

El deseo de ser padres

No se acaba todo cuando la biología se convierte en un muro. Hay opciones. En un momento en el que la sociedad ha dejado en un segundo plano la maternidad, cuatro familias cuentan a ‘Cambio16’ su cruzada personal.

Texto **MARÍA JESÚS HERNÁNDEZ** @ChusHD

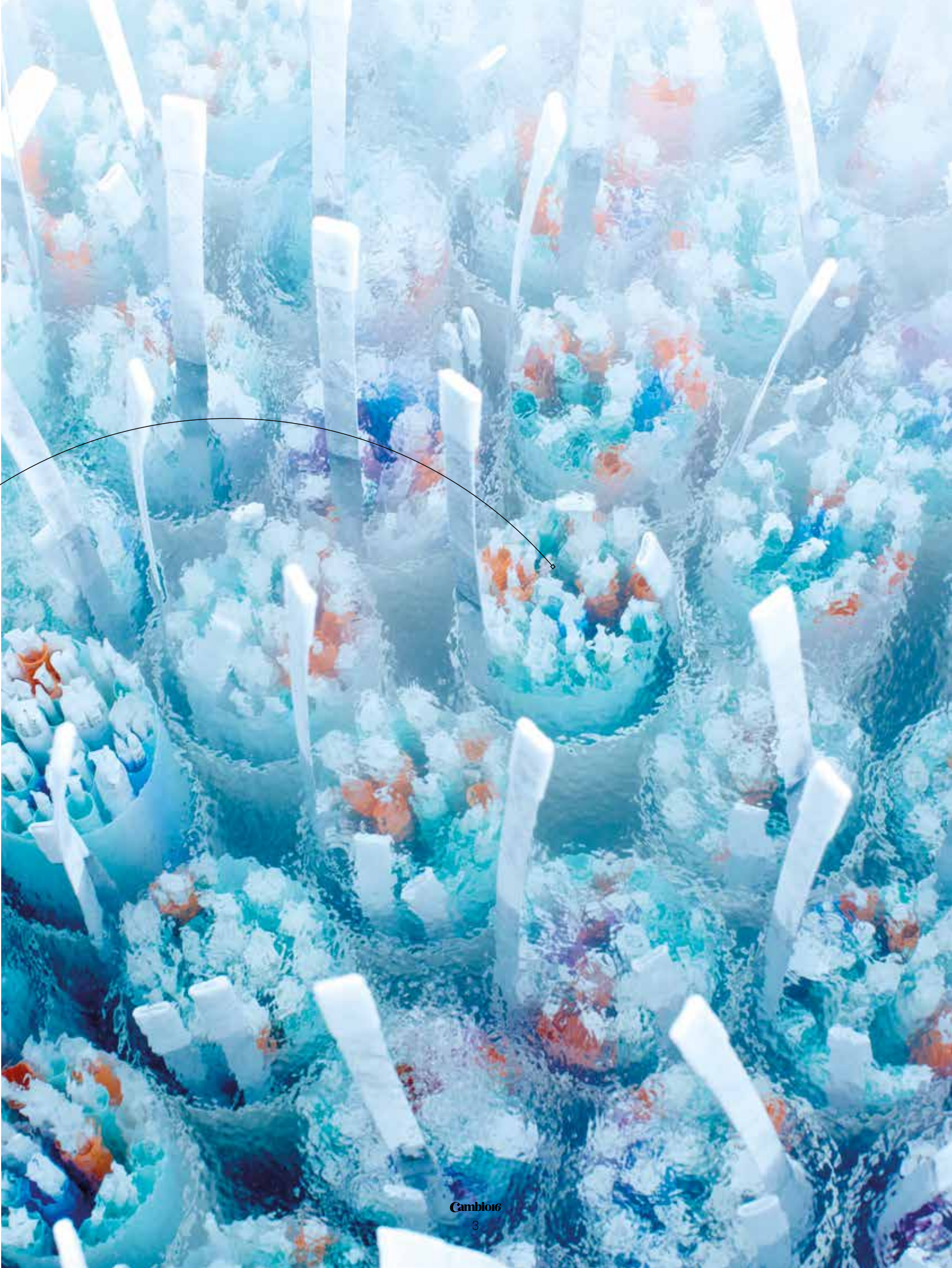
La última generación del *baby boom* en España entra en la cuarentena y, lejos de recoger el testigo, será la más infecunda de los últimos 130 años. Lo revela un estudio del Centre d'Estudis Demogràfics de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), que apunta que entre un 25% y un 30% de las mujeres nacidas en la segunda mitad de los 70 no serán madres. Este tsunami demográfico asusta, pero no es nuevo. La pirámide poblacional se invierte y el INE muestra esta tendencia desde 2008. Como dato: España se sitúa a la cabeza del retraso de la maternidad en Europa (junto a Italia), siendo la edad a la que se tiene el primer hijo la más elevada del mundo. Si nos remontamos a los 70, la media era de 26 años, actualmente se sitúa más allá de los 30.

“Las mujeres se han visto privadas de su derecho a elegir si quieren tener una familia. La vida laboral es la prioridad y en la mayoría de las ocasiones no es una elección libre”, explica el doctor José Luis Gómez Palomares, de la Sociedad Española de Fertilidad. La desigualdad de género sumada a la interminable crisis, el paro, la inestabilidad laboral y la ausencia de ayudas pone a las mujeres frente a un muro infranqueable. “La maternidad no la están dejando de lado ellas, la está dejando de lado la sociedad y, por supuesto, los políticos. No hay ayudas, la baja de cuatro meses es ridícula, ni qué decir de la de paternidad... no existe un apoyo real a la conciliación de la vida laboral y familiar”. Hay que tener en cuenta que sólo el 5% de los que no han tenido hijos de dicha generación ha tomado esta decisión de forma voluntaria.

Una encrucijada que sitúa a las mujeres frente a su gran enemigo a la hora de la maternidad: la edad. Y de ahí, el auge de las técnicas de reproducción asistida (el número de mujeres mayores de 40 años que recurren a ellas ha aumentado un 40%). No obstante, “de las parejas que acuden a las clínicas, en un tercio de los casos el problema lo tiene la mujer; otro tercio el hombre y el tercero los dos, por tema de incompatibilidades”, explica Gómez Palomares. Los nuevos modelos de familia también se abren paso gracias a estas técnicas. El número de solteras y lesbianas se ha multiplicado en los últimos años.

Cambio16 recoge la historia de cuatro familias que tuvieron que someterse a distintos procesos para hacer realidad su deseo de ser padres en un momento poco ‘apto’ para ello.

Inseminación artificial, fecundación *in vitro*, gestación subrogada y adopción. Éstos son los procesos a los que se han sometido las cuatro familias que relatan su historia. En la fotografía, esperma almacenado en el banco de semen danés Cryos.

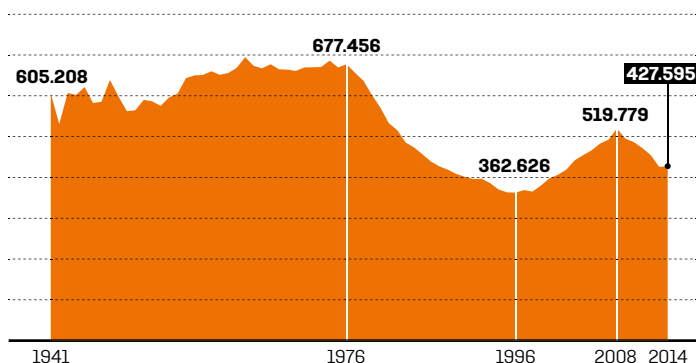


Inseminación

Esta técnica es recomendada por los doctores hasta los 38 años y su coste en una clínica privada está entre los 1.300 y los 1.500 euros (incluye la medicación). Cryos es un banco de semen danés –el mayor del mundo–, que trabaja con centros sanitarios, pero también con particulares a través de su web. La inseminación en una clínica es más eficaz que la casera (entre tres o cuatro veces más) debido a la estimulación hormonal y a que el esperma se introduce en el útero. En la inseminación casera, el semen se deposita en la vagina a través de una jeringa con un catéter. Charlotte Eckstein, portavoz de Cryos, explica el debate sobre la legalidad en España y los donantes 'no anónimos': "Nos regimos por la legislación danesa y tenemos licencia europea, por ello no inculplimos ninguna normativa". La identidad del donante sólo la podría conocer el 'hijo' al cumplir 18 años en el caso de una inseminación casera que eligiera la opción de 'no anónimo'.

LA NATALIDAD DESCENDE EN ESPAÑA

Nacimientos por año, según el INE



Con su pareja aún ingresada por el parto y un bebé de días en el hospital, Alicia (29 años) echa la mirada atrás para contar su historia entre los nervios y la emoción de quien se estrena en el 'arte' de la maternidad. El primer *flash* que aparece en su mente: "Ni lesbianas ni madres solas".

Con Ana Mato y su normativa toparon Alicia y su pareja, María (30 años) –ambos nombres ficticios–, cuando su deseo de ser madres cogía fuerza. La exministra del PP vetaba en 2013 a ambos colectivos y los excluía de la sanidad pública. Se reservaba este derecho a las "parejas integradas por un hombre y una mujer" con problemas de infertilidad. "Es increíble que los políticos tengan algo que decir en un tema tan personal", se lamenta Alicia. Actualmente, varias comunidades se han opuesto a la norma, pero aún no se ha regularizado.

Ante esta situación, la inseminación casera se puso sobre la mesa. Fue a través de unas amigas como descubrieron Cryos, un banco de semen danés que envía el esperma a casa. Les llamó la atención, pero Cataluña optó por no aplicar la norma de Mato y decidieron acudir primero al Hospital del Mar de Barcelona, que sí aceptaba a madres solas y lesbianas. No obstante, nada fue como esperaban. "No estuvimos ni dos meses, mi pareja no llegó a inseminarse".

Alicia denuncia que "te tratan directamente como si fueras infértil, como si estuvieras enferma". Recuerda que accedieron a que María se realizara las pruebas mínimas: una ecografía, análisis... Pero llegó un momento en el que tenía que hormonarse y se plantaron. "Nosotras íbamos porque no teníamos semen, no porque tuviéramos problemas de infertilidad".

"Hay una falta de respeto muy grande por las mujeres en estos procesos. Entran en sus cuerpos sin pensar en las consecuencias. Conocemos muchos casos de este tipo que llegan a ser realmente traumáticos", continúa Alicia, quien manifiesta que se trata de "un proceso perverso aparte de un gran negocio". Por ello, "muchas clínicas están en contra de

los bancos de semen y la inseminación casera".

Tras esta experiencia se vieron de nuevo frente a la web de Cryos y su despliegue: elige raza, color de ojos, de pelo. "Con curiosidad investigamos los tipos de perfil. Queríamos saber lo mínimo del donante. No buscábamos incorporar su figura a nuestra familia, por lo que escogimos el perfil reducido y, a partir de ahí, rellenamos los datos". Grupo sanguíneo, la motilidad –movimiento de los espermatozoides– (si lo haces en casa tiene que tener un mínimo), semen lavado... "Y cuando finalizamos, sólo nos quedaron cinco opciones. Elegimos lo más neutral, lo más estándar. Por ejemplo, descartamos a uno muy alto".

También es el comprador el que decide el día que quiere recibirlo. "Nosotras lo hicimos coincidiendo con el momento de la ovulación después de ir al ginecólogo y hacer miles de cálculos", explica.

"Y ya está. Funcionó a la primera. Lo hicimos en casa, en privado. Sin la presencia de médicos y un foco que te deslumbra mientras estás con las piernas abiertas". En definitiva: "Fue tan fácil como seleccionar, pagar y recibir el semen". El precio varía dependiendo de las características (sobre todo si es un donante anónimo o no –si se selecciona un donante 'no anónimo' sólo el niño puede conocer su identidad cuando cumpla la mayoría de edad–), del tipo de envío y del recipiente en el que lo manden.

"A nosotras nos salió por 700 euros. Fue más caro por el envío y porque elegimos la nevera de nitrógeno para que el semen aguantara más. Si lo pudiéramos comprar directamente aquí se abarataría mucho el coste y no sólo para nosotras, también para la sanidad pública".

Alicia y María ya tienen a su pequeño y conocen a dos parejas más que han utilizado este sistema con un resultado igual de satisfactorio. Reconocen que "al principio le dábamos importancia a cómo elegiríamos el donante, pero una vez que está aquí el niño, le restas valor a todo. Ya durante el embarazo ni piensas en eso, ni hablas de eso. Ahora ves que llora, que hay que darle de comer, cambiarle...". Comienza su vida como madres.

Fecundación in vitro

Paz Martín-Pinillos tiene 38 años y su historia comienza con un guion poco original: "Después de toda una vida de novios, nos casamos y comenzamos a buscar los niños... y no me quedo, no me quedo, no me quedo". El final sorprende algo más: a los dos años y dos meses estaba cambiando pañales a cuatro pequeños. Dos por fecundación *in vitro* y otros dos de forma natural.

No había cumplido los 30 cuando decidió acudir al médico en busca de ayuda para quedarse embarazada. Como a tantas parejas, las eternas listas de espera en la Seguridad Social propiciaron la visita a una clínica privada. "Nosotros teníamos la suerte de que económicamente nos lo podíamos permitir", cuenta. Una vez allí, con las pruebas en la mano, "nos hablaron de la inseminación y de la fecundación *in vitro*; y de las posibilidades que podíamos tener con cada uno de estos métodos".

A pesar de su juventud, Paz se decantó por la segunda opción. "El doctor me dijo que tenía muchas más posibilidades con la fecundación *in vitro* y en ese momento en el que te mueres de ganas por ser madre no le das más vueltas".

Todo salió según el guion establecido. "Fui en diciembre al médico y un año después ya tenía a mis pequeños conmigo. Me quedé embarazada a la primera, algo que no es muy común". A pesar de ser un caso de manual, sin ninguna complicación, no todo fueron sonrisas. "El tratamiento a nivel psicológico es muy duro, deja huella".

A un 20% de las pacientes se les recomienda ayuda psicológica para afrontar este proceso y muchas de ellas lo abandonan porque "la carga económica –una fecundación *in vitro* ronda los 5.000 euros– y la psicológica es tan brutal que no pueden afrontarla", explica el doctor José Luis Gómez Palomares, de la Sociedad Española de Fertilidad.

"Cada día te levantas con la angustia de que el tratamiento se frustrate", recuerda Paz. "Es como una larga escalera en la que tienes que ir peldaño a peldaño. Desde el principio te estás hormonando, te cambia el carácter, estás más nerviosa, la relación con la pareja se complica, tienes que seguir yendo al trabajo como si no pasara nada, no quieres contárselo a la gente... Vives con un estrés tremendo".

Mediante esta técnica la fecundación del óvulo se produce en el laboratorio y es posteriormente implantado en el útero para que continúe su desarrollo. El óvulo y el esperma pueden ser de la propia mujer y su pareja o de donantes. La estimulación ovárica en la FIV consiste en unas inyecciones diarias para que los ovarios en vez de producir un único óvulo, produzcan más. El precio aproximado –incluida la medicación– alcanza los 5.000 euros.

Paz tiene grabadas las llamadas, casi diarias, al inicio del tratamiento. "Me inyectaban y me hacían controles y yo esperaba todos los días que sonara el teléfono y fuera el médico. En aquellas llamadas me podían decir que todo iba bien y que seguíamos adelante o que no había respondido. Simplemente llegar al momento en el que te pueden sacar los óvulos ya es un horror. Luego la fecundación en el laboratorio, los que salen adelante, los que no... y, por último, si finalmente agarran una vez implantados. Es una angustia constante", confiesa.

Aquellos miedos ya están lejos y los niños cuentan ocho años.

La sorpresa llegó un año después, cuando se quedó embarazada de forma natural de otros dos. "En dos años me planté con cuatro niños en la familia". Es consciente de que en el momento en el que nos encontramos la gente puede pensar que está "loca", pero "a una persona que quiere tener hijos si tú le das a elegir entre ninguno o cuatro, yo creo que todos responderíamos cuatro. Es muy triste que alguien que quiere ser madre o padre no pueda. Si yo no lo hubiera conseguido, creo que nunca hubiera sido completamente feliz".

Procesos a un lado, luego llega el día a día y te das cuenta de que "la vida no está hecha para las madres". Con cuatro niños pequeños, "si trabajas, vives a base de pedir favores a la familia o de tener a una persona casi de continuo contigo". Y para ello se necesita dinero. "Qué duro e injusto es que hoy en día haya mujeres que se queden sin tener hijos porque no tienen familia que les pueda ayudar o porque son solteras y no tienen el dinero suficiente para permitirse el tratamiento o mantenerlos".

No se olvida del problema de las bajas maternales. "Una baja normal con un niño son 16 semanas y con dos, 18". Recuerda, entre sonrisas ahora, cómo al principio le daba igual tener una empleada interna que una externa. "¡Se iban todas! Normal, era una niñera sola con cuatro bebés. Mi casa era un infierno".

Lejos de arrepentirse, reconoce que "son lo mejor" que le ha pasado y entre las numerosas peticiones que haría dice conformarse con solucionar el problema de las vacaciones. Ya separada, explica que ni sumando todos sus días y los de su expareja logran cubrir las de los pequeños. ☺

Gestación subrogada

Esta técnica cuenta con la participación de una mujer que cede su capacidad de gestación a otras que no pueden llevarla a cabo por sí mismas por causas biológicas o médicas. Los padres intencionales acuerdan con la mujer que ésta dé cobijo en su útero a uno o más embriones fruto de un proceso de fecundación in vitro (FIV), lleve a cabo su gestación y dé a luz al bebé. En España, el artículo 10 de la Ley 14/2006, del 26 de mayo sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida establece que el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o tercero es nulo de pleno derecho. Sin embargo, la Instrucción del 5 de octubre de 2010 de la Dirección General de los Registros y el Notariado contempla la inscripción en el Registro Civil de niños frutos de esta técnica siempre que el procedimiento se haya llevado a cabo en un país en el que este procedimiento esté regulado.

Tras cerca de diez años intentando formar una familia, Judit e Ignacio (41 y 37 años) lo consiguen hace siete meses. Ha sido un camino largo y con muchos sacavones en el que han invertido todos sus ahorros y parte de los de su familia. Pero los mellizos Guillermo y Andreu (o William y Andrew, como les llama Vanesa, su gestante), ya son una realidad. "Nos ha cambiado la vida y ahora tenemos una parte de la familia en EEUU", relata Ignacio.

La pareja es consciente de las críticas que suscita en muchos sectores esta técnica, pero piden que se abra "un debate maduro y no basado en los prejuicios". Ante los colectivos que apuntan a un mercantilismo del cuerpo de las mujeres, reclaman que "primero conozcamos cuál es la realidad de esta técnica, los motivos que llevan a estas mujeres a hacerlo,

cómo funcionan las familias que se han construido y qué relación se mantiene con las gestantes". Reclaman una regularización. "Ahora es un 'no' sin matices; hay que puntualizar en qué situaciones podría ser posible y en cuáles no. De esa manera también se controlarían los fraudes que existen hoy en día", defienden.

Su experiencia tiene también su punto de inflexión en una clínica privada, "los mismos doctores de la pública nos animaron a ir de pago, 'se os va a pasar el arroz esperando', nos dijeron". Entonces corría 2008, Judit tenía 34 años y se sometió a un tratamiento de inseminación artificial. No funcionó.

"Yo tenía una matriz miomatosa (que genera miomas de una forma continua) y cuando estaba someténdome a la inseminación viéron que tenía pérdidas. A partir de ese momento me informaron

de que sería muy complicado quedarme embarazada y que, si lo lograba, sería de alto riesgo", recuerda. Finalmente, en 2010, Judit fue sometida a una operación en la que le extirparon el útero, perdiendo así toda posibilidad.

La adopción fue la medida que barajaron casi de forma inmediata, "pero te das cuenta de que es un proceso que conlleva un tiempo de espera muy largo, puedes llegar a ser padre con 45 o 50 años". Ante tal situación, tomaron la decisión de profundizar en la gestación subrogada.

El primer paso fue contactar con una agencia en Estados Unidos. Fue en 2011 y un año después, ya habían realizado el primer ensayo con una gestante. Repitieron el proceso dos veces más. No hubo embarazo en ninguno de los casos. "Cuando se realizan varios intentos con una persona y no se queda embarazada hay riesgo de que haya incompatibilidad entre el útero y el embrión (los embriones eran nuestros)", aclara Judit.

Fue el momento de mayor debilidad de la pareja. "Estábamos a punto de tirar la toalla", confiesa Ignacio. Fue ahí cuando contactaron con la asociación *Son nuestros hijos*, donde conocieron a otras parejas en su misma situación. "Había algunas que llevaban hasta seis intentos", recuerdan.

Este encuentro les hizo coger fuerza y volverlo a intentar con una nueva gestante de nombre Vanesa. "Los dos embriones que transferimos se quedaron implantados a la primera". Ahora Vanesa es parte de su familia, aseguran. "Entre las condiciones que nosotros pusimos sobre la mesa cuando contratamos la agencia era fundamental la de mantener contacto con la gestante", precisa Judit.

"Nosotros hablábamos casi a diario por Skype y, si había alguna novedad, ella nos informaba de inmediato. Teníamos la sensación de que todos estábamos en el mismo carro", detalla Judit. Con respecto a las visitas durante la gestación, sólo hubo dos y una fue el nacimiento de

los pequeños en julio de 2015. "En ese momento la relación se estrechó más. Conocimos a su familia, a sus hijos..."

Judit e Ignacio no han hecho un cálculo exacto, pero estiman que el coste total asciende a más de 120.000 euros. "No han sido sólo nuestros ahorros, también han sido parte de los ahorros de nuestra familia", cuenta Ignacio, que, a su vez, quiere desmentir el mito de que es una práctica de ricos. "Nosotros tenemos un trabajo normalito. Es una cuestión de prioridades: unos eligen tener una casa y nosotros hemos elegido ser padres".

Otra de las cosas que quieren apuntar es que ese dinero no es sólo para la gestante: "Una parte es para médicos, otra para abogados, para la agencia..."

Con sus pequeños en casa, ambos coinciden en que rara vez miran hacia atrás y que todo lo que han pasado queda en un segundo plano. "Cuando ya hay un embarazo olvidas todo lo que ha pasado antes. Pierde su relevancia y sólo les ves a ellos".

Otra cosa es la realidad burocrática con respecto a esta técnica. Dependiendo del país donde se lleve a cabo, muchas parejas tienen problemas en la inscripción de sus hijos como hijos de españoles y en la obtención de la baja de paternidad y maternidad.

"Nosotros no hemos tenido ningún problema, pero somos afortunados. En el caso de Estados Unidos la gestión es bastante directa, allí se establece una resolución judicial que aquí sirve para inscribir a los niños. La baja también nos la dieron a los dos. Pero hay muchas familias que se están encontrando con que no les dan la baja de maternidad o paternidad, algo que se traduce en que el bebé debe entrar en la guardería con 15 días".

Después de tres intentos fallidos, Judit e Ignacio tuvieron a sus hijos Guillermo y Andreu mediante la técnica de la gestación subrogada gestacional. Los pequeños nacieron hace siete meses en EEUU. FERNANDO SÁNCHEZ





Adopción

Para adoptar en España hay que tener al menos 25 años y que la diferencia de edad con el niño no sea superior a 40 ni inferior a 14. Si se trata de una pareja, haber convivido dos años. También hay que reunir una serie de características psicológicas y económicas. Dependiendo de la Comunidad Autónoma algunos requisitos cambian. El tiempo de espera para la adopción se alarga varios años, dependiendo del país donde se realice.

Papá, te quiero. Feliz cumpleaños". Enmarcado en un cuadro, este mensaje escrito a mano –se advina que por un niño pequeño–, preside una de las paredes del despacho de José Luis Molina, padre adoptivo de Adrián y Lucía, de Nicaragua y Ucrania, respectivamente. La adopción es considerada por muchos la última oportunidad para ser padre. Una parada con demasiado tiempo de espera.

José Luis y Ángeles se casaron con 30 años y pronto se dieron cuenta de que les faltaba algo. Comenzaban su vía crucis. "Un calvario", así recuerdan su etapa en las clínicas de reproducción asistida. "Primero en Madrid, luego en Barcelona; inseminación, fecundación *in vitro*... ninguna funcionó". Finalmente, Ángeles dejó el tratamiento y tomó la decisión de adoptar.

Emocionado al hablar de su familia, José Luis está convencido de que "eso de la sangre es una mentira". De hecho, aún no encuentra la palabra para definir lo que sintió al ver la foto de su hijo Adrián, un bebé que les esperaba en una guardería en Nicaragua hace ya 20 años.

Fue a través de unos conocidos como acabaron en este país, donde se acostumbraron "a los continuos percances". Les ase-

guraron que tendrían al pequeño en tres meses, al final fueron seis, un período de tiempo muy corto si lo comparamos con la situación actual (la adopción internacional suele ser más ágil –dependiendo de los requerimientos de cada país–, pero siguen siendo años de dilación en la mayoría de las situaciones). En caso de que sea un pequeño español (si hablamos de un bebé) la espera puede alargarse y superar los cuatro años.

Los trámites y papeleos son interminables, en demasiadas ocasiones las administraciones se convierten en "secuestradoras de niños", critica José Luis.

"A nosotros nos pidieron un certificado de idoneidad, análisis, fotos de la casa, pruebas de nuestra solvencia patrimonial, cartas de recomendación de amigos... también nos tuvo que hacer un certificado una psicóloga aquí que luego nos tocó repetir en Nicaragua".

Aún así se reconoce afortunado. "Es verdad que el proceso se ralentizó y que te piden un montón de dinero y que hay que dar propinas a todo el mundo, pero yo pude traerme a mi hijo a España". Este arquitecto pone de ejemplo a una pareja que, al igual que él, viajó a Nicaragua en busca de su pequeño. "Después de hipotecar su casa para pagar este proceso, una vez allí, se enteraron de que era un niño robado y lo perdieron todo, al pequeño y el dinero".

Sí recuerda como un drama su última estancia en este país, "habían pillado a un juez con un cheque y habían disuelto el tribunal. En todos los medios aparecía el escándalo de las adopciones. Finalmente, nosotros mismos pedimos una entrevista con el tribunal y liquidaron el expediente. Todo estaba en orden, pero hubo un momento en el que llegué a pensar que mi hijo era un niño robado".

Esta historia la completa Lucía, de 18 años, que pasó a formar parte de la familia cuando su hermano Adrián pidió tener "una hermanita" un día tras llegar del colegio. No hubo dudas, "yo hacía tiempo que tenía preparada la habitación rosa". En ese momento acudieron a una asociación que les informó de que en Ucrania se estaba adoptando con mucha facilidad. Y así fue. En 15 días Lucía tenía la nacionalidad española.

"Cuando llegamos a Ucrania, teníamos a nuestra disposición un abogado, una traductora, un chófer y un taxi. Hubo que firmar muchos papeles, pero fueron uno detrás de otro, organizadísimo. Eso sí, a cada sitio que íbamos llevábamos un regalo", recuerda José Luis.

La pequeña contaba dos años y medio cuando aterrizó en España y había pasado todo ese tiempo en un orfanato en condiciones muy duras. "Tenía manchitas en la cara, los dientes minúsculos de la mala alimentación y no había conocido el cariño. Fue un caso completamente diferente –relata José Luis–, las dificultades no fueron burocráticas, sino de adaptación. "Pero con cariño todo se supera poco a poco".

José Luis se considera un hombre afortunado, "hasta que no tienes un hijo no sabes que puedes querer de esa manera. No tiene nada que ver con el tema biológico, si tú te unes mentalmente a una persona, fluye el cariño".

Como conclusión, una reflexión que este arquitecto retirado realiza en uno de los artículos que ha escrito sobre el tema: "La adopción es un estado tan natural que una vez cumplido el proceso administrativo y las lógicas etapas de adaptación queda totalmente desleída en la secuencia de la vida cotidiana".

De izquierda a derecha: José Luis, el padre, es arquitecto y ejerce de escritor y conferenciante; Adrián, el hijo mayor, estudia tercero de Diseño y programación de videojuegos; Ángeles, la madre, estudió Derecho y es funcionaria en la Complutense, y Lucía, la pequeña, cursa segundo de Bachillerato en el instituto.
FERNANDO SÁNCHEZ