron que se debería prohibir.

Frente a los datos obtenidos, destacamos que en la mayoría de las preguntas, teniendo en cuenta las variables en cuestión, hubo una concordancia generalizada aunque no se observan de manera absoluta, sino que un porcentaje de los encuestados siempre discrepa con el resto. Por lo que debemos resaltar la existencia de una discordancia en las opiniones de los estudiantes, principalmente en la variable correspondiente a la carrera que cursa. Ésta gran variedad de opiniones amerita la relevancia del tema, a fin de que se profundice y se pueda así lograr una correcta legislación, salvaguardando a todas las partes.

## X. APRECIACIÓN PERSONAL DEL TRABAJO

Con respecto a lo realizado durante la creación de este trabajo, podemos concluir que la Maternidad subrogada es un tema que merece ser tratado con la seriedad necesaria. No debemos desconocer que es de amplia relevancia en la actualidad y que si bien puede haber diferencias en los distintos puntos de vista a lo largo y ancho del país, se debería plantear una legislación que sea aprobada por la ley. Considero que no sería beneficioso rechazar la Maternidad Subrogada, ya que estaríamos desaprovechando la oportunidad que se nos está ofreciendo desde el punto de vista médico – científico. Además de ofrecer una alternativa, principalmente a todas aquellas personas que tienen el deseo de ser padres y que por algún motivo no pueden llevarlo a cabo, pienso que al prohibir la maternidad subrogada estaríamos atrasando con respecto a los avances ya logrados.

No debemos desconocer que en la actualidad ya existen muchos casos de subrogación en nuestro país. Al no haber una legislación que acepte o prohíba la práctica mencionada, estamos ante lo que denominamos un “vacío legal”, por lo que puede llevarse a cabo con previa autorización de un juez.

A su vez considero que es de vital importancia revisar los antecedentes y la experiencia que han adquirido los países que ya tienen una ley de subrogación. Para lograr una correcta y justa legalización de la Maternidad Subrogada, es necesario respetar el derecho de todas las partes que forman parte del proceso logrando evitar injusticias hacia cualquiera de los involucrados.

Si bien estoy a favor de la Maternidad Subrogada, considero que no debería ser aceptada en cualquier situación, sino solo en aquellos casos particulares donde exista una causa genética o anatómica que lo motive. De la misma manera considero que la compensación económica no debería dejarse librada al azar.

## XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arteta Acosta, C. (2011). Maternidad subrogada. *Revista Ciencias Biomédicas*, 2(1). Recuperado el 16 de Noviembre de 2017, de <http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cienciasbiomedicas/articulo/view/1000>
- Avalos Medina, C. (2017). *La maternidad subrogada y el interés superior del niño*. Recuperado 3 de junio 2018, de Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Carrera de Derecho Sitio web: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25318>
- Chavez Valeria, (2015). A dos años de la ley de fertilización, lo que todavía falta. Recuperada el 17 de Noviembre de 2017, de <https://www.infobae.com/2015/06/06/1733294-a-dos-anos-la-ley-fertilizacion-lo-que-todavia-falta/>
- Constitución de la Nación Argentina (2010). Corte Suprema de Justicia. Bs. As, Argentina.
- *Fertilización asistida*. (2017). *rosario.gov.ar*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <https://www.rosario.gov.ar/web/servicios/salud/prevencion-y-promocion/salud-integral-de-la-mujer/fertilizacion-asistida>
- *Gestación por sustitución en Argentina*. (2017). Bs. As. Recuperado el 15 de Noviembre de 2017, de [http://www.samer.org.ar/pdf/5759\\_D\\_2016.pdf](http://www.samer.org.ar/pdf/5759_D_2016.pdf)
- Gestación subrogada a nivel internacional: ¿Dónde es legal? Recuperado el 15 de Octubre de 2017, de

<https://www.babygest.es/paises/>

- Gil Domínguez, A. (2015) “La Gestación por Sustitución como derecho fundamental y derecho humano”, en DFyP. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://maternidadsubrogada.com.ar>
- Guías de la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM). Artificial insemination with husband’s sperm. IVF and GIFT: A Guide to Assisted Reproductive Technologies.
- Infobae. (2017). *Autorizaron el primer caso de maternidad subrogada antes del embarazo*. Recuperado el 20 de Mayo de 2018. <https://www.infobae.com/sociedad/2017/11/24/autorizaron-el-primer-caso-de-maternidad-subrogada-antes-del-embarazo/>
- Kruger TF, Van Der Spuy K, Kempers RD. Advances in fertility studies and reproductive medicine IFFS, 2007.
- Lamm, E. (2017). *Gestación por sustitución: ni maternidad subrogada ni alquiler de vientre*. Barcelona: i Ediciones.
- Ley 26.862. Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. Bs. As., 5 de junio de 2013. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/216700/norma.htm>
- Ley N° 26862. Boletín Oficial de la República Argentina, Bs.As., Argentina. 19 de julio de 2013.
- Lourido, M. (2017). La mayoría de los españoles apoya la maternidad subrogada. *El Observatorio*. Recuperado de [http://cadenaser.com/ser/2017/07/17/sociedad/1500269478\\_668618](http://cadenaser.com/ser/2017/07/17/sociedad/1500269478_668618).

html

- Padilla Páez, S. (2016). *Análisis de la maternidad subrogada para parejas heterosexuales en la Legislación Ecuatoriana*. Recuperado el 4 de junio 2018, de Quito: UCE Sitio web: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6388>
- Rodrigo, A. (2017). *¿Qué es la gestación subrogada?* babygest. Recuperado el 15 de Octubre de 2017, de <https://www.babygest.es/gestacion-subrogada/>
- Rodrigo, A. (2017). *Qué es la maternidad subrogada*. Babygest. Recuperada el 11 de Octubre de 2017, de <https://www.babygest.es/gestacion-subrogada/#que-personas-recurren-a-la-gestacion-subrogada>
- Rojas Pascual, J (2015). Primera sentencia sobre maternidad subrogada. Maternidad Subrogada. Recuperado el 11 de Noviembre de 2017, de <http://www.maternidadsubrogada.com.ar/index.php/publicaciones/35-primera-sentencia-sobre-maternidad-subrogada>
- Rojas Pascual, J. (2015). En que consiste la maternidad subrogada. Maternidad Subrogada. Recuperado el 9 de Noviembre de 2017, <http://www.maternidadsubrogada.com.ar/index.php/publicaciones/14-maternidadsubrogada>
- Rojas Pascual, J. (2015). *Constitución Argentina: Principio de Reserva y Maternidad Subrogada*. Maternidad Subrogada. Recuperado el 10 Noviembre de 2017, de <http://www.maternidadsubrogada.com.ar/index.php/publicaciones/74->

constitucion-argentina-maternidad-subrogada

- Rojas Pascual, J. (2017). *Clases o tipos de maternidad subrogada. Maternidad Subrogada*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2017, [fdehttp://www.maternidadsubrogada.com.ar/index.php/publicaciones/67-maternidad-subrogada-tipos](http://www.maternidadsubrogada.com.ar/index.php/publicaciones/67-maternidad-subrogada-tipos)
- [Samer.org.ar](http://www.samer.org.ar) *Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva – SAMeR*. <http://www.samer.org.ar/>

## XII. ANEXOS

### **Autorizaron el primer caso de maternidad subrogada antes del embarazo**

Es el primer acuerdo de un matrimonio heterosexual con una mujer con parentesco político para inscribir al hijo como propio. Además de ser primero en Córdoba, en el país es también el primer caso donde la autorización se da antes de iniciar el tratamiento.

Por primera vez en el país una pareja heterosexual de Córdoba consiguió autorización judicial para gestar a su hijo en un vientre sustituto e inscribir a ese niño como propio, a pesar de que en la Argentina no hay un marco regulatorio concreto para esta práctica.

El juez de Familia Gabriel Eugenio Tavip fue quien, además de homologar el acuerdo para llevar adelante el embarazo subrogado, dió el aval jurídico al matrimonio para que puedan reconocer al hijo que crecerá en el útero de otra mujer y es producto de un embrión de ambos.

En la subrogación de vientre una pareja deposita un embrión con material genético de ambos (si son heterosexuales y pueden hacerlo) o de uno de los dos (si se trata de una pareja homosexual) en el útero de otra mujer, que lo gesta.

En Argentina ya son más de 20 los fallos que autorizaron gestaciones por sustitución, pero casi todos fueron casos que iniciaron durante el embarazo ya en curso o luego del nacimiento. La práctica de maternidad subrogada hasta ahora se hacía a través de acuerdos privados, pero luego surgían inconvenientes a la hora de inscribir a los recién nacidos porque no existe una regulación clara. Se calcula que actualmente hay entre 40 y 50 casos en curso de embarazos o de niños nacidos con este tratamiento.

Tavip explicó que a raíz de que el Código Civil estipula que los hijos son de la mujer que los pare, cuando se da una subrogación de vientre -también conocida como alquiler de vientre, gestación solidaria o gestación por sustitución- el proceso de inscripción se complejiza. Si bien el Código prevé y autoriza las prácticas de fertilización asistida, no contempla la maternidad

subrogada. *"Con lo cual la gente tiene que venir al poder judicial para que se resuelva porque, si ese niño nace, tendrá que ser inscripto como hijo de la mujer gestante. Lo que se busca es desplazar eso. Que, cuando nazca, quede como hijo de la pareja a quienes llamamos comitentes"*, indicó el juez en diálogo con Cadena 3.

El artículo 19 de la Constitución Nacional, sin embargo, al estipular que *"ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe"*, deja lugar a interpretaciones. *"El código no la prohíbe. Bajo determinadas circunstancias, es posible autorizarlas y que, cuando nazca el niño, sea inscripto como hijo de la pareja que aporta el material genético"*, dijo Tavip. *"Nada está ni permitido expresamente ni prohibido"*.

En este caso en particular, la pareja que deseaba tener un hijo contó con la cuñada de la mujer (es decir, la esposa de su hermano) como mujer gestante. Se presentaron ante la justicia para autorizarla y solicitar que puedan inscribir al hijo como propio. Ella necesitó una intervención quirúrgica de emergencia, razón por la que no tiene útero pero sí ovarios y él posee espermatozoides. Entre ambos pueden conformar un embrión que, con la autorización del juez, se puede implantar en el vientre de la cuñada de la mujer (quien ya tiene tres hijos). La subrogación de vientre es la alternativa ideal para los casos donde un inconveniente médico se interpone entre la pareja y su anhelo de ser padres.

Tavip pidió la intervención del Cuerpo de Asistencia Técnica Multidisciplinaria (Catemu) para establecer si la voluntad de los protagonistas no estaba viciada y si comprendían cabalmente lo que estaban por emprender. Para determinar su decisión, la gestante fue interrogada sobre los sentimientos respecto del ser que llevaría durante nueve meses y su respuesta sorprendió a todos, incluido al juez: *"Este no es mi hijo, yo lo voy a alojar solamente un pequeño tiempo porque sus papás no lo pueden alojar"*.

A pesar de que todos mostraban su conformidad con el acuerdo, el juez reveló que rebatió la opinión de un comité de bioética del poder judicial que se pronunció en contra *"porque entendía que esto podía acarrear peligros en la salud física y psicológica de la gestante o los niños"*. *"Los fundamentos que*

*daban no me convencieron en absoluto",* señaló Tavid.

*"Hay muchas aristas en esto, es un tema a debatir",* señaló el juez Tavip. *"Nos dimos cuenta de que era un fin absolutamente altruista y yo fallé en este caso, pero no sé si tuviera que fallar en un caso donde hay una transacción. No se si fallaría igual".* Ante la falta de regulación podrían existir casos donde haya transacciones económicas entre las partes. En este escenario los derechos y obligaciones de los padres y la gestante no están claros.

Reunidos todos los elementos, el juez Tavip se inclinó por homologar el acuerdo y autorizó el tratamiento (los tres protagonistas deben prestar su consentimiento al centro de salud). El magistrado también ordenó que el niño o la niña sea inscripto como hijo de la pareja comitente y que no se establezca ningún vínculo paterno-filial con la mujer gestante. Finalmente, Tavip instó también al matrimonio a que, *"en caso de que se produzca el nacimiento, hagan conocer al niño/niña su historia gestacional, cuando tenga edad y grado de madurez suficiente".* (Infobae, 2017)

La encuesta utilizada en nuestro trabajo fue realizada entre el 7 y el 12 de Junio de 2017 en España por: El Observatorio de la cadena SER. My WORD, social and Market Reserch. Mencionamos que en líneas generales es similar, con la salvedad que solo utilizamos las preguntas necesarias, omitiendo todas aquellas que hacían referencia a temas exclusivos de ese país. La ficha técnica es la siguiente:

Ámbito: nacional.

Universo: población española de 18 años y más.

Tamaño de la muestra: 1.003 entrevistas calibradas por sexo, edad, clase social, Zona Nielsen y hábitat. En todos los casos, las cuotas se aplican en función de la población general y no en función de la población internauta.

Error muestral: para un nivel de confianza del 95,5%, el margen de error de la muestra es del  $\pm 3,1\%$ .

Trabajo de campo: entrevistas online a partir de un panel (comunidad de internautas) de captación activa (sólo por invitación) certificado con la norma ISO026362.

**“Conocimiento ético y legal sobre “Maternidad Subrogada”, en  
estudiantes Universitarios”**

Edad en años:

Sexo: M F

Carrera:

**1. ¿Tienes una opinión formada sobre la maternidad subrogada?**

- A. Si
- B. No
- C. No sé lo que es

➤ *“La maternidad subrogada es una práctica mediante la cual, una mujer ayuda a una persona sola, o en pareja a tener un hijo indistintamente si tienen o no la capacidad de llevar a cabo un embarazo a término, aceptando que se le transfiera a su útero un óvulo previamente fecundado, gestándolo a término, pariéndolo y renunciando a la filiación materna”.*

**2. ¿Apruebas la maternidad subrogada?**

- A. Si
- B. No
- C. No estoy seguro

*Para cada una de las siguientes situaciones, indica, en qué medida apruebas la maternidad subrogada (puede marcar más de una opción):*

**3. Una pareja heterosexual que no puede tener hijos/as:**

- A. Si
- B. No

**4. Una pareja homosexual de hombres:**

- A. Si
- B. No

**5. Una pareja homosexual de mujeres:**

- A. Si
- B. No

**6. Una mujer sola:**

- A. Si
- B. No

**7. Un hombre solo:**

- A. Si
- B. No

**8. ¿Por qué razón no apruebas la maternidad subrogada o no estás seguro/a de qué pensar al respecto? Puedes marcar todas las respuestas que quieras.**

*Filtro: a aquellos que no aprueban al menos una opción de gestación subrogada o tienen dudas en todos o alguno de los distintos tipos.*

- A. Porque implica mercantilizar el cuerpo de la mujer, convirtiéndola en un objeto
- B. Porque se mercantiliza el deseo de ser padres
- C. Porque no es natural
- D. Porque creo que tener hijos no es un derecho
- E. Por motivos religiosos
- F. Por razones morales
- G. Porque creo que quien no puede tener hijos debería recurrir a la adopción
- H. Por el daño psicológico que puede causar a la mujer gestante

**9. Algunos países permiten que las madres subrogadas cobren por ‘alquilar su vientre’, mientras que otros, prohíben las contraprestaciones económicas por la gestación subrogada y solo aceptan que se retribuyan económicamente los gastos correspondientes durante el embarazo. ¿Con qué posición te identificas más?**

- A. Las madres subrogadas deben tener compensación económica por ‘alquilar su vientre’
- B. Las madres subrogadas deben tener los gastos de la gestación cubiertos (ropa de embarazo, vitaminas y suplementos...), pero no se debe permitir que obtengan con ello beneficios económicos

C. Las madres subrogadas deben realizar esta práctica por puro altruismo, únicamente con la cobertura que ofrece la sanidad pública para cualquier gestación y parto

D. No me identifico con ninguna posición

**10. En base a tus conocimientos, ¿conoces la legislación actual en nuestro país, si es legal o no la MS?**

A. Si

B. No

**11. Y con respecto a la maternidad subrogada en nuestro país, ¿qué crees que se debería hacer al respecto en la Argentina?**

A. Aprobar una ley que regule la maternidad subrogada

B. No aprobar ninguna ley, dejando que la maternidad subrogada se resuelva por acuerdos privados entre ciudadanos

C. Prohibir la maternidad subrogada

D. No estoy seguro

**Sexo:** F (femenino) – M (masculino)

**Edad:** En años, límite inferior 17, límite superior 60 años

**Carrera:** que cursa actualmente M, K, P

**Respuestas de la encuesta:**

Pregunta 1: **A** (si); **B** (no); **C** (no sé lo que es).

Pregunta 2: **A** (si); **B** (no); **C** (no estoy seguro).

Preguntas: 3, 4, 5, 6, 7, 10 **A** (si); **B** (no).

Pregunta 8: **A** (Porque implica mercantilizar el cuerpo de la mujer, convirtiéndola en un objeto); **B** (Porque se mercantiliza el deseo de ser padres); **C** (Porque no es natural); **D** (Porque creo que tener hijos no es un derecho); **E** (Por motivos religiosos); **F** (Por razones morales); **G** (Porque creo que quien no puede tener hijos debería recurrir a la adopción); **H** (Por el daño psicológico que puede causar a la mujer gestante).

Pregunta 9: **A** (Las madres subrogadas deben tener compensación económica por 'alquilar su vientre'); **B** (Las madres subrogadas deben tener los gastos de la gestación cubiertos (ropa de embarazo, vitaminas y suplementos...), pero no se debe permitir que obtengan con ello beneficios económicos); **C** (Las madres subrogadas deben realizar esta práctica por puro altruismo, únicamente con la cobertura que ofrece la sanidad pública para cualquier gestación y parto); **D** (No me identifico con ninguna posición).

Pregunta 11: **A** (Aprobar una ley que regule la maternidad subrogada); **B** (No aprobar ninguna ley, dejando que la maternidad subrogada se resuelva por acuerdos privados entre ciudadanos); **C** (Prohibir la maternidad subrogada); **D** (No estoy seguro).









❖ Autorizaciones

Rosario 19 de Abril de 2018

Director Regional Rosario de la Carrera de Medicina: Dr. Guillermo Weisburd:

Mi nombre es Emmanuel Emiliano Valdez, DNI: 35.709.503, soy alumno de sexto año de la Universidad Abierta Interamericana (U.A.I.) y estoy desarrollando el Trabajo Final de la carrera de Medicina, denominado: **“Conocimiento ético y legal sobre “Maternidad Subrogada”, en estudiantes Universitarios”**.

Solicito, a través de la presente, autorización para la realización de encuestas a los alumnos que actualmente están cursando la carrera de Medicina, de la ciudad de Rosario, sede regional Lagos para completar mi trabajo de investigación. Las encuestas se realizarán en los meses de Abril y Mayo del año 2018.

Aprovecho la oportunidad para saludarlo muy atentamente y a la espera de una pronta y favorable respuesta.



Dr. GUILLERMO WEISBURD  
Director de Carrera  
Universidad Abierta Interamericana  
Sede Regional Rosario



Valdez Emmanuel Emiliano

Mail: [Emiliano.valdez@outlook.es](mailto:Emiliano.valdez@outlook.es)

Cel. 03444 - 15441303

Rosario 19 de Abril de 2018

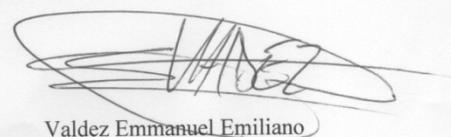
Director Regional Rosario de la Carrera de Kinesiología y Fisiatría: Dr. Daniel Airasca:

Mi nombre es Emmanuel Emiliano Valdez, DNI: 35.709.503, soy alumno de sexto año de la Universidad Abierta Interamericana (U.A.I.) y estoy desarrollando el Trabajo Final de la carrera de Medicina, denominado: **“Conocimiento ético y legal sobre *“Maternidad Subrogada”*, en estudiantes Universitarios”**.

Solicito, a través de la presente, autorización para la realización de encuestas a los alumnos que actualmente están cursando la carrera de Kinesiología y Fisiatría, de la ciudad de Rosario, sede regional Lagos para completar mi trabajo de investigación. Las encuestas se realizarán en los meses de Abril y Mayo del año 2018.

Aprovecho la oportunidad para saludarlo muy atentamente y a la espera de una pronta y favorable respuesta.

  
Prof. Dr. DANIEL AIRASCA  
Director Académico  
Lic. en Kinesiología y Fisiatría  
Universidad Abierta Interamericana  
Sede Regional Rosario

  
Valdez Emmanuel Emiliano

Mail: [Emiliano.valdez@outlook.es](mailto:Emiliano.valdez@outlook.es)

Cel. 03444 - 15441303

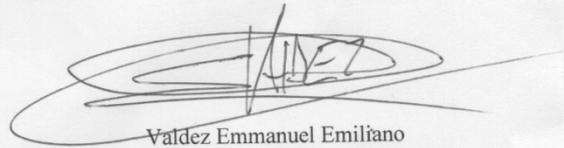
Rosario 19 de Abril de 2018

Director Regional Rosario de la Carrera de Psicología: Lic. Ignacio Sáenz

Mi nombre es Emmanuel Emiliano Valdez, DNI: 35.709.503, soy alumno de sexto año de la Universidad Abierta Interamericana (U.A.I.) y estoy desarrollando el Trabajo Final de la carrera de Medicina, denominado: **“Conocimiento ético y legal sobre *“Maternidad Subrogada”, en estudiantes Universitarios”***.

Solicito, a través de la siguiente, autorización para la realización de encuestas a los alumnos que actualmente están cursando la Licenciatura en Psicología, de la ciudad de Rosario, sede regional Lagos para completar mi trabajo de investigación. Las encuestas se realizarán en los meses de Abril y Mayo del año 2018.

Aprovecho la oportunidad para saludarlo muy atentamente y a la espera de una pronta y favorable respuesta.



Valdez Emmanuel Emiliano

Mail: Emiliano.valdez@outlook.es

Cel. 03444 - 15441303

Rosario 24/4/18  
 SE ACEPTA lo solicitado por el alumno  
 Valdez



Ps. Faustino Ignacio Sáenz  
 Director Regional Carrera  
 Licenciatura en Psicología  
 Universidad Abierta Interamericana  
 Sede Regional Rosario

Rosario, 14 de junio de 2018

Sr. Director de la Carrera de Medicina  
de la Universidad Abierta Interamericana  
Sede Regional Rosario  
Dr. Guillermo Weisburd

La que suscribe, Dra. Swinny Susana Alicia, declaro por medio de la presente que siendo tutora del trabajo final de carrera denominado "**Conocimiento etico y legal sobre Maternidad Surrogada en alumnos universitarios.**" Cuyo autor es el alumno Valdez Emmanuel Emiliano del sexto año de la carrera de medicina. Autorizo su presentación para la evaluación correspondiente y me comprometo a acompañarlo en el acto de defensa del mismo ante las autoridades del tribunal evaluador, según las reglas dispuestas por la facultad.

Sin otro particular, lo saluda atte.



Dra. Swinny Susana Alicia.