



Buscador por palabra clave:

Inicio

Noticias

Tema del mes: "Gestación por sustitución, dilemas éticos y jurídicos"



A la hora de analizar este asunto hay que plantearse si el derecho a procrear y formar una familia debe llegar hasta el punto de permitir –o incluso propiciar- ciertas variantes de reproducción humana asistida. Es necesario contemplar cada caso tanto desde el punto de vista jurídico como ético, y los legisladores deberían plantearse la necesidad de una regulación que de respuesta a todos los supuestos

La inclinación a experimentar la maternidad o paternidad está profundamente arraigada en los seres humanos. Cuando no es posible alcanzarla por vías naturales, la pareja o persona que desea tener un hijo comienza a explorar otras posibilidades.





Hasta ahora, la adopción ha sido la alternativa tradicional para suplir esta carencia, sin embargo en el transcurso de las últimas décadas, se ha producido un avance espectacular en las técnicas de reproducción asistida. Gracias a ellas se han abierto nuevas vías para satisfacer estos deseos, de forma que muchos individuos ya no tienen por qué renunciar a tener hijos con su propia herencia genética, a pesar de padecer problemas de infertilidad.

La cuestión que se plantea es si el derecho a procrear y formar una familia debe llegar hasta el punto de permitir –o incluso propiciar- ciertas variantes de reproducción humana asistida que levanta no poca controversia tanto desde el punto de vista jurídico como ético.

Rafael Sánchez Arísti, doctor en Derecho y profesor titular de derecho Civil de la Universidad Rey Juan Carlos, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, de Madrid, ha abordado este delicado asunto en su artículo "La gestación por sustitución: dilemas éticos y jurídicos", elegido por la Fundación Medicina y Humanidades Médicas, como "Tema del mes".

En dicho artículo se analiza en profundidad este complejo asunto, con especial atención a la legislación existente así como a los dilemas éticos que pueden plantearse en cada caso.

Para concluir señala que los legisladores deben plantearse la necesidad de una regulación que de respuesta a todos los supuestos y, en tal sentido, el autor indica 12 criterios que deberían contemplarse:

- **1.-** Las indicaciones que permitirían a la persona o pareja comitente acudir a esta técnica, señalando si tales indicaciones sólo se relacionan con la imposibilidad médica o fisiológica para gestar un bebé.
- **2.-** Los tipos de maternidad por sustitución admitidos, esto es, si sólo se permite la subrogación gestacional *stricto sensu*, o también la subrogación tradicional, señalando con claridad los efectos que se producirán desde el punto de vista de la filiación del nacido como consecuencia de la aplicación de esta técnica.
- **3.-** Los requisitos genéricos previos exigidos tanto a la gestante (aptitud psicofísica, edad, previa maternidad natural, límite máximo de gestaciones por sustitución) como a los comitentes (certificado de idoneidad similar al de la adopción).
- **4.-** Los centros o servicios sanitarios especialmente autorizados para llevar a cabo esta técnica.
- **5.-** Los consentimientos o renunciaciones necesarios para que se produzca la asignación de la filiación deseada, emitidos por los comitentes, la gestante, el marido de ésta en su caso y los donantes anónimos.
- **6.-** La garantía acerca de que todas las partes implicadas en el acuerdo de subrogación han recibido asesoramiento médico y jurídico con antelación a dar su consentimiento.

- **7.-** La necesidad, en su caso, de plasmación formal del convenio, así como la eventual autorización judicial u homologación administrativa del mismo.
- **8.-** La posibilidad de que la mujer portadora reciba una compensación pecuniaria a cambio de su prestación, más allá del reembolso de los gastos relacionados con la gestación.
- **9.-** La posibilidad de realizar una actividad publicitaria y/o de intermediación comercial relacionada con el ofrecimiento de servicios de maternidad subrogada.
- **10.-** La eventual creación de un derecho de visita a favor de la mujer gestante respecto del hijo que ha alumbrado.
- **11.-** La capacidad de decisión o el derecho de información reconocido a los comitentes en relación con las pruebas de diagnóstico o las terapias de carácter prenatal. En relación con ello, las consecuencias que tendría la negativa de la gestante a seguir el criterio marcado por los comitentes, en el sentido de la asunción de los riesgos que la falta de diagnóstico o de terapia pudiera tener para la salud del futuro bebé.
- **12.-** La asignación de la legitimación para reclamar contra el centro sanitario donde se practiquen las pruebas e intervenciones prenatales, así como el alumbramiento, en los casos de mala praxis médico-clínica.

Los interesados en acceder a este artículo pueden hacerlo a través de este enlace: <http://www.fundacionmhm.org/revista.html>

medicosypacientes.com

[Aviso legal](#) ¿Quiénes somos?