

España prepara una ley de vientres de alquiler

- El Gobierno estudia cómo regular la maternidad subrogada



Requisitos. El grupo de expertos de la SEF considera que la selección de la gestante tiene que responder a criterios médicos y que no debería haber relación de parentesco ni laboral (Steve Debenport / Getty)

[Celeste López](#), Madrid

14/12/2016 02:17 | Actualizado a 14/12/2016 14:03

La **maternidad subrogada**, más conocida como vientre de alquiler, está en la **agenda** del **Gobierno** para esta legislatura. En concreto, es uno de los temas que tienen en este momento encima de la mesa los ministros de Justicia, Rafael Catalá, y de Sanidad, Dolors Montserrat.

Así lo anunció hace unos días el primero, quien cree que antes o después el Ejecutivo deberá afrontar la regulación de esta nueva realidad social y “establecer algunos límites para evitar que haya un mercadeo, que se convierta en un negocio el encargo de una gestación”, dijo Catalá a Onda Cero. Estas declaraciones las hizo poco después de que una pareja y una joven fueran detenidos en Almería por *alquilar* un vientre por 10.000 euros.

En España esta práctica es ilegal, aunque no en otros países como EE.UU. (en algunos estados), India o Ucrania, adonde van los españoles que quieren tener un hijo. Pero ¿cómo regularlo? Catalá tiene claro que el asunto es “delicado”. El ministro no aclara hasta dónde llegará el Ejecutivo en esta materia, aunque sí marca una gruesa línea roja: no puede haber intercambio de dinero entre la mujer gestante y la persona o pareja que acuda a la gestación subrogada porque el ordenamiento jurídico español no permite el ánimo de lucro en cualquier tipo de donación. Tampoco lo permite el convenio sobre los derechos humanos y la biomedicina (1997) suscrito por España, que establece con rotundidad la gratuidad y el altruismo en relación con el cuerpo y sus partes.

Eso no quiere decir, sin embargo, que no pueda haber algún tipo de compensación por las molestias, que incluya, por ejemplo, los gastos médicos, por parte de la pareja subrogada a la mujer gestante. Pero en este caso, debería ser la administración la que estableciera las bases homogéneas para determinar la cuantía de esa compensación de forma transparente. Así lo propone el Grupo de Ética y Nueva Práctica Clínica de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF), que ha elaborado una propuesta para la regulación de la gestación por sustitución. El documento, coordinado por Rocío Núñez, Lydia Feito y Fernando Abellán, ha contado con la colaboración de médicos, biólogos de la reproducción, psicólogos, enfermeras, expertos en bioética y abogados especializados en el campo del derecho sanitario.

Los autores de la propuesta han trabajado en este tema conscientes de que en este momento este tipo de maternidad “constituye una posibilidad técnica a la que recurren numerosos ciudadanos españoles con recursos económicos en otros países donde sí está permitida”, señalan. Esto, sumado al dictamen del Tribunal Europeo de Derechos Humanos del 2014, según el cual los hijos nacidos por esta vía tienen que tener reconocida forzosamente su filiación y estar inscritos en el Registro Civil (algo que el ordenamiento español ha recogido), ha llevado a estos expertos a establecer las líneas básicas de la regulación y que, seguramente, sirva al Ejecutivo de base para trabajar.

Así, los expertos opinan que la gestación por sustitución debe ser considerada un “recurso excepcional” y sólo justificado cuando exista en la pareja o persona subrogada una indicación médica debidamente documentada o una situación de esterilidad estructural (pareja homosexual masculina u hombre sin pareja). La gestante deberá reunir unos requisitos de edad (18 a 35 años), con plena capacidad de obrar y buena salud psicofísica, haber sido madre biológica (para saber a qué se enfrenta), no padecer enfermedades transmisibles y “tener recursos económicos adecuados para descartar precisamente la “profesionalización”. La mujer que ofrece su vientre para gestar deberá contar con la “aceptación” de su pareja si está casada o convive de hecho.

Además, en aras de salvaguardar la salud de los futuros hijos y de la gestante, el número de embriones por transferir a esta última será de un máximo de dos. Los expertos recomiendan que al menos uno de los miembros de la pareja subrogada, o la persona subrogada si actúa sola, aporte sus gametos, ya que, a juicio de la mayoría de los miembros del grupo de trabajo, “en otro caso desaparece la justificación para recurrir a esta técnica y se podría favorecer el

comercio de niños”. Por el contrario, creen que no debe admitirse que la mujer que va a ser gestante aporte el óvulo, con el fin de salvaguardar el principio de anonimato del donante de gametos que rige en España y para evitar la vinculación genética de la gestante con el futuro hijo.

El grupo de expertos de la SEF considera que la selección de la gestante no podrá hacerla la pareja, sino que “responderá a criterios médicos. No se debe permitir que la gestante tenga relación de parentesco, laboral, de dependencia institucional o jerárquica con la parte subrogada con el fin de que “no quede afectada su libertad de decisión”. El grupo de profesionales cree que es preciso que se requiera la aprobación judicial previa al inicio del proceso clínico que constate “la voluntariedad del consentimiento informado, que no se produce tráfico de niños ni explotación de la mujer y que se dispone de la documentación clínica y social prevista, así como del informe favorable del comité ético” que evaluará todo el proceso.

La pareja subrogada y la gestante podrán acordar si tienen o no contacto posterior tras el nacimiento del bebé. Los expertos no se oponen a las agencias intermediarias, pero siempre que sean “obligatoriamente” sin ánimo de lucro. Su publicidad nunca podrá alentar a esta práctica.